

№	Название дисциплины	Количество тестовых задач	% ное соотношение
3-сем	Детская анестезиология	60	17,1
4-сем	Общеклинические дисциплины у детей		
	Клиническая фармакология	10	2,8
	Детская нейрохирургия	10	2,8
	Детская травматология	10	2,8
	Хирургия новорожденных	60	2,8
СД	Реанимация новорожденных	50	14,2
5-сем	Детская реанимация	50	14,2
6-сем	Интенсивная терапия	40	11,4
	Неотложные состояние в детской анестезиологии реанимации	40	11,4
КПВ	Инфекционный контроль	10	2,8
КПВ	Общественные здоровье и здравоохранение	10	2,8
	Итого :	350	100%

Тесты для клинических ординаторов третьего года по специальности «Детская анестезиология и реанимация».

1. Укажите понятие которому характерно утраты всех видов чувствительности?

- а) анестезия;
- б) анальгезия;
- в) обморок;
- г) сопор.

2. Определите длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при перидуральной анестезии:

- а) 5-10 минут;
- б) 30-40 минут;
- в) 1-1,5 часа;
- г) 2-3 часа.

3. Укажите какой препарат увеличивает длительности полной инфильтрационной анестезии, при давлении к раствору новокаина?

- а) атропин;
- б) адреналин;
- в) совкаин;
- г) димедрол.

4. Укажите при какой анестезии происходит блокада на уровне корешков спинного мозга:

- а) проводниковой;
- б) перидуральной;
- в) спинальной;
- г) инфильтрационной.

5. Укажите преобладающий механизм в развитии геморрагического шока:

- а) снижение общего периферического сосудистого сопротивления;
- б) гиповолемия;
- в) сердечная недостаточность;
- г) гиперволемиа

6. Укажите какое положение правильно, после спинномозговой анестезии для транспортировки пациента?

- а) лежа на животе;
- б) лежа на боку;
- в) полусидя;
- г) лежа на спине.

7. Определите какая методика считается правильным выведения из гипогликемической комы:

- а) введение внутривенно струйно 40% глюкозы
- б) введение внутривенно капельно 40% глюкозы
- в) введение внутривенно капельно 5% глюкозы
- г) введение внутривенно 40% глюкозы + 6-8 ЕД инсулина

8. Больной с гипогликемическим состоянием пришел в сознание. Ваша первая тактика?

- а) предложить больному поесть
- б) ввести 40% глюкозу
- в) ввести инсулин короткого действия, затем предложить больному поесть

г) ввести поляризирующую смесь

9. Определите характерное дыхание для III стадии эфирного наркоза?

- а) учащенное;
- б) замедленное;
- в) диафрагмальное.
- г) брюшной.

10. Укажите какое анестезиологическое устройство подключается к больному для правильного введения наркоза:

- а) наркозный аппарат+мешок Амбу+дыхательный контур
- б) наркозный аппарат + аппарат ИВЛ;
- в) наркозный аппарат + аппарат ИВЛ +дыхательный контур;
- г) мешок «Амбу».

11. Укажите для купирования судорог что можно использовать?

- а) барбитураты
- б) седуксен
- в) пропофол
- г) натрия оксибутират

12. Укажите окраску баллонов с записью азота:

- а) голубой цвет, черные буквы;
- б) серый цвет, черные буквы;
- в) черный цвет, белые буквы;
- г) оранжевая, чёрные буквы.

13. Каким механизмом действия промедола при внутримышечном введении?

- а) действует через 5-10 минут
- б) действует через 10-20 минут
- в) действует через 20-30 минут
- г) действует через 40-50 минут

14. Укажите для массажа сердца детей глубина компрессии грудной клетки должна составлять?

- а) 1 - 2 см.
- б) 3-4см.
- в) 5-6 см.
- г) 6-7см

15. При наличии ЭКГ признаков: отсутствие зубца Р; деформация комплексов QRS; ЧСС до 300 в минуту о каком виде остановки кровообращения можно думать?

- а) Фибрилляция желудочков
- б) Желудочковая тахикардия без пульса
- в) Асистолия
- г) Электромеханическая диссоциация

16. Укажите правильное расположение ладони при проведении наружного массажа сердца:

- а) на верхней трети грудины;
- б) на границе верхней и средней трети грудины;
- в) на границе средней и нижней трети грудины;
- г) в пятом межреберном промежутке слева.

17. Укажите действие противопоказанное при оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом:

- а) согревание;
- б) применение криоцеребральной гипотермии;
- в) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов;
- г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта.

18. Определите температуру воды для растирания тела ребенка для купирования гипертермического синдрома применяют холодные обертывания пленками, смоченными водой температуры (в градусах):

- а) 4-5;
- б) 8-10;
- в) 12-14;
- г) 16-18.

19. Укажите, через какое время (минуты) должен осуществляться контроль температуры тела у ребенка при гипертермическом синдроме:

- а) 15-30;
- б) 30-60;
- в) 60-90;
- г) 90-120.

20. Определите препарат, применяемый, для купирования судорожного синдрома у детей:

- а) димедрол в/м;
- б) фенobarбитал в таблетках;
- в) седуксен в таблетках;
- г) седуксен в/м или в/в.

21. Укажите препарат после введения, которого наиболее часто возникает анафилактический шок у детей:

- а) пенициллина;
- б) инсулина;
- в) препаратов железа;

- г) витамина В₁.
22. Укажите наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка:
- а) адреналин, преднизолон;
 - б) папаверин, дибазол;
 - в) эуфиллин, эфедрин;
 - г) лазикс, сульфат магния.
23. У новорожденного имеется ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса. Определите степень тяжести асфиксии:
- а) легкой;
 - б) средней;
 - в) тяжелой;
 - г) очень тяжелой.
24. Укажите при проведении пункции и катетеризации подключичной вены у гиперстеников какую точку (место пункции) следует использовать:
- а) Вильсона
 - б) Джилеса
 - в) Иоффа
 - г) Аубаниака
25. Укажите при внутривенном введении фентанила когда развивается максимальный эффект:
- а) через 1-2 минуты
 - б) через 10-12 минут
 - в) через 20-30 минут
 - г) через 5-10 минут
26. Астматическое состояние у ребенка, ранее безуспешно леченного адреномиметиками, привело к развитию гипоксии, сонливости, гиперкарбии и ацидоза. Определите вашу следующую тактику оказания помощи?
- а) введение бикарбоната натрия;
 - б) диазепам внутривенно;
 - в) инфузию аминофиллина
 - г) интубацию и вентиляцию.
27. Укажите давление во время проведения ИВЛ у новорожденного с синдромом мекониальной аспирации, при котором может произойти пневмоторакс:
- а) при любом пиковом давлении;
 - б) 25-30 см вод.ст.;
 - в) более 40 см вод.ст.;
 - г) 40-60 см вод.ст.
28. Укажите максимальную величину физиологической потребности новорожденного в калии в течение 3-4 недель жизни:
- а) 5 ммоль/кг в сутки;
 - б) 3 ммоль/кг в сутки;
 - в) 2 ммоль/кг в сутки;
 - г) 1 ммоль/кг в сутки.
29. Какие элементы сердечно-легочной реанимации(СЛР) считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2010 года?
- а) Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.
 - б) Предельно четкое исполнение базовой СЛР
 - в) Использование однократного рязряда дефибриллятора вместо трех
 - г) Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией
30. Определите состояние, которое является наиболее часто встречающейся причиной судорожного синдрома у детей раннего возраста:
- а) гнойный менингит;
 - б) эпилепсия;
 - в) острое отравление;
 - г) энцефалическая реакция при вирусных инфекциях.
31. Укажите фактор, имеющее решающее значение при аэрозоль-терапии для оптимального увлажнения нижних дыхательных путей:
- а) температура вдыхаемого воздуха;
 - б) скорость газового потока;
 - в) размер частиц аэрозоля;
 - г) температура воды в увлажнителе.
32. Укажите наиболее типичное осложнение при кислородотерапии у детей:
- а) пневмония;
 - б) легочная эмболия;
 - в) обструкция бронхов секретом;
 - г) ателектазы.
33. Укажите время, когда следует заменить интубацию трахеостомой:
- а) 24 ч.;
 - б) 72 ч.;
 - в) 2 недели;

- г) решение принимается индивидуально.
34. Укажите раствор, которым наиболее целесообразно промыть желудок при отравлении ребенка неизвестным ядом:
- а) чистой водой;
 - б) раствором марганца;
 - в) раствором соды;
 - г) водой с активированным углем.
35. Укажите наиболее целесообразный метод лечения при отравлении угарным газом у детей:
- а) заменное переливание крови;
 - б) ингаляция кислорода;
 - в) гипербарическая оксигенация;
 - г) гемосорбция.
36. Укажите препарат, противопоказанный для вызывания рвоты у детей при отравлениях:
- а) раствором поваренной соли;
 - б) раствором сухой горчицы;
 - в) апоморфином;
 - г) раствором марганца.
37. Укажите допустимое положение для промывания желудка у ребенка с отравлением в бессознательной состоянии:
- а) в положении на боку с опущенной головой;
 - б) в положении на спине или на боку
 - в) после идентификации яда;
 - г) после интубации трахеи.
38. Определите температуру воздуха в реанимационном зале:
- а) 18-19;
 - б) 21-22;
 - в) 25-26;
 - г) 28-29.
39. Укажите один из важных признаков шока у детей:
- а) центральный цианоз;
 - б) тяжелая дыхательная недостаточность;
 - в) повышение артериального давления;
 - г) слабый частый пульс.
40. Укажите время повторного введения диазепама при продолжающихся судорогах:
- а) через 3 мин;
 - б) через 5 мин;
 - в) через 8 мин;
 - г) через 10 мин.
41. Укажите уровень общего белка, гемоглобина и гематокрита при гиповолемическом шоке у детей с кишечной инфекцией:
- а) разнонаправленные значения;
 - б) понижены;
 - в) повышены;
 - г) нормальны.
42. Укажите объемное соотношение переливаемых кристаллоидных и коллоидных растворов при острой кровопотере свыше 40% ОЦК должен составлять
- а) 3:1
 - б) 2:1
 - в) 1:1
 - г) 1:2
43. Определите объем вводимой жидкости при шоке у детей с нарушением питания:
- а) 1 мл/кг;
 - б) 5 мл/кг;
 - в) 10 мл/кг;
 - г) 15 мл/кг.
44. Укажите на самый частый ЭКГ-признак при внезапной смерти:
- а) асистолия;
 - б) фибрилляция желудочков;
 - в) полная атриовентрикулярная блокада;
 - г) экстремальная синусовая брадикардия.
45. Укажите соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при сердечно-легочной реанимации (СЛР) у детей, проводимой 1 реаниматором:
- а) 1 вдох: 10 компрессий;
 - б) 1-2 вдоха: 15 компрессий;
 - в) 2 вдоха: 20 компрессий;
 - г) 2 вдоха: 30 компрессий.
46. Укажите правильную дозу препарата лидокаин при проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР)?
- а) Не используется.
 - б) 10 мг/кг однократно.
 - в) 1,5 мг/кг первое введение
 - г) 3 мг/кг однократно.

47. Укажите антидотом при обработке ожоговой поверхности от алюминий-органических соединений является?

- а) слабые кислоты
- б) 20% раствор глюкозы (сироп)
- в) бензин, керосин
- г) 40-70% этиловый спирт

48. Пациенту с остановкой дыхания была произведена интубация трахеи. Во время вентиляции мешком АМБУ вы услышали характерные звуки «желудочного бульканья» в эпигастрии и зафиксировали резкое снижение показателя сатурации кислорода. Определите наиболее приемлемым объяснением произошедшего?

- а) Интубация в гипофарингеальную зону
- б) Интубация в левый главный бронх
- в) Интубация в правый главный бронх.
- г) Двусторонний напряженный пневмоторакс

49. Определите какие препараты можно вводить эндотрахеально при сердечно-легочной реанимации(СЛР):

- а) Кордарон, лидокаин, магнезия, новокаиномид, атропин, адреналин.
- б) Лидокаин, адреналин, диазепам, налоксон.
- в) Кордарон, преднизолон, магнезия, новокаиномид.
- г) Кордарон, адреналин, магнезия, верапамил.

50. Укажите при гипергликемической коме какое дыхание наблюдается у больного:

- а) дыхание Чейн - Стокса
- б) дыхание Куссмауля
- в) обычное дыхание
- г) апноэ

51. Определите объем экстренного восполнения острой кровопотери 10-12% (примерно 500 мл) ОЦК сколько должен составлять:

- а) 100% потерянной крови
- б) 150-200% потерянной крови
- в) 200-250% потерянной крови
- г) не менее 300% потерянной крови

52. Укажите у ребенка в возрасте 1 года объем крови в среднем составляет:

- а) 55 мл/кг;
- б) 70мл/кг;
- в) 75 мл/кг;
- г) 80 мл/кг;

53. Определите основные свойства фентанила?

- а) мощный снотворный препарат
- б) нейролептик
- в) адреномиметик
- г) мощный анальгетик

54. Укажите дыхательный объем у новорожденного в норме составляет в среднем:

- а) 10 мл;
- б) 20 мл;
- в) 30 мл;
- г) 40 мл.

55. Обычные дозы атропина сульфата у маленьких детей влияют на функцию дыхания таким образом:

- а) повышают на 5-10%;
- б) снижают на 5-10%;
- в) снижают на 15-20%
- г) повышают на 15-20%

57. Укажите сколько должна составлять начальная скорость инфузии плазмозамещающих растворов при неопределяемом артериальном давлении на фоне острой кровопотери:

- а) 60 капель в минуту
- б) струйно 100-200 мл в минуту
- в) струйно 200-250 мл в минуту
- г) струйно 250-500 мл в минуту

58. Укажите физиологическую суточную потребность в кальция у детей в сравнении со взрослыми, ммоль/кг:

- а) в 2 раза меньше
- б) в 2 раза больше
- в) в 3 раз больше
- г) в 4-9раз меньше

59. Определите наибольшую склонность к ацидозу у детей какой возраст считается?

- а) до 3 лет;
- б) до 5 лет;
- в) до 10 лет;
- г) до 12лет

60. Укажите сердечная слабость у детей чаще всего является следствием:

- а) приобретенного стеноза митрального клапана;

- б) врожденного порока сердца;
- в) анемии;
- г) стеноза отверстия аорты.

61. Укажите для устранения действия морфина какой препарат используется?

- а) новокаин
- б) атропин
- в) налоксон
- г) адреналин

62. У двухлетнего ребенка после отравления таблетками "от мигрени" определяется: заторможенность, брадикардия, А-V блокада, артериальная гипотензия, бронхоспазм. Определите каким препаратом отравился ребенок:

- а) Диазепам;
- б) Амитриптилин;
- в) Пропранолол
- г) Седалгин.

63. Укажите во время инфузионной терапии у ребенка с эксикозом и гипокалиемией недопустимо вводить парентеральный калий за сутки больше, чем:

- а) 3 ммоль/кг;
- б) 4 ммоль/кг;
- в) 5 ммоль/кг;
- г) 6 ммоль/кг.

64. Ребенок с болезнью Дауна госпитализирован для оперативного вмешательства по поводу перелома костей голени. В предоперационной подготовке следует:

- а) не применять атропина сульфат;
- б) избегать наркотических анальгетиков;
- в) приостановить противосудорожную терапию;
- г) исследовать подвижность шеи (записать в историю болезни);
- д) осуществлять эффективную седацию.

65. Определите как влияет на дыхание малая доза морфина гидрохлорида:

- а) снижают глубину, частоту дыхания, МОД, чувствительность к CO₂
- б) снижают частоту дыхания, увеличивают глубину дыхания
- в) повышают мышечный тонус
- г) уменьшают объем вдоха, что приводит к развитию недостаточности дыхания

66. Укажите самым сильным препаратом по анальгезирующему эффекту является?

- а) омнопон
- б) морфин
- в) трамал
- г) фентанил

67. У новорожденной девочки через 1 мин после рождения отмечаются акроцианоз и слабые дыхательные движения с частотой 30 в 1 мин. ЧСС=105 в 1 мин., выслушивается систолический шум. Вяло сгибает конечности после внешнего раздражения. При отсасывании из носа и рта реакции нет. Глаза закрыты. Определите состояние новорожденного по шкале Апгар:

- а) 4 балла;
- б) 5 баллов;
- в) 6 баллов;
- г) 7 баллов;
- д) 8 баллов.

68. Укажите какой фармакологической группе относится новокаин:

- а) эфиров;
- б) аминов;
- в) амидов;
- г) эстеров;

69. Укажите какой препарат является ингаляционным анестетиком:

- а) закись азота
- б) тиопентал натрия
- в) новокаин
- г) калипсол

70. Укажите правильный набор абсолютных признаков биологической смерти:

- а) Трупное окоченение, высыхание, гипостазы/пятна, охлаждение, аутолиз.
- б) Трупное окоченение, максимальное расширение зрачков, высыхание, охлаждение.
- в) Трупное окоченение, высыхание, мраморная окраска кожи, цианоз, охлаждение, аутолиз.
- г) Травмы, несовместимые с жизнью; наличие хронических заболеваний в терминальной стадии, неизбежным исходом которых является смерть.

71. Укажите для легкой степени ожогового шока сколько площадь поражения составляет:

- а) 5-10% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
- б) 15-20% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
- в) 20-40% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
- г) 20-40% поверхностного ожога

72. Укажите правильное описание эндотрахеального способа введения препаратов:

- а) Дозировка препаратов совпадает с таковой при в/в пути введения.
- б) Удвоенная доза препаратов без разведения толчком.
- в) Удвоенная доза препарата, разведенная до 10 мл физиологическим раствором.
- г) Доза, эквивалентная для в/в пути введения, разведенная в 10 мл физиологического раствора

73. Укажите время введения адреналина при проведении реанимационных мероприятий при асистолии ?

- А) после третьего разряда дефибрилятора
- б) после 2 мин проведения реанимационных мероприятий
- В) как только обеспечен сосудистый доступ
- Г) после пятого разряда дефибрилятора

74. Укажите время введения адреналина при проведении реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков:

- А) после третьего разряда дефибрилятора
- Б) после 2 мин проведения реанимационных мероприятий
- В) как только обеспечен сосудистый доступ
- Г) после пятого разряда дефибрилятора

75. Ребенок с сахарным диабетом 1 типа, был госпитализирован в ОРИТ, получает следующую терапию - по 0,1 ед/кг Актрапида ежечасно внутривенно капельно под контролем гликемии. Укажите при какой осложнении сахарного диабета 1 типа назначается данное лечение?

- А. диабетическая нефропатия
- В. диабетический кетоацидоз
- С. гипогликемическая кома
- Д. диабетическая полинейропатия

76. У мальчика 8 лет отмечена потеря сознания 1 час назад. При осмотре: бессознательное состояние; дыхание Куссмауля; гиперемия щек; сухость кожи. От больного исходит отчетливый запах ацетона. В анамнезе: перенесенный грипп, в течение 2-3 недель жалобы на жажду, частые мочеиспускания; похудание при удовлетворительном аппетите. Ваш диагноз:

- А. гипогликемическая кома
- В. кетоацидотическая кома
- С. гиперосмолярная кома
- Д. печеночная кома

77. Мальчик 12 лет, страдает сахарным диабетом 1 типа, после катания на велосипеде пожаловался на дрожь в теле, потливость, слабость и головокружение. Через несколько минут мальчик внезапно потерял сознание. Определите тактику лечению?

- А. раствор NaCl 0,9% в/в
- В. раствор Рингера в/в
- С. раствор инсулина в/в
- Д. раствор глюкозы в/в

78. У девочки 15 лет, с сахарным диабетом 1 типа появились симптомы ОРВИ, повышение температуры до 37,5. Гликемия в пределах 16-17 ммоль/л в течении дня. Она обратилась за рекомендациями к вам. Укажите какое рекомендацию можете давать?

- А. увеличить дозу только короткого инсулина
- В. увеличить дозу только продленного инсулина
- С. уменьшить дозу только продленного инсулина
- Д. уменьшить дозу только короткого инсулина

79. Ребенок с сахарным диабетом 1 типа, был госпитализирован в ОРИТ, получает следующую терапию - по 0,1 ед/кг Актрапида ежечасно внутривенно капельно под контролем гликемии. Укажите при какой осложнении сахарного диабета 1 типа назначается данное лечение?

- А. диабетическая нефропатия
- В. диабетический кетоацидоз
- С. гипогликемическая кома
- Д. диабетическая полинейропатия

80. Девочке 15 лет был выставлен диагноз: диффузный эндемический зоб, эутиреоз? Укажите что рекомендуете для лечения зоба?

- А. калия иодид
- В. тиамазол
- С. левотироксин
- Д. преднизалон

81. Укажите какой препарат увеличивает длительность полной инфльтрационной анестезии, при давлении к раствору новокаина:

- а) атропин;
- б) адреналин;
- в) совкаин;
- г) димедрол.

82. Укажите при какой анестезии происходит блокада на уровне корешков спинного мозга:

- а) проводниковой;
- б) перидуральной;
- в) спинальной;
- г) инфильтрационной.

83. Ребенку 4 дня. Был доставлен скорой помощью. Со слов мамы отмечается рвота фонтаном, понос, слабость. Объективно большой родничок запавший, тургор снижен. При осмотре наружных гениталии отмечается увеличение клитора по Прадеру 3 степень. Определите какой анализ вы проведете в первую очередь для уточнения диагноза:

- A. калий, натрий
- B. кальций, магний
- C. хлор, калий
- D. натрий, кальций

84. Укажите состояние зрачков в III стадии эфирного наркоза 1-2 уровня?

- а) нормальные;
- б) сужены;
- в) расширены;
- г) нет реакция.

85. Укажите наиболее частой причиной синусовой брадикардии во время общей анестезии и операции является:

- а) полная предсердно-желудочковая блокада;
- б) повышение внутричерепного давления;
- г) повышение тонуса блуждающего нерва.

86. У пациента на фоне нормального состояния внезапно возникло стридорозное дыхание. Потеря сознания. Выраженные симптомы гипоксии. Укажите причину:

- а) приступ бронхиальной астмы;
- б) острый стенозирующий ларинготрахеит;
- в) опухоль гортани или трахеи;
- г) инородное тело гортани или трахеи.

87. У больного после пункции и катетеризации подключичной вены значительно ухудшилось состояние, возник напряженный пневмоторакс на стороне пункции. Ваши действия:

- а) увеличить концентрацию кислорода во вдыхаемом газе;
- б) провести пункцию и дренирование плевральной полости на стороне пневмоторакса;
- в) провести пункцию и дренирование плевральной полости вне стороне пневмоторакса;
- г) немедленно перевести больного на ИВЛ.

88. Укажите дыхательной контур детям до года для общей анестезии при отсутствии современных аппаратов?

- а) открытому контуру;
- б) полуоткрытому контуру
- в) полузакрытому контуру;
- г) закрытому контуру.

89. В отделении находится ребенок 3 лет с желтушностью кожи, одышкой, цианозом, кашлем с выделением «ржавой» мокроты, температура 38,5, боли в животе и за грудиной, суставные боли, В легких участки укорочения перкуторного звука, диффузно прослушиваются мелкопузырчатые хрипы. Тахикардия, глухость сердечных тонов, гепатоспленомегалия. В крови микроцитарная, гипохромная анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, ретикулоцитоз. Повышенный уровень билирубина. В мокроте - сидерофаги. Рентген: понижение прозрачности легочных полей, крупные и мелкие очаговые тени, местами сливные, увеличены лимфатические узлы легочных корней, картина «хлопья ваты». Определите диагноз:

- A. хронический бронхит
- B. гемосидероз легких
- C. бронхоэктатическая болезнь
- D. пневмония

90. Ребенок, 2 мес., заболел остро с повышения температуры до 38°C, кашля, насморка. В течение следующих 3-х дней состояние ухудшалось, кашель стал приступообразным, снизился аппетит, больной стал беспокойным. Наблюдался периоральный цианоз, акроцианоз, оральная крепитация, втяжение уступчивых мест грудной клетки. Дыхание — 72 в мин. Перкуторно — коробочный звук. При аускультации — масса крепитирующих хрипов с обеих сторон на выдохе. Ваш предположительный диагноз:

- A. бронхиолит;
- B. б) внебольничная пневмония;
- C. в) острый обструктивный бронхит.
- D. г) Пневмония

91. Девочка 14 лет. Через 4 часа после приема жирной пищи появились схваткообразные боли в левом подреберье, тошнота, многократная рвота, не приносящая облегчения. При пальпации выявлена резкая болезненность в точке Мейо-Робсона. Определите что необходимо для подтверждения панкреатита?

- A. трансaminaз

- В. амилазы
- С. общего белка
- Д. сахара

92. Девочке 3-х лет, планоно поступила в стационар. Из анамнеза известно, что у ребенка с рождения отмечался диффузный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек. В возрасте 7 дней проведена процедура Рашкинда (закрытая атриосептостомия). С 3-х месяцев и до настоящего времени находилась в доме ребенка. При поступлении: кожа и видимые слизистые оболочки умеренно цианотичные, акроцианоз, пальцы в виде «барабанных палочек», ногти — «часовых стекол», умеренная деформация грудной клетки за счет срединно расположенного сердечного горба. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 1,0 см вправо от правой парастернальной линии, левая — по левой аксиллярной линии, верхняя — II ребро..Ваш диагноз?

- А) ВПС. ДМЖП. Ренгенография органов грудной клетки.
- Б) ВПС. ДМЖП. ДМПП. УЗИ сердца
- В) Тетрадафалло. Эхо ДГ.
- Г) ВПС. ОАП. ДМПП. МРТ

93. Мальчик . 1 год 2 месяца, поступил в отделение с жалобами на снижение аппетита, потерю массы, влажный кашель. При поступлении состояние расценено как тяжелое, ребенок вялый, аппетит снижен. Кожа, зев бледно-розовые. Частота дыхания 44 в 1 мин., в легких выслушиваются единичные влажные хрипы в нижних отделах. Область сердца: визуально — небольшой сердечный левосторонний горб, пальпаторно — верхушечный толчок разлитой, перкуторно — границы относительной сердечной тупости: правая — по правому краю грудины, левая — по передней подмышечной линии, верхняя — II межреберье, аускультативно — ЧСС — 146 уд./ мин, тоны сердца приглушены, в большей степени I тон, на верхушке 70 выслушивается негрубого тембра систолический шум,занимающий 1/3 систолы, связанный с I тоном. Живот мягкий, печень +5 см по правой срединно-ключичной линии, селезенка +1 см. Мочиспускание свободное, безболезненное. Поставьте предварительный диагноз?

- А) ВПС. ДМЖП НК – ПАст. Застойное СН
- Б) ВПС. ДМПП НК – 0.
- В) Тетрадафалло НК – II А – Бст.
- Г) ВПС. ДМЖП. ДМПП.

94. Ребенок 10 лет. Заболел остро: повысилась температура, появилась сильная головная боль, многократная рвота, вялость. Перед этим, в течении 5 дней, лечился по поводу паротита. Объективно: определяется незначительная припухлость в околоушных областях, лежит на боку с приведенными к животу ногами, положительные симптомы Кернига, верхний.Брудзинский. Парезов и чувствительных расстройств не выявлено. Спинномозговая пункция: ликвор прозрачный, вытекает под повышенным давлением, белок – 0,6 г/л, цитоз – 200 в мкл.(лимфоциты). Поставьте диагноз:

- а)Вторичный гнойный менингит
- б)Субарахноидальное кровоизлияние
- в)Первичный серозный менингит
- г)Первичный гнойный менингит

95. У ребенка 1,5 лет после прививки против полиомиелита повысилась температура появилось беспокойство при посадке на горшок, перестал ходить, жаловался на боли в ногах. Объективно: сила в ногах резко снижена, отмечаются атония и атрофия мышц ягодичной области, бедер, голеней. Анальный рефлекс вызывается, коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Чувствительность сохранена. Функция тазовых органов не нарушена. Определите клинический диагноз?

- А. Миелит
- В. Энцефалит
- С. Опухоль спинного мозга
- Д. Полиомиелит

96. Больной 15 лет. После волнения, был кратковременный эпизод слабости в правой руке. А неделю назад, после сна, исчезла сила в правой руке, перестал разговаривать, сохранив способность понимать речь Объективно: сознание сохранено, инструкции выполняет, не говорит, Сглажена носогубная складка справа, девиация языка вправо. Грубый парез в правой руке с повышением мышечного тонуса и сухожильных и периостальных рефлексов. Менингеальных знаков нет. АД – 130/80 мм.рт.ст. В спинномозговой жидкости белок – 0,66 г/л, цитоз 9, сахар – 5,5 ммоль/л. Укажите где локализуется патологический очаг, назовите клинический диагноз?

- А. Передняя центральная извилина, Ишемический инсульт
- В. Задняя центральная извилина, Геморрагический инсульт
- С. Средняя центральная извилина,Энцефалит
- Д. Кора головного мозга.Опухоль головного мозга

97. Больной доставлен машиной скорой помощи с улицы, где был обнаружен без сознания. Сознание отсутствует, голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, реакция на свет вялая, сглажена носогубная слева. Движения в левых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева выше чем справа,

патологический рефлекс Бабинского слева. На следующий день появились кратковременные тонические судороги рук и ног, со сгибанием рук и разгибанием ног. Грубое нарушение витальных функций, гипертермия. Спинномозговая жидкость 68 обильно окрашена кровью. Укажите где локализуется патологический очаг, клинический диагноз?

- A. Правая гемисфера, Геморрагический инсульт
- B. Левая гемисфера, Геморрагический инсульт
- C. Левая гемисфера. Опухоль головного мозга
- D. Правая гемисфера. Ишемический инсульт

98. Больной 14 лет, поскользнувшись, упал, ударился головой, отмечалась кратковременная потеря памяти. После этого жаловался на головную боль, рвоту. Состояние прогрессивно ухудшалось, госпитализирован. Объективно: вялый, несколько заторможен. Зрачки Д больше S, сглажена носогубная складка и опущен угол рта слева, девиация языка влево. Снижена сила в левой руке, с повышением сухожильных рефлексов и мышечного тонуса. Легкая ригидность мышц затылка. В стационаре у больного развился приступ тонической судороги левой кисти в течении 1 минуты, без потери сознания. На глазном дне признаки начинающегося застоя. ЭхоЭГ – смещение М-эха справа налево на 4 мм. В спинномозговой жидкости единичные эритроциты, белок – 0,66 г/л, цитоз 9. Укажите где локализован патологический очаг?

- A. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины справа
- B. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины слева
- C. Нижняя треть передней центральной извилины слева
- D. Нижняя треть передней центральной извилины справа

99. Больной страдает приступами резкого сердцебиения, сопровождающегося ознобом, головной болью, тревогой, частыми позывами на мочеиспускание. Сознание не теряет. Определите состояние больного:

- а) вегетативный полиневрит
- б) судорожный припадок
- в) ваго-инсулярный криз
- г) симпатико-адреналовый криз

100. Больной доставлен в клинику на носилках с выраженной слабостью в руках и ногах. При обследовании выявлено: снижение силы в конечностях до 1 балла, мышечный тонус повышен во всех конечностях, глубокие рефлексы повышены, выявляются патологические стопные рефлексы. Сформулируйте топический диагноз:

- а) поражение шейного утолщения спинного мозга
- б) поражение на уровне внутренней капсулы
- в) поражение спинного мозга выше шейного утолщения
- г) поражение спинного мозга в грудном отделе

101. Больной жалуется на поперхивание, охриплость голоса, шаткость при ходьбе. Отмечается снижение поверхностной чувствительности (температурной и болевой) на правой половине лица и левой половине туловища. Глубокая чувствительность сохранена. Отмечается гипофония, ограничение подвижности мягкого неба, отсутствие глоточного рефлекса справа, поперхивание. Укажите где локализован очаг поражения:

- а) стволовой альтернирующий
- б) таламический
- в) очаг в продолговатом мозге слева
- г) очаг в продолговатом мозге справа

102. Больной 16 лет получил огнестрельное ранение в верхнюю треть левого предплечья. Объективно: ограничено сгибание левой кисти, средних и концевых фаланг 1,2,3 пальцев. Нарушено противопоставление большого пальца, атрофия тенора, жгучие боли в левой ладони. Укажите где локализован патологический очаг:

- а) повреждение лучевого нерва
- б) повреждение срединного нерва
- в) повреждение локтевого нерва
- г) повреждение плечевого сплетения

103. Определите температуру воды для растирания тела ребенка для купирования гипертермического синдрома применяют холодные обертывания пеленками, смоченными водой температуры (в градусах):

- а) 4-5;
- б) 8-10;
- в) 12-14;
- г) 16-18.

104. У больного при поступлении: гипертермия, озноб, выраженная головная боль, рвота, гиперестезия, резко положительные симптомы Кернига, Брудзинского, герпетические высыпания на губах, на ушной раковине. Ликвор

мутный, вытекает под высоким давлением, нейтрофильный лейкоцитоз до 10 тыс., повышено содержание белка. В крови выраженный лейкоцитоз. Несмотря на начатое, лечение больной умер. Определите от какой болезни умер ребенок:

- а) от эпидемического цереброспинального менингита
- б) от вторичного гнойного менингита
- в) от пневмококкового менингита
- г) от синдрома Лериши

105. Укажите наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка:

- A. адреналин, преднизолон;
- B. папаверин, дибазол;
- C. эуфиллин, эфедрин;
- D. лазикс, сульфат магния

106. Укажите максимальную величину физиологической потребности новорожденного в калии в течение 3-4 недель жизни:

- A. 5 ммоль/кг в сутки;
- B. 3 ммоль/кг в сутки;
- C. 2 ммоль/кг в сутки;
- D. 1 ммоль/кг в сутки

107. Укажите при поражении червя мозжечка у больного выявляется?

- A. динамическая атаксия
- B. сенситивная атаксия
- C. лобная атаксия
- D. статическая атаксия

108. У ребенка 1,5 лет после прививки против полиомиелита повысилась температура появилось беспокойство при посадке на горшок, перестал ходить, жаловался на боли в ногах. Объективно: сила в ногах резко снижена, отмечаются атония и атрофия мышц ягодичной области, бедер, голеней. Анальный рефлекс вызывается, коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Чувствительность сохранена. Функция тазовых органов не нарушена. Определите клинический диагноз:

- A. Миелит
- B. Энцефалит
- C. Опухоль спинного мозга
- D. Полиомиелит

109. Больной 14 лет, поскользнувшись, упал, ударился головой, отмечалась кратковременная потеря памяти. После этого жаловался на головную боль, рвоту. Состояние прогрессивно ухудшалось, госпитализирован. Объективно: вялый, несколько заторможен. Зрачки D больше S, сглажена носогубная складка и опущен угол рта слева, девиация языка влево. Снижена сила в левой руке, с повышением сухожильных рефлексов и мышечного тонуса. Легкая ригидность мышц затылка. В стационаре у больного развился приступ тонической судороги левой кисти в течении 1 минуты, без потери сознания. На глазном дне признаки начинающегося застоя. ЭхоЭГ – смещение M-эха справа налево на 4 мм. В спинномозговой жидкости единичные эритроциты, белок – 0,66 г/л, цитоз 9. Укажите где локализован патологический очаг?

- A. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины справа
- B. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины слева
- C. Нижняя треть передней центральной извилины слева
- D. Нижняя треть передней центральной извилины справа

110. Больной жалуется на поперхивание, охриплость голоса, шаткость при ходьбе. Отмечается снижение поверхностной чувствительности (температурной и болевой) на правой половине лица и левой половине туловища. Глубокая чувствительность сохранена. Отмечается гипофония, ограничение подвижности мягкого неба, отсутствие глоточного рефлекса справа, поперхивание. Назовите где локализован очаг поражения:

- а) стволовой альтернирующий
- б) таламический
- в) очаг в продолговатом мозге слева
- г) очаг в продолговатом мозге справа

111. Больной 16 лет получил огнестрельное ранение в верхнюю треть левого предплечья. Объективно: ограничено сгибание левой кисти, средних и концевых фаланг 1,2,3 пальцев. Нарушено противопоставление большого пальца, атрофия тенора, жгучие боли в левой ладони. Где локализуется патологический очаг?

- а) повреждение лучевого нерва
- б) повреждение срединного нерва
- в) повреждение локтевого нерва
- г) повреждение плечевого сплетения

112. Определите температуру воздуха в реанимационном зале:

- а) 18-19;
- б) 21-22;
- в) 25-26;
- г) 28-29.

113. Определите объем вводимой жидкости при шоке у детей с нарушением питания:

- а) 1 мл/кг;
- б) 5 мл/кг;
- в) 10 мл/кг;
- г) 15 мл/кг

114. Укажите на самый частый ЭКГ-признак при внезапной смерти:

- а) асистолия;
- б) фибрилляция желудочков;
- в) полная атриовентрикулярная блокада;
- г) экстремальная синусовая брадикардия.

115. Укажите где локализован очаг поражения при центральном парезе мимических мышц:

- а) Корешок лицевого нерва
- б) Тройничный нерв
- в) Нижний отдел предцентральной извилины
- г) Корково-спинального пути

116. Ребенку 20 дней. Жалобы мамы на резкой повышение температуры тела до 40-41°C, беспокойство, стонет, иногда вскрикивает, когда дотрагивается рукой, отказ от груди, однократную рвоту. Ребенок от 2-й беременности, 2-х родов, ВПР 3800,0, длина тела 51 см, вакцинирован в роддоме, находится на грудном вскармливании. При осмотре: глаза не открывает, сознание нарушено, реагирует на боль, голова запрокинута назад, БР напряжен, пульсирует, горизонтальный нистагм, появились тонико-клонические судороги. Ваш предварительный диагноз?

- A. сепсис
- B. Менингит
- C. Пневмония
- D. Омфалит

117. Укажите сколько составляет напряжение O₂ в артериальной крови:

- а) 30-40 мм рт. ст.;
- б) 40-50 мм рт. ст.;
- в) 60-70 мм рт. ст.;
- г) 96-100 мм рт. ст.;

118. Ребенку 15 дней, доставлен каретой скорой помощи. Жалобы мамы на повышение температуры тела до 39°C, в течение 3-х дней, выделения из пупочной ранки, одышку, редкий кашель, слабость, отказ от груди. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, ВПР 3350, 0, длина тела 50 см, вакцинирован в роддоме, находится на грудном вскармливании. Пупочный остаток отпал на 14 день. При осмотре: БР пульсирует, кожа вокруг пупочной ранки гиперемирована, сама ранка под корочкой, при удалении корочки имеются серозно-гнойные выделения. Аускультативно над легкими: на фоне ослабленного дыхания выслушиваются мелкопузырчатые влажные и крепитирующие хрипы, тахикардия, тахипноэ. Печень, селезенка не увеличены. Стул кашицеобразный, желтый, мочится свободно. Ваш предварительный диагноз:

- A. А.сепсис
- B. В.менингит
- C. С.пневмония
- D. D.омфалит

119. Укажите какой метод исследования позволяет выявить источники кровоснабжения опухоли головного мозга?

- а) Ангиография
- б) МРТ
- в) Радиоизотопная сцинтиграфия
- г) КТ с контрастированием

120. У девочки 10 лет 3 дня назад появились вялость, снижение аппетита, повышение температуры тела до 38°C, головная боль, резкая боль в правой половине грудной клетки. Объективно: справа в 6-7 межреберье на гиперемированном фоне кожи определяются множественные сгруппированные пузырьки, с прозрачным содержимым, 2-4 мм в диаметре. Ваш предварительный диагноз:

- A. ветряная оспа
- B. скарлатина
- C. псевдотуберкулез
- D. опоясывающий герпес

121. В приемный покой обратились 2-годовалый ребенок. Общее состояние ребенка тяжелая, отмечается высокая температура тела 39°C, сонливость, ригидность затылочных мышц положительны. В кожные покровов имеются небольшие кровоизлияния. В ликворе 600 клеток, почти все гранулоциты, сахар снижен, белок повышен. Определите возбудитель менингита:

- а) пневмококк;
- б) менингококк;
- в) микобактерия туберкулеза;

г) вирусы группы Коксаки.

122. Укажите что является частой причиной синусовой брадикардии во время общей анестезии и операции?

- а) полная предсердно-желудочковая блокада;
- б) повышение внутричерепного давления;
- в) введение атропина сульфата;
- г) повышение тонуса блуждающего нерва.

123. Пациент поступил в больницу с жалобами на внезапную "кинжальную" головную боль в затылке, рвоту. При осмотре: менингеальный симптом положительный. Ликвор кровянистый. Поставьте клинический диагноз?

- а) Паренхиматозное кровоизлияние
- б) Субарахноидальное кровоизлияние
- в) Кровоизлияние в желудочки мозга
- г) Эпидуральная гематома

124. У пациента после обеда вдруг появилось сильная рвота, затем отменился обморок. В неврологическом статусе: общее состояние тяжелое, общий гипергидроз, гиперемия кожи. Мышечный тонус в руках и ногах переменный, преимущественно низкий, тетраплегия, отмечается бульбарный синдром и менингеальные симптомы положительны. Поставьте предварительный диагноз :

- а) Желудочковое кровоизлияние
- б) Субарахноидальное кровоизлияние
- в) Ишемический тромботический инсульт
- г) Паренхиматозное кровоизлияние

125. У девочки после сна развилась слабость в правых конечностях, которая самостоятельно регрессировала через 45 минут. В неврологическом статусе: определяется левосторонняя пирамидная недостаточность, легкая гипестезия. На КТГ изменения вещества мозга отсутствуют. Определите диагноз:

- а) Транзиторная ишемическая атака
- б) Мозговой ишемический атеротромботический инсульт
- в) Мозговой ишемический кардиоэмболический инсульт
- г) Хроническое нарушение мозгового кровообращения

126. Укажите фармакологический эффект седуксена:

- а) нарушает микроциркуляцию;
- б) повышает ударный объем сердца;
- в) уменьшает сердечный выброс;
- г) ухудшает коронарного кровообращения.

127. У пациента после сна, на фоне пароксизма мерцательной аритмии развились нарушения речи и слабость в правых конечностях. В анамнезе: болен ишемической болезнью сердца. В неврологическом статусе: центральный прозонопарез справа, правосторонний глубокий гемипарез, сенсорная афазия. При исследовании ликвора и крови патологии не выявлено. Определите предварительный диагноз?

- а) Транзиторная ишемическая атака
- б) Мозговой ишемический атеротромботический инсульт
- в) Мозговой ишемический кардиоэмболический инсульт
- г) Мозговой ишемический гемодинамический инсульт

128. У молодого человека во время занятий в спортивном зале возникла резкая головная боль в теменной области, рвота, затем развились локальные судороги, которые генерализовались в эпилептический припадок. Врач СП при осмотре определил АД 180/100 мм рт.ст., пульс 90 ударов в минуту, нарушение сознания - кома, двусторонние патологические рефлексы, резко выражен менингеальный синдром. Ликвор кровянистый. Определите данный диагноз?

- а) Субарахноидальное кровоизлияние головного мозга
- б) Мозговой геморрагический инсульт в левой гемисфере
- в) Мозговой геморрагический инсульт в стволе головного мозга
- г) Острая гипертоническая энцефалопатия

129. Укажите что является причиной угнетения дыхания при внутривенном введении барбитуратов:

- а) депрессия коры;
- б) депрессия каротидного синуса;
- в) снижение чувствительности дыхательного центра к CO₂;
- г) снижение чувствительности каротидных телец к CO₂;

130. Мальчик, 13 лет, заболел остро после отдыха на побережье моря. Вечером появилась высокая температура, многократная рвота, головная боль. Менингеальные признаки положительные. Люмбальная пункция - прозрачная жидкость, вытекающая под большим давлением, цитоз - 355 клеток в 1 мм, полинуклеары - 20%, лимфоциты - 80%, сахар - 2,22 ммоль / л, белок - 0,66 г / л, реакция Панди ++. Определите предварительный диагноз?

- а) Туберкулезный менингит
- б) Гнойный менингит
- в) Пищевая токсикоинфекция
- г) Клещевой энцефалит

131. У ребенка, 5 лет, повысилась температура до 37,6С, появилось першение в горле, заложенность носа, небольшие слизистые выделения. На пятые сутки болезни температура нормализовалась, однако появились жалобы на боль в ногах, стал тянуть левую ногу, снизился мышечный тонус, снизились рефлексы. Чувствительность сохранена. Поставьте предварительный диагноз?

- а) Полиомиелит
- б) Полирадикулоневрит

- в) Дифтерийный полиневрит
г) Грипп, энцефалитная реакция
132. Укажите что является частой причиной острой почечной недостаточности в практике интенсивной терапии детей раннего возраста:
а) гиповолемия;
б) нефротоксины;
в) гемолиз;
г) пороки развития почек
133. Укажите какой препарат при инфекции синегнойной палочкой из перечисленных препаратов показано применение:
а) Кефзола;
б) Бриломицина;
в) Полимиксина;
г) Леворина.
134. Укажите какой препарат обладает вазоконстрикторным действием:
а) Кокаин;
б) Новокаин;
в) Совкаин;
г) Дикаин;
135. Определите к какой фармакологической группе относится лидокаин:
а) Эфиров;
б) Аминов;
в) Амидов;
г) Эстеров.
136. Укажите какой из факторов свертывания важен в развитии геморрагической болезни новорожденных:
а) III;
б) VII;
в) IX;
г) XII.
137. Укажите сколько составляет нормальная суточная потребность в воде здорового новорожденного в возрасте 15 дней:
а) 80 мл/кг;
б) 100 мл/кг;
в) 140 мл/кг;
г) 200 мл/кг;
138. Укажите осложнение при кислородотерапии:
а) пневмония;
б) легочная эмболия;
в) обструкция бронхов секретом;
г) ателектазы.
139. Укажите почему преднизолон предпочтительнее гидрокортизона при лечении воспалений :
а) меньше раздражает желудок;
б) меньше задерживает натрий;
в) не угнетает секрецию кортикотропина;
г) не действует на глюконеогенез;
д) доступен для приема внутрь.
140. Укажите что является эффективным методом дезинтоксикации при большинстве острых отравлениях у детей:
а) форсированный диурез;
б) заменное переливание крови;
в) перитонеальный диализ;
г) гемосорбция.
141. Укажите когда допустимо промывание желудка у ребенка с отравлением в бессознательном состоянии :
а) в положении на боку с опущенной головой;
б) в положении на спине;
в) после идентификации яда;
г) после интубации трахеи.
142. Определите с каким заболеванием дифференцируем гипергликемическую кому у детей :
а) отравлением аспирином;
б) гипогликемической комой;
в) травматической комой;
г) уремией.
143. Укажите что является частым проявлением гликозидной интоксикации у детей:
а) синусовая брадикардия;
б) желудочковая экстрасистолия;
в) атриовентрикулярная блокада;
г) желудочковая тахикардия.
144. Укажите перед оперативным вмешательством у ребенка в возрасте одного года рекомендуемая доза атропина сколько должна составлять:
а) 0,2 мг;
б) 0,3 мг;
в) 0,4 мг;

г) 0,5 мг;

145. Девочка в возрасте 3 лет съела 40 таблеток поливитаминов состава: ретинол (вит. А) - 2500 ЕД, тиамин (вит. В1) - 1 мг, рибофлавин (вит. В2) - 1.2 мг, аскорбиновая кислота (вит. С) - 75 мг, эргокальциферол (вит. D2) - 400 ЕД, пиридоксин (вит. В6) - 1 мг, железо - 12 мг. Определите осложнение:

- а) повышение внутричерепного давления вследствие передозировки ретинола (вит. А);
- б) ОПН вследствие передозировки эргокальциферола (вит. D2);
- в) гепатоцеллюлярный некроз вследствие интоксикации железом;
- г) поражение ЦНС вследствие передозировки пиридоксина (вит. В6).

146. У мальчика в возрасте 3 лет после отравления дикими ягодами появилась гипертермия, кожная сыпь, сухость слизевых оболочек, расширение зрачков без фотореакции, гиперемия кожи, тахикардия. Определите какой препарат можете ввести?

- а) Ацетилхолин;
- б) Атропина сульфат;
- в) Физостигмин (прозерин);
- г) большое количество плазмозаменителей

147. Ребенок госпитализирован с тяжелой недостаточностью дыхания. Диагностирована острая 2-сторонняя пневмония. Анализ газов артериальной крови: P_{O_2} - 52 мм рт.ст., P_{CO_2} - 66 мм рт.ст. Определите тактику оказания помощи:

- а) оксигенотерапию и наблюдение;
- б) применение бронхорасширяющих средств;
- в) эндотрахеальную интубацию и ИВЛ;
- г) ввести антибиотики широкого спектра действия

148. Укажите что является причиной возникновения "шокового легкого" у детей:

- повышение давления в малом круге кровообращения
- неадекватная спонтанная вентиляция легких
- гиперпродукция эндорфинов
- тромбоз мелких ветвей легочных сосудов

149. Укажите какое осложнение часто возникает при использовании венозных катетеров у детей?

- а) флебит
- б) травма катетером сердца
- в) эмболия
- г) пневмоторакс

150. У молодого человека во время занятий в спортивном зале возникла резкая головная боль в теменной области, рвота, затем развились локальные судороги, которые генерализовались в эпилептический припадок. Врач СП при осмотре определил АД 180/100 мм рт.ст., пульс 90 ударов в минуту, нарушение сознания - кома, двусторонние патологические рефлексы, резко выражен менингеальный синдром. Ликвор кровянистый. Определите данный диагноз:

- а) Субарахноидальное кровоизлияние головного мозга
- б) Мозговой геморрагический инсульт в левой гемисфере
- в) Мозговой геморрагический инсульт в стволе головного мозга
- г) Острая гипертоническая энцефалопатия

151. Укажите какое действие внутримышечно введенного атропина для премедикации ребенка включает:

- а) увеличение секреции водородных ионов в желудке;
- б) антагонизм вызванной морфином дыхательной депрессии;
- в) миоз;
- г) повышение ректальной температуры;

152. Укажите какой препарат при инфекции синегнойной палочкой из перечисленных препаратов показано применение:

- а) Кефзола;
- б) Бриломицина;
- в) Полимиксина;
- г) Леворина.

153. Больной страдает приступами резкого сердцебиения, сопровождающегося ознобом, головной болью, тревогой, частыми позывами на мочеиспускание. Сознание не теряет. Определите состояние больного:

- а) вегетативный полиневрит
- б) судорожный припадок
- в) ваго-инсулярный криз
- г) симпатико-адреналовый криз

154. Больной доставлен машиной скорой помощи с улицы, где был обнаружен без сознания. Сознание отсутствует, голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, реакция на свет вялая, сглажена носогубная слева. Движения в левых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева выше чем справа, патологический рефлекс Бабинского слева. На следующий день появились кратковременные тонические судороги рук и ног, со сгибанием рук и разгибанием ног. Грубое нарушение витальных функций, гипертермия. Спинномозговая жидкость бильно окрашена кровью. Укажите где локализуется патологический очаг, клинический диагноз:

- а. Правая гемисфера, Геморрагический инсульт
- б. Левая гемисфера, Геморрагический инсульт
- в. Левая гемисфера. Опухоль головного мозга
- г. Правая гемисфера. Ишемический инсульт

155. Укажите при необходимости проведения гипервентиляции новорожденным допустимым уровнем гипокапнии следует считать:
- а) 25-30 мм рт. ст.;
 - б) 18-20 мм рт. ст.;
 - в) 15 мм рт. ст.;
 - г) 10-15 мм рт. ст.
156. Укажите сколько составляет дыхательный объем в норме у новорожденного:
- а) 15-25 мл;
 - б) 25-35 мл;
 - в) 30-42 мл;
 - г) 50-60 мл.
157. Укажите что является причиной возникновения "шокового легкого" у детей?
- а) повышение давления в малом круге кровообращения
 - б) неадекватная спонтанная вентиляция легких
 - в) гиперпродукция эндорфинов
 - г) тромбоз эмболия мелких ветвей легочных сосудов
158. Укажите двух летний ребенок массой 9 кг сколько имеет минутный объем дыхания (МОД):
- а) 600 мл;
 - б) 1000 мл;
 - в) 4000 мл;
 - г) 5000 мл;
159. Укажите до какой дозы превышении кетамина при наркозе случается остановка сердца у детей :
- а) 2 раза;
 - б) 4 раза;
 - в) 8 раз;
 - г) 12 раз.
160. Укажите какие симптомы сохраняется при хирургической стадии мононаркоза кетаминем:
- а) горизонтальный и вертикальный нистагм;
 - б) бледность кожных покровов и слизистых;
 - в) глоточные и гортанные рефлексы;
 - г) реакция на болевое раздражение;
161. Укажите при необходимости проведения гипервентиляции новорожденным допустимым уровнем гипокапнии следует считать:
- а) 25-30 мм рт. ст.;
 - б) 18-20 мм рт. ст.;
 - в) 15 мм рт. ст.;
 - г) 10-15 мм рт. ст.
162. Пациент поступил в больницу с жалобами на внезапную "кинжальную" головную боль в затылке, рвоту. При осмотре: менингеальный симптом положительный. Ликвор кровянистый. Поставьте клинический диагноз?
- а) Паренхиматозное кровоизлияние
 - б) Субарахноидальное кровоизлияние
 - в) Кровоизлияние в желудочки мозга
 - г) Эпидуральная гематома
163. У пациента на фоне нормального состояния внезапно возникло стридорозное дыхание. Потеря сознания. Выраженные симптомы гипоксии. Определите диагноз:
- а) приступ бронхиальной астмы;
 - б) острый стенозирующий ларинготрахеит;
 - в) опухоль гортани или трахеи;
 - г) инородное тело гортани или трахеи.
164. Укажите сколько должен почасовой диурез у ребенка во время наркоза:
- а) 1 мл/кг/час;
 - б) 2 мл/кг/час;
 - в) 3 мл/кг/час;
 - г) 4 мл/кг/час.
165. Ребенок с болезнью Дауна госпитализирован для оперативного вмешательства по поводу перелома костей голени. Укажите что следует предоперационной подготовке:
- а) не применять атропина сульфат;
 - б) избегать наркотических анальгетиков;
 - в) приостановить противосудорожную терапию;
 - г) исследовать подвижность шеи
166. Укажите при среди причин длительного нарушения сознания после анестезии у нейрохирургических больных:
- а) отек мозга;
 - б) внутримозговую гематому;
 - в) кровоизлияние в желудочки мозга;
 - г) спазм мозговых сосудов.
167. У шестимесячного ребенка в течение недели прогрессирует слабость, потеря аппетита. У него имеются множественные синяки на конечностях и голове, воспаленные увеличенные слюнные железы, температура в прямой кишке 38°C, левая нога в согнутом положении, болезненна. Определите диагноз:
- а) остеомиелит;

- б) гемофилия;
- в) жестокое обращение с ребенком;
- г) идиопатическая тромбоцитопения.

168. Укажите что имеется у новорожденных с респираторным дистресс-синдромом :

- а) снижение легочного кровотока;
- б) сердечный шунт слева-направо;
- в) нормальная активность альвеолярного сурфактанта;
- г) метаболический алкалоз;

169. Больной 5 лет, поступил в отделение гематологии с жалобами на носовые кровотечения. В общем анализе крови: анемия, тромбоцитопения, blasts в периферической крови. Укажите о каком заболевании идет речь?

- A. эритремия
- B. апластическая анемия
- C. острый лейкоз
- D. В12-дефицитная анемия

170. В отделение гематологии госпитализирована девочка 3 лет. Со слов мамы последние 2 месяца отмечает увеличение и деформацию живота справа. При осмотре отмечается деформация правой половины живота за счет опухоли туго-эластичной консистенции с гладкой поверхностью, четкими контурами, безболезненная при пальпации. Укажите какое исследование является решающим для уточнения диагноза у данной пациентки?

- A. Ультразвуковое исследование
- B. Экскреторная урография
- C. КТ органов брюшной полости
- D. Определение катехоламинов в моче

171. Ребенку 2 года. Масса тела-16кг., пальпируются все группы периферических лимфоузлов до величины фасоли, склонность к частым простудным заболеваниям, на рентгенограмме органов грудной клетки- увеличение тимуса. Укажите о каком состоянии идет речь?

- A. экссудативно-катаральном диатезе
- B. лимфатико-гипопластическом диатезе
- C. нервно-артритическом диатезе
- D. аллергическом диатезе

172. У мальчика 5 лет отмечается бледность кожи, отеки лица, передней брюшной стенки, голени и стоп. АД 100/65 мм рт.ст. олигурия. В анализе мочи: белок 5,0 г/л, лейкоциты единичные в поле зрения, эритроциты 0 в п/зр.

Определите диагноз?

- A. острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом
- B. острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом
- C. острый гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом
- D. быстро прогрессирующий гломерулонефрит

173. Ребенок 8 лет поступил в отделение с жалобами на слабость, повышенную утомляемость, снижение аппетита, головную боль, розовый оттенок цвета мочи. За неделю до настоящего заболевания перенес острый тонзиллит. При осмотре кожные покровы бледные, пастозность лица, АД 130/90 мм.рт. ст. В общем анализе крови: гемоглобин 105 г/л, эритроциты 3,2 млн., лейкоциты 10,5 тыс, СОЭ-30 мм/ч. В общем анализе мочи: удельный вес 1025, белок 0,99 г/л, лейкоциты 10, эритроциты 50, цилиндры гиалиновые 7-8. Укажите какая терапия показана к ребенку?

- A. диуретическая
- B. гипотензивная
- C. инфузионная
- D. стероидная

174. Девочка 10 лет в течение 4-х недель принимала преднизолон в дозе 60 мг/сут ежедневно, в связи с установленным диагнозом «Нефротический синдром, дебют». В течение последней недели получено три отрицательных анализа мочи на белок. Укажите что является эффективным лечением?

- A. продлить терапевтический курс до 6 недель
- B. перейти на альтернирующий курс
- C. постепенная отмена преднизолона
- D. пульс-терапия метилпреднизолоном

175. Больной 12 лет в течение 6 недель находится на стационарном лечении в отделении нефрологии с диагнозом: «Нефротический синдром, дебют, активная стадия». На терапевтической дозе преднизолона сохраняется активность заболевания. Определите дальнейшее тактику?

- A. перейти на альтернирующий курс
- B. провести пульс-терапию
- C. назначить ингибиторы кальцийнерина
- D. провести гемодиализ

176. Случайное обнаружение мочевого синдрома в виде гематурии в первые 5 лет жизни, снижение слуха нарушение зрения, незавершенный поворот почек на экскреторной урограмме, прогрессирующее снижение функций почек. Ваш предварительный диагноз?

- A. синдром Альпорта
- B. болезни де Тони-Дебре-Фанкони
- C. синдроме Олбрайт-Батлера
- D. синдром Барттера

177. Укажите при лечении тяжелого приступа бронхиальной астмы что рекомендуется:

- а) внутривенного введения симпатомиметиков
- б) эуфиллина внутривенно;
- в) внутривенного введения гормонов;
- г) ингаляции симпатомиметиков.

178. Укажите что определяют тяжесть менингококцемии в результате действия эндотоксина:

- а) повреждение эндотелия сосудов
- б) снижение системного АД;
- в) развитие ДВС-синдрома и шокового легкого;
- г) снижение числа тромбоцитов.

179.

180. Укажите что является первыми признаками передозировки эуфиллина являют:

- а) падение АД, боль животе, тошнота
- б) головная боль, боли в животе, тошнота;
- в) гипертензия, головная боль, тошнота
- д) нарушение сердечного ритма, тошнота

181. Мальчик 8 лет, вес 28 кг, рост 136 см. При нормальной температуре тела жалобы на рези при мочеиспускании, частые мочеиспускания, боли внизу живота. Из анамнеза: вышеуказанные жалобы появились после посещения бассейна. Анализ мочи: удельный вес-1013, цвет-с/ж, белок 0,01 г/л, лейкоциты-55 в поле зрения, эритроциты 0-1.

Укажите клинический синдром при данном заболевании:

- A. отечный
- B. анемический
- C. дизурический
- D. гипертензионный

182. Укажите что характеризует кома при черепно-мозговой травме у детей:

- а) стойкостью нарушений чувствительности, двигательных функций и функций черепных нервов;
- б) изменением на глазном дне, нарушением двигательных функций и функций черепных нервов;
- в) стойкостью нарушений чувствительности, высоким ликворным давлением;
- г) изменением электролитного состава крови;

183. Девочка на 5 день жизни поступает в тяжелом состоянии с явными признаками обезвоживания. Со слов мамы, на 3 день после рождения у ребенка появилась неукротимая рвота «фонтаном», диарея, слабость. После чего решили обратиться в поликлинику, при осмотре педиатр обратил внимание на гипертрофию клитора и увеличенные большие половые губы по Прадеру 2 степень, ребенка в срочном порядке направили в НЦОМид, где были госпитализированы в отделение ОРИТ. Определите какой анализ назначите для уточнения диагноза?

- A. 17-оксипрогестерон
- B. АКТГ
- C. эстрадиол
- D. тестостерон

184. У ребенка на 8 день жизни повысилась температура до 39?, появилась однократная рвота, был разжиженный стул, а на следующий день на коже лица появились единичные пузырьки. При осмотре на 3 день болезни температура 38?, на коже, слизистых оболочках ротовой полости, конъюнктивах обильная пузырьчатая сыпь. За неделю до родов у матери отмечались пузырьчатые высыпания на губах, за ушами, единичные пузырьки на туловище. Поставьте предварительный диагноз?

- а) Герпетическая инфекция
- б) Энтеровирусная инфекция
- в) Врожденная ветряная оспа
- г) Опоясывающий герпес

185. У мальчика 12 лет появились жажда, полиурия, общая слабость, которая отмечалась в течении 1 месяца. Вчера состояние резко ухудшилось, появилась рвота, боли в животе, диарея. Была вызвана скорая помощь, мальчика в экстренном порядке отвезли в НЦОМид, госпитализировали в отделение ОРИТ. Уровень глюкозы в крови при поступлении – 20,8 ммоль/л, ацетон в моче положителен (++++). Определите тактику лечения в первый час?

- A. раствор инсулина в/в струйно
- B. раствор NaCl 0,9% в/в капельно
- C. раствор Рингера в/в струйно
- D. раствор инсулина в/в капельно

186. Укажите нормальную частота дыхания у новорожденных:

- а) 16 в минуту;
- б) 24 в минуту;
- в) 30 в минуту;
- г) 40 в минуту;

187. Укажите что является частой причиной острой почечной недостаточности в практике интенсивной терапии детей раннего возраста:

- а) гиповолемия;
- б) нефротоксины;
- в) гемолиз;
- г) пороки развития почек.

188. Укажите характерный показатель для стадии олигурии при острой почечной недостаточности

- а) гипокалиемия, гипернатриемия;
- б) гиперкалиемия, гипонатриемия;

- в) гипернатриемия;
- г) гиперкальциемия.

189. Укажите что характерен для II стадии острой почечной недостаточности

- а) общая гипергидратация;
- б) клеточная гипергидратация с внеклеточной дегидратацией;
- в) внеклеточная гипергидратация с клеточной дегидратацией;
- г) общая дегидратация

190. Укажите правило введения катетра при катетеризации пупочной вены у младенца:

- а) 30% вертикального размера между плечиками и пупком (6-7 см);
- б) 40% вертикального размера между плечиками и пупком (6-7 см);
- в) 45% вертикального размера между плечиками и пупком (6-7 см);
- г) 60% вертикального размера между плечиками и пупком (6-7 см);

191. Младенец родился большим для данного срока беременности, с гипертрофической кардиомиопатией, гипогликемией.

Определите диагноз:

- а) гипертиреоз;
- б) патология почек;
- в) сахарный диабет;
- г) анемия;

192. Укажите что важен в развитии геморрагической болезни новорожденных из факторов свертывания:

- а) II;
- б) VII;
- в) IX;
- г) XII.

193. Определите на какой основании заподозрить синдром Рея у детей:

- а) повышения билирубина;
- б) резкого увеличения трансаминаз;
- в) резкого увеличения протромбинового времени;
- г) увеличения аммиака в крови.

194. Укажите что относится к тяжелому осложнению синдрома мекониевой аспирации:

- а) септический шок;
- б) сердечная недостаточность;
- в) почечная недостаточность;
- г) персистирующая легочная гипертензия;

195.

196. Укажите в нормы установочной (начальной) величиной пикового давления при начале ИВЛ у доношенного новорожденного:

- а) 10-15 см вод.ст.;
- б) 20-25 см вод.ст.;
- в) 25-35 см вод.ст.;
- г) 30-40 см вод.ст.;

197. Укажите сколько должно составлять установочная (начальная) частота дыхания при начале ИВЛ новорожденного:

- а) 15-25 в минуту;
- б) 30-40 в минуту;
- в) 40-60 в минуту;
- г) 50-70 в минуту;

198. Укажите нормы оптимальную величину РЕЕР(ПДКВ) в течение перевода новорожденного с ИВЛ на спонтанное дыхание:

- а) 2-3 см вод.ст.;
- б) 5 см вод.ст.;
- в) 5-10 см вод.ст.;
- г) 10 см вод.ст.;

199. Укажите сколько градусов должен составлять оптимальная температура подогрева инсуфлируемой газовой смеси при ИВЛ у детей с нормальным состоянием слизистой трахеобронхиального дерева:

- а) 20°C;
- б) 28-30°C;
- в) 33°C;
- г) 35°C;

200. Ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне токсикоза, частых ОРВИ, ФПН 2 ст, 1 самостоятельных родов в СГ 39 недель. Мальчик с Мт-2560,0гр длина-45 см, с оценкой по Апгар 6/7 баллов. Объективно общее состояние не нарушено, ребенок гипотрофичен, активные движения в малом объеме, рефлексы переменные, грудь сосет плохо за счет микрогнотии. Кожа бледно-розовая. Лицевой череп слегка уплощен, гипертелоризм, низкое расположение ушей. По внутренним органам без особенностей. Поставьте основной клинический диагноз?

- А)ЗВУР гипопластический тип
- Б)ЗВУР гипотрофический тип
- В)ЗВУР диспластический тип
- Г)ЗВУР смешанный тип

201. Ребенок, мальчик с Мт-2070,0 родился на сроке 38 недель, в относительно удовлетворительном состоянии. На 1 час жизни сахар крови =1,8 ммоль/л? Какой из перечисленных для гипогликемии следует провести для данной время?

- A. в/в болюсно 5% глюкоза
 B. в/в болюсно 10%
 C. перорально 40% глюкоза
 D. прикладывание к груди
202. Мальчик от 1 беременности, протекавшей на фоне выраженного токсикоза в 1 и 2 триместрах, анемии тяжелой степени, некоррегированной медикаментозно, родился с Мт-2620,0 гр, длиной-46 на сроке 40 недель. При осмотре общее состояние относительно удовлетворительное, находится с матерью, грудь сосет хорошо. По органам без особенностей. Анализы в пределах нормы. Определите диагноз ?
- A. Маловесный для гестационного возраста плод.
 B. Малый размер плода для гестационного возраста.
 C. Недостаточность питания
 Г. Замедленный рост плода
203. 6. Укажите сколько минут может потребоваться здоровому новорожденному, дышащему воздухом, чтобы достичь насыщения кислородом более 90 %:
- A. 1 минута
 B. 3 минуты
 C. 5 минут
 D. 10 минут
204. Укажите для оценки степени тяжести для определения респираторный дистресс-синдром какую шкалу используют:
- A. Апгар
 B. Баллард
 C. Крамера
 D. Даунса
205. Укажите у здорового новорожденного в первую минуту жизни после рождения сатурация в % составляет:
- A. 60-65
 B. 65-75
 C. 75-80
 D. 80-85
206. Что из перечисленного при проведении реанимации для восполнения ОЦК используют следующий волемический раствор?
- A. 5% глюкозы
 B. 10% глюкозы
 C. 40% глюкозы
 D. 0,9 % физиологический раствор
207. Девочка от первой беременности, срок гестации 42 недели. Беременность протекала с гестозом в третьем триместре. Безводный период 6 часов. Ребенок закричал масса тела 3450 г., длина 49 см. Оценка по шкале Апгар 4/7 баллов. Околоплодные воды грязные. Состояние ребенка после рождения оценено как среднетяжелое, за счет перенесенной асфиксии. Ребенок переведен в ПИТ. Через час состояние ребенка ухудшилось, за счет дыхательных нарушений. Появился акроцианоз, сатурация 92%. Кислородзависимость. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, стонет. Дыхание проводится по всем полям, учащено. ЧД до 74 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 148 в минуту. Живот мягкий. Предположите наиболее оценку степени тяжести дыхательных нарушений через час после рождения по shk. Даунса?
- A. 2-3
 B. 3-4
 C. 4-5
 D. 5-6
208. Повторнородящая женщина поступила в срок в начале родовой деятельности. Вскоре после поступления произошел разрыв околоплодных оболочек, околоплодные воды содержат меконий. Роды через естественные родовые пути. Сразу после рождения у ребенка отмечались мышечная гипотония и минимальные дыхательные движения. Масса при рождении 3950 г. Какова последовательность реанимационных мероприятий?
- A. Ввести эндотрахеальную трубку, санировать ВДП мекониальным аспиратором
 B. Ввести эндотрахеальную трубку, вентиляция под положительным давлением
 C. Санировать ВДП аспирационным зондом, вентиляция под положительным давлением
 D. Санировать бронхи с помощью мекониального аспиратора
209. Ребенок родился на сроке гестации 38 недель. Беременность первая, протекала на фоне угрозы прерывания в первом триместре. Роды оперативные. Оценка по Апгар 6/7 баллов. Вес – 3400 г, длина – 50 см. С момента рождения состояние ребенка тяжелое, за счет перенесенной асфиксии. Крика нет, после реанимационных мероприятий – неохотный, слабый. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Дыхание проводится по всем полям, ослабленное, отмечается умеренное втяжение грудной клетки. ЧД до 66 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС 160 в 1 мин. Живот мягкий. Отходит меконий. Предположите наиболее оценку степени тяжести дыхательных нарушений через час после рождения по shk. Даунса?
- A. 3-4

- В. 4-5
- С. 5-6
- Д. 6-7

210. Однояйцевые близнецы находятся в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 21 год. Настоящая беременность первая, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов. При первичном осмотре у второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Поставьте диагноз:

- А. Асфиксия умеренной степени
- В. Асфиксия тяжелой степени
- С. Внутриутробная пневмония
- Д. Аспирационная пневмония

211. Ребенок Б., мальчик, 2 сутки жизни, срок гестации 30 недель, Мт-1150, находится в палате интенсивной терапии, в кувезе, на респираторной терапии увл. О2 через носовые канюли. Через 30 минут после кормления у ребенка отмечается апное, проведены реанимационные мероприятия, дыхание не восстановлено, ребенок заинтубирован и взят на аппарат ИВЛ в режиме принудительной вентиляции. Укажите на какие стартовые параметры ИВЛ необходимо взять ребенка?

- А. ЧД-30, PiP-10, Tin-0.4, PEEP-2, поток O2-5
- В. ЧД-40, PiP-12, Tin-0.4, PEEP-3, поток O2-6
- С. ЧД-50, PiP-15, Tin-0.4, PEEP-4, поток O2-6
- Д. ЧД-60, PiP-18, Tin-0.5, PEEP-2, поток O2-6

212. Однояйцевые близнецы находятся в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 21 год. Настоящая беременность первая, протекала без патологии. Роды преждевременные, на 35-й неделе гестации, двойней. Масса тела первого близнеца 1950 г, длина – 42 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов; второго – 2300 г, 46 см и 6/7 баллов. При первичном осмотре у второго ребенка кожные покровы эритематозные, акроцианоз, подкожно-жировой слой развит достаточно, со стороны нервной системы – умеренный синдром угнетения. Дыхание проводится по всем полям, тахипноэ до 70 в минуту. Втяжение нижней апертуры грудной клетки при дыхании. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 142 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2см. Отходит меконий. Ваш предварительный диагноз?

- А. Асфиксия легкой степени.
- В. Асфиксия умеренной степени
- С. Асфиксия тяжелой степени
- Д. Внутриутробная пневмония

213. У новорожденного в возрасте 4-х часов определяется распространенный отек мягких тканей в области затылочных костей черепа мягко-эластической консистенции, синюшного цвета с множеством петехий. Состояние стабильное, сосет активно. Из анамнеза известно, что роды первые, стремительные. Поставьте диагноз:

- А. Флегмона волосистой части головы
- В. Родовая опухоль
- С. Перелом костей черепа
- Д. Ушиб теменной области

214. У доношенного новорожденного весом 2800 гр., ростом - 47 см., от I нормально протекавшей беременности и срочных родов, на 4-й день жизни появилось умеренное желтушное окрашивание кожи. Мать имеет A(II) резус-положительную принадлежность крови, у ребенка B (III).резус-отрицательная кровь. Состояние ребенка не нарушено, сосет активно, рефлексы не угнетены. В анализе крови: Эр.- $4,2 \times 10^{12}/л$, общий билирубин - 98 ммоль/л, непрямо 78 ммоль/л. Выставлен диагноз «неонатальная желтуха». Укажите какому виду относится данная желтуха по клинической классификации ?

- А. Конъюгационная желтуха
- В. Гемолитическая желтуха
- С. Механическая желтуха
- Д. Паренхиматозная желтуха

215. У недоношенного новорожденного 1 день, частота дыхания 70 в 1 мин, отмечается западение межреберных промежутков и грудины, стонущее дыхание. Грудная клетка бочкообразной формы, перкуторно разряжен, в анализе крови без патологии. Укажите какие изменения на рентгенограмме выявляются?

- А. Снижение прозрачности легкого со смещением органов средостения в пораженную сторону
- В. Ретикуло-нодозная сетка на фоне повышенной прозрачности легочных полей
- С. Точечные уплотнения, чередующиеся с зонами просветления на фоне понижения прозрачности легочных полей
- Д. Прозрачность легочных полей понижена, сосудистый рисунок усилен

216. Ребенок, недоношенный, состояние тяжелое, интоксикация, пневмония гепатоспленомегалия, на коже спины, живота, слизистых гранулематозные высыпания. Укажите какая схема терапии приемлема в данной ситуации?

- A. Ампициллин+ сульфаниламиды
- B. Нистатин + цефалексин
- C. Викасол + дицинон
- D. Гентамицин + ампициллин

217. У новорожденного при рождении отсутствуют признаки дыхания, он бледен, не реагирует на раздражение, пульс около 84 ударов в минуту, конечности свисают. Укажите предварительный диагноз ?

- A. асфиксия средней степени тяжести
- B. асфиксия тяжелой степени тяжести
- C. Мертворожденный
- D. респираторный дистресс синдром

218. Новорожденная девочка родилась от III беременности, III срочных родов в 39 недель с массой тела –2200, ростом – 50 см, с окружностью головы- 36 см, окружностью груди –35 см. Ваш предварительный диагноз?

- A. ЗВУР по гипотрофическому типу I ст.
- B. ЗВУР по гипотрофическому типу II ст
- C. ЗВУР по гипотрофическому типу III ст
- D. ЗВУР по диспластическому типу

219. Младенец родился 12 часов назад после продолжительного 2-го периода родов с массой тела 2200 г. Дыхание самостоятельное, установилось сразу, показаний к реанимации не было. Мать пыталась кормить младенца грудью, но он плохо сосет. При осмотре выявлено: ЧД-56 в 1 мин, t тела 35,4°C, патологических изменений со стороны органов и систем не выявлено. Укажите какая помощь необходима к младенцу?

- A. Научить мать правильному прикладыванию к груди ребенка.
- B. Обеспечить контакт «кожа-к-коже».
- C. Контроль t тела каждые 30 минут.
- D. Фототерапия

220. Недоношенная девочка 4-х суток жизни. Роды самопроизвольные на 36-37 нед. гестации, в головном предлежании, протекали без осложнений. Масса тела при рождении 2600 г, длина 46 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Состояние ребенка при рождении удовлетворительное. По внутренним органам без особенностей. Дыхание и сердечная деятельность удовлетворительные. Моча светлая, стул мекониальный. Сосательный рефлекс сохранен. Укажите какие современные технологии приемлемы в данном случае, при выхаживании недоношенного ребенка, из группы риска по ВУИ?

- A. Раннее начало грудного вскармливания, правильно одеть и легко запеленать ребенка, в отд. Мид
- B. Отсрочить взвешивание и купание ребенка, грудное вскармливание, выхаживание в кювезе, методом «гнездышко»
- C. Сразу после рождения ребенка нужно обсушить сухой теплой пеленкой, ребенка выложить на живот матери, малышу надеть шапочку, носочки, укрыть мать и ребенка теплой пеленкой или одеяльцем, круглосуточное совместное пребывание с матерью.
- D. Осуществить контакт "кожа к коже" с целью согревания ребенка и колонизации микрофлорой матери, раннее начало грудного вскармливания, круглосуточное совместное пребывание с матерью.

221. Недоношенный ребенок. Вес при рождении 2600, рост 50 см. Находится в отделении патологий новорожденных с диагнозом «гемолитическая болезнь новорожденных». Укажите что нужна для лечения новорожденного:

- A. Преднизолон
- B. Фототерапия
- C. Антибиотики
- D. Препараты кальция

222. Ребенок от 1 беременности, 1 срочных родов. Роды без патологии, с весом 3600 гр. На 3 сутки у ребенка появилось желтушное окрашивание кожных покровов и склер. Печень и селезенка не увеличены. Общее состояние ребенка не нарушено. В общем анализе крови: Нв 180 г/л, билирубин 60 мкмоль/л, непрямого билирубин -51,9 мкмоль/л.

Определите диагноз

- A. Врожденный гепатит
- B. Физиологическая желтуха
- C. Желтуха Криглера- Найяра
- D. Внутриутробная инфекция

223. У новорожденного группа крови A(II) вторая Rh(+), у матери 0(I) первая Rh(+), желтуха появилась на 2 сутки, выявлены симптомы "заходящего солнца" и запрокидывание головы. Укажите какие из ниже перечисленных лабораторных данных ожидаются у больного?

- A. Гипербилирубинемия за счет прямой фракции, АЛТ и АСТ в норме
- B. Гипербилирубинемия за счет непрямой фракции, АЛТ и АСТ в норме
- C. Гипербилирубинемия за счет непрямой и прямой фракции, АЛТ и АСТ в норме
- D. Гипербилирубинемия за счет непрямой фракции, АЛТ и АСТ повышены

224. Мальчик Г., 1 сут. жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза матери 25 лет, она имеет А (II) Rhотр. группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась мед. абортom при сроке 9 недель, осложнений не было. На сегодня – нарастает анемия, увеличивается уровень непрямого билирубина. Определите диагноз?

- A. Гемолитическая болезнь новорожденного
- B. Гипопластические анемии
- C. Врожденные инфекции
- D. Неонатальные физиологические желтуха

225. У ребенка на 1 сутки выявлено желтушное окрашивание кожи. Мать имеет А (II) группу крови, резус-отрицательная. Во время настоящей беременности титр анти-Rh-антител 1/64. В общем анализе крови – Нв 140 г/л. Эр. $4,5 \cdot 10^{12}$ /л. Ретикулоциты – 26 %, лейкоциты $10 \cdot 10^9$ /л. Э – 2 %, П – 1 %, С – 62 %, Л – 27 %, М – 8 %. Нормобласты 2 на 100. Уровень непрямого билирубина в пуповинной крови 80 мкмоль / л, через 6 ч общий билирубин – 160 мкмоль / л, не прямой – 158,4 мкмоль / л, прямой – 1,6 мкмоль / л. Группа крови у ребенка - В(III), резус – положительная. Проба Кумбса прямая положительная. Определите диагноз?

- A. Микросфероцитарная гемолитическая анемия
- B. Гемолитическая болезнь новорожденного, по АВО-системе, смешанная форма, тяжелой степени
- C. Гемолитическая болезнь новорожденного, по АВО-системе, желтушная форма, тяжелой степени
- D. Гемолитическая болезнь новорожденного по Rh, желтушная форма, тяжелой степени

226. У доношенного новорожденного мальчика в первые часы жизни выявлена гемолитическая болезнь новорожденного по резус-фактору, желтушно-анемическая форма, тяжелой степени. Укажите какой уровень почасового прироста билирубина абсолютным показанием к проведению операции для переливания крови?

- A. 0,72 мкмоль/л
- B. 4,2 мкмоль/л
- C. 5,4 мкмоль/л
- D. 6,8 мкмоль/л и выше

227. Ребенку 1 день жизни. От 4 беременности, 2 срочных родов. Две беременности в ранние сроки закончились выкидышем. Роды протекали без патологии. У матери 0(I) группа крови, резус отрицательный, у ребенка 0(I) группа, резус положительный. В середине первых суток у ребенка появилось желтушное окрашивание кожи и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка на 1 см из-под края реберной дуги. Стул меконий. Моча светлая. В общем анализе крови - Нв - 100 г/л. Эр – $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, Цп, - 0,99, СОЭ - 2 мм/час. Билирубин: не прямой - 180 мкмоль/л, прямой - нет. АЛТ-0,2 мкмоль/л. Почасовой прирост билирубина 9,6 мкмоль/л. Укажите какая терапия можно данного больного?

- A. Инфузионная терапия
- B. Заменное переливание крови
- C. Желчегонные препараты
- D. Гепатопротекторы

228. Ребенку 1 день жизни. От 4 беременности, 2 срочных родов. Две беременности в ранние сроки закончились выкидышем. Роды протекали без патологии. У матери 0(I) группа крови, резус отрицательный, у ребенка 0(I) группа, резус положительный. В середине первых суток у ребенка появилось желтушное окрашивание кожи и склер. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка на 1 см из-под края реберной дуги. Стул меконий. Моча светлая. В общем анализе крови - Нв - 100 г/л. Эр – $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, Цп, - 0,99, СОЭ - 2 мм/час. Билирубин: не прямой - 180 мкмоль/л, прямой - нет. АЛТ-0,2 мкмоль/л. Почасовой прирост билирубина 9,6 мкмоль/л. Определите осложнение ?

- A. Пролонгированная желтуха
- B. Билирубиновая энцефалопатия
- C. Портальная гипертензия
- D. Цирроз печени

229. Новорожденный ребенок в возрасте 29 дней поступил в стационар с выраженным токсикозом. У ребенка одышка, температура 38С. При перкуссии определяется коробочный оттенок перкуторного звука. Выслушиваются стойкие мелкопузырчатые хрипы. Укажите вид диагностики для определения диагноза:

- A. R-графия органов грудной клетки
- B. Общий анализ мочи
- C. Биохимический анализ крови
- D. Общий анализ крови

230. Девочка в возрасте 5-х дней жизни. Срочные роды, без патологии. На 3 день жизни появилась одышка. Отказ от груди. Температура субфебрильная. У матери пиелонефрит с обострением перед родами. Безводный период 48 часов. Определите диагноз?

- A. болезнь гиалиновых мембран
- B. пневмония внутриутробная
- C. РДС отечно-геморрагический синдром
- D. цитомегаловирусная инфекция

231. Укажите препарат после введения, которого наиболее часто возникает анафилактический шок у детей:

- а) пенициллина;
- б) инсулина;

- в) препаратов железа;
- г) витамина В₁.

232. Укажите наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка:

- а) адреналин, преднизолон;
- б) папаверин, дибазол;
- в) эуфиллин, эфедрин;
- г) лазикс, сульфат магния.

233. У новорожденного имеется ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса. Определите степень тяжести асфиксии?

- а) легкой;
- б) средней;
- в) тяжелой;
- г) очень тяжелой.

234. Укажите при проведении пункции и катетеризации подключичной вены у гиперстеников какую точку (место пункции) следует использовать?

- а) Вильсона
- б) Джилеса
- в) Иоффа
- г) Аубаниака

235. Укажите при внутривенном введении фентанила когда развивается максимальный эффект?

- а) через 1-2 минуты
- б) через 10-12 минут
- в) через 20-30 минут
- г) через 5-10 минут

236. Астматическое состояние у ребенка, ранее безуспешно леченного адреномиметиками, привело к развитию гипоксии, сонливости, гиперкарбии и ацидоза. Определите вашу следующую тактику оказания помощи?

- а) введение бикарбоната натрия;
- б) диазепам внутривенно;
- в) инфузию аминофиллина
- г) интубацию и вентиляцию.

237. Укажите давление во время проведения ИВЛ у новорожденного с синдромом мекониальной аспирации, при котором может произойти пневмоторакс:

- а) при любом пиковом давлении;
- б) 25-30 см вод.ст.;
- в) более 40 см вод.ст.;
- г) 40-60 см вод.ст.

238. Укажите максимальную величину физиологической потребности новорожденного в калии в течение 3-4 недель жизни:

- а) 5 ммоль/кг в сутки;
- б) 3 ммоль/кг в сутки;
- в) 2 ммоль/кг в сутки;
- г) 1 ммоль/кг в сутки.

239. Какие элементы сердечно-легочной реанимации (СЛР) считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2010 года?

- а) Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.
- б) Предельно четкое исполнение базовой СЛР
- в) Использование однократного рязряда дефибриллятора вместо трех
- г) Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией

240. Определите состояние, которое является наиболее часто встречающейся причиной судорожного синдрома у детей раннего возраста:

- а) гнойный менингит;
- б) эпилепсия;
- в) острое отравление;
- г) энцефалическая реакция при вирусных инфекциях.

241. Укажите фактор, имеющее решающее значение при аэрозоль-терапии для оптимального увлажнения нижних дыхательных путей:

- а) температура вдыхаемого воздуха;
- б) скорость газового потока;
- в) размер частиц аэрозоля;
- г) температура воды в увлажнителе.

242. Укажите наиболее типичное осложнение при кислородотерапии у детей:

- а) пневмония;
- б) легочная эмболия;
- в) обструкция бронхов секретом;
- г) ателектазы.

243. Укажите время, когда следует заменить интубацию трахеостомой:

- а) 24 ч.;

- б) 72 ч.;
в) 2 недели;
г) решение принимается индивидуально.
244. Укажите раствор, которым наиболее целесообразно промыть желудок при отравлении ребенка неизвестным ядом:
а) чистой водой;
б) раствором марганца;
в) раствором соды;
г) водой с активированным углем.
245. Укажите наиболее целесообразный метод лечения при отравлении угарным газом у детей:
а) заменное переливание крови;
б) ингаляция кислорода;
в) гипербарическая оксигенация;
г) гемосорбция.
246. Укажите препарат, противопоказанный для вызывания рвоты у детей при отравлениях:
а) раствором поваренной соли;
б) раствором сухой горчицы;
в) апоморфином;
г) раствором марганца.
247. Укажите допустимое положение для промывания желудка у ребенка с отравлением в бессознательной состоянии:
а) в положении на боку с опущенной головой;
б) в положении на спине или на боку
в) после идентификации яда;
г) после интубации трахеи.
248. Определите температуру воздуха в реанимационном зале:
а) 18-19;
б) 21-22;
в) 25-26;
г) 28-29.
249. Укажите один из важных признаков шока у детей:
а) центральный цианоз;
б) тяжелая дыхательная недостаточность;
в) повышение артериального давления;
г) слабый частый пульс.
250. Укажите объемное соотношение переливаемых кристаллоидных и коллоидных растворов при острой кровопотере свыше 40% ОЦК должен составлять
а) 3:1
б) 2:1
в) 1:1
г) 1:2
251. Укажите действие противопоказанное при оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом ?
а) согревание
б) применение краниocereбральной гипотермии
в) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
252. У новорожденного ребенка, имеющего ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса определите степень тяжести асфиксии ?
а) легкой
б) средней
в) тяжелой
г) очень тяжелой
253. Астматическое состояние у ребенка, ранее безуспешно леченного адреномиметиками, привело к развитию гипоксии, сонливости, гиперкарбии и ацидоза. Определите неотложное действие?
А. Введение бикарбоната натрия
Б. Диазепам внутривенно
В. Инфузию аминофиллина
Г. Интубацию и вентиляцию
254. Укажите для предотвращения какого осложнения при черепно-мозговой травме у детей показана противоотечная терапия ?
А. Нарастание гематомы
Б. Развитие отека мозга
В. Нарастание внутричерепного давления
Г. Нарастание очаговой симптоматики

255. Укажите давление во время проведения ИВЛ у новорожденного с синдромом мекониальной аспирации, при котором может произойти пневмоторакс?
- А. При любом пиковом давлении
 - Б. 25-30 см вод.ст.
 - В. Более 40 см вод.ст.
 - Г. 40-60 см вод.ст.
256. Определите состояние, которое является наиболее часто встречающейся причиной судорожного синдрома у детей раннего возраста
- А. Гнойный менингит
 - Б. Эпилепсия
 - В. Острое отравление
 - Г. Энцефалическая реакция при вирусных инфекциях?
257. Отметьте фактор, имеющее решающее значение при аэрозольтерапии для оптимального увлажнения нижних дыхательных путей?
- А. Температура вдыхаемого воздуха
 - Б. Скорость газового потока
 - В. Размер частиц аэрозоля
 - Г. Температура воды в увлажнителе
258. Выделите ядовитое растение, при отравлении которым у детей появляются гиперемия кожных покровов, галлюцинации и расширение зрачка ?
- А. Ландыш майский
 - Б. Дурман
 - В. Вех ядовитый
 - Г. Горичвет
259. Выделите раствор, которым наиболее целесообразно промыть желудок при отравлении ребенка неизвестным ядом
- А. Чистой водой
 - Б. Раствором марганца
 - В. Раствором соды
 - Г. Водой с активированным углем?
260. Укажите соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР у детей, проводимой 1 реаниматором ?
- А.1 вдох: 10 компрессий
 - Б.1-2 вдоха: 15 компрессий
 - В.2 вдоха: 20 компрессий
 - Г.2 вдоха: 30 компрессий
261. Укажите что является обязательным критерием успешности выполнения комплекса сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе?
- А. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий
 - Б. восстановление сердечной деятельности
 - В. восстановление сознания
 - Г. положительный симптом кошачьего зрачка
262. Выберите рациональным догоспитальным объемом терапии первой фазы инфекционно-токсического септического шока является применение?
- А. глюкокортикоидов и нитратов на фоне массивной инфузионной терапии, ингаляция кислорода
 - Б. бактериостатических антибиотиков, глюкокортикоидов и антигистаминных
 - В. вазопрессоров норадреналин и лазикса на фоне массивной инфузионной терапии
 - Г. глюкокортикоидов и вазопрессоров норадреналин на фоне инфузионной терапии, ингаляция кислорода
263. Ребенок 3 лет с кишечной непроходимостью в экстренном порядке готовится к операции. Проводится предоперационная подготовка. В анестезиологическом плане, какие осложнения являются наиболее опасными при кишечной непроходимости.
- А. аспирация, ДВС-синдром
 - Б. ОПН
 - С. увеличение желудочно-кишечной секреции
 - Д. нарушение микроциркуляции в стенке кишки
264. В отделение экстренной хирургии поступил больной в тяжелом состоянии с проявлениями эксикоза и токсикоза. У больного рвота, схваткообразные боли в животе. Установлен диагноз: острая кишечная непроходимость. Как правило, у

больных при кишечной непроходимости в организме происходит нарушение электролитного баланса, что требует проведение корректирующей терапии.

Каков механизм потери K^+ ?

- A. увеличение желудочно-кишечной секреции
- B. рвота
- C. задержка ионов Na^+ и Cl^-
- D. нарушение микроциркуляции в стенке кишки

265. Ребенку 5 лет предстоит операция по поводу косоглазия. Планируется проведение операции под интубационным наркозом. Назначена премедикация.

Кроме какого препарата можно включить в премедикацию из ниже перечисленных?

- A. Морфина
- B. Тубокурарина
- C. Промедола
- D. Седуксена

266. В отделение реанимации и интенсивной терапии поступил доношенный новорожденный ребенок, родившийся в асфиксии тяжелой степени и перинатальной патологией ЦНС. У ребенка острая дыхательная недостаточность - респираторный дистресс-синдром тяжелой степени. Реаниматолог принял решение ребенка перевести на ИВЛ. Какой показатель пикового давления считается установочной (начальной) величиной пикового давления при ИВЛ у доношенного новорожденного?

- A. 10-15 см вод. ст.
- B. 20-25 см вод. ст.
- C. 25-30 см вод. ст.
- D. 30-35 см вод. ст.

277. В отделение реанимации и интенсивной терапии поступил доношенный новорожденный ребенок, родившийся в асфиксии тяжелой степени и перинатальной патологией ЦНС. У ребенка острая дыхательная недостаточность - респираторный дистресс-синдром тяжелой степени. Реаниматолог принял решение ребенка перевести на ИВЛ. Какой показатель частоты дыхания считается установочной (начальной) частотой дыхания при ИВЛ доношенного новорожденного?

- A. 15-25 в минуту
- B. 30-40 в минуту
- C. 45-50 в минуту
- D. 70-80 в минуту

278. Новорожденный ребенок поступил в отделение реанимации и интенсивной терапии с синдромом меконияльной аспирации. Ввиду тяжести состояния и выраженной острой дыхательной недостаточности новорожденный переведен на аппаратную вентиляцию легких. При каком пиковом давлении ИВЛ имеется опасность развития пневмоторакса у новорожденного с синдромом меконияльной аспирации?

- A. при любом пиковом давлении
- B. 25-30 см вод. ст.
- C. 40-60 см вод. ст.
- D. более 70 см вод. ст.

279. Ребенок 2 лет с токсической пневмонией в крайне тяжелом состоянии, вял, адинамичен, кожа бледно-серая, акроцианоз, живот умеренно вздут, тахипноэ, в легких обилие влажных хрипов, тахикардия, глухость сердечных тонов. Назначьте необходимое лечение?

- A. оксигенотерапия, антибиотики
- B. обеспечение свободной проходимости дыхательных путей
- C. клизма по Огневу
- D. Метацина

280. При отравлении атропином или содержащими его препаратами нередко отмечается расстройство терморегуляции с развитием гипертермии. Какой фактор имеет ведущее значение в механизме гипертермии?

- A. Возбуждение терморегуляционных центров
- B. Прекращение потоотделения в сочетании с гиперпродукцией энергии
- C. Прямая активация обменных процессов
- D. Централизация кровообращения

281. У новорожденного, готовящегося к операции, отмечаются гиперсаливация, резкая тахикардия, легкие бронхоспазматические признаки.

Применение какого препарата из числа перечисленных является наиболее показанным в премедикации с учетом изложенной симптоматики.

- A. Атропина

- В. Морфина
- С. Эфедрина
- Д. Метацина

282. У больного в послеоперационном периоде вследствие нарушения электролитного обмена развился парез кишечника, отмечены метеоризм, парез мочевого пузыря. Симптомами какого вида нарушений электролитного обмена являются данные клинические признаки?

- А. гипернатриемии
- В. гипонатриемии
- С. гиперкалиемии
- Д. гипокалиемии

283. У больного в процессе операции, выполняемой под масочным наркозом, резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет и повышенном слезотечении. Какова наиболее вероятная причина расширения зрачков?

- А. передозировка наркотического вещества
- В. слишком поверхностный наркоз
- С. фибрилляция миокарда
- Д. рефлекторная остановка сердца

284. Больному 8 лет предстоит операция по поводу непроходимости тонкой кишки. Доставлен через 24 ч после начала заболевания. Укажите какие предупредительные методы необходимо предпринять перед введением наркозом?

- А. назначит антибиотик
- В. придать возвышенное положение голове
- С. подготовить электроотсос и катетеры, ввести зонд в желудок
- Д. подготовить мешок- маску наркозного аппарата.

285. Больной поступил в операционную в состоянии шока с переломами обеих бедренных костей без повреждения магистральных сосудов. АД - 60/40 мм рт. ст. Число дыханий - 28-30 в минуту. Наиболее целесообразно в этой ситуации

- А. срочно начать инфузионную терапию с одновременным введением в наркоз
- В. срочно начать инфузионную терапию, создать аналгезию, добиться стабилизации АД, затем начать проведение анестезии и операции
- С. срочно интубировать больного и начать проведение инфузионной терапии
- Д. катетеризация мочевого пузыря

286. Осматривая пострадавшего с политравмой, врач- реаниматолог установил у него наличие гипоксии. Для уточнения характера последней он надавил пальцем на ногтевое ложе больного и отпустил палец. Вскоре после прекращения нажатия ногтевое ложе стало розовым, а затем цианотичным.

Укажите о каком виде гипоксии свидетельствует данный симптом?

- А. Гипоксическом
- В. Циркуляторном
- С. Гемическом
- Д. Гистотоксическом

287. В отделение экстренной хирургии поступил ребенок 10 лет после автотравмы в состоянии шока. Предполагается проведение оперативного вмешательства. Какому релаксанту вы отдадите предпочтение при проведении наркоза пострадавшему с множественными травматическими повреждениями, сочетаемыми с массивной некомпенсированной кровопотерей?

- А. Тубакурарину
- В. Листенону
- С. Диплацину
- Д. Парамиону

288. В палату интенсивной терапии доставлен ребенок 12 лет с относительно нетяжелой множественной комбинированной травмой, сопровождавшейся кровопотерей. Определяются резко выраженная бледность кожных покровов, тахикардия. Артериальное и центральное венозное давления крови значительно снижены. Какой из перечисленных препаратов лучше всего использовать в случае отсутствия консервированной крови?

- А. Эфедрин
- В. Адреналин
- С. Полиглюкин
- Д. Норадреналин

289. У пострадавшего с множественными комбинированными повреждениями, сопровождавшимися внутренним кровотечением, в процессе динамического наблюдения за центральным венозным давлением отмечено прогрессирующее его увеличение на фоне снижающегося артериального давления. Укажите о чем свидетельствует такое состояние?

- A. О депонировании крови в венозном русле
- B. О присоединении сердечной слабости
- C. О шунтировании
- D. О нарастании темпа кровопотери

290. Осуществляя в процессе наркоза электроэнцефалографию, врач констатировал стабильное установление гиперсинхронного тета-ритма с частотой 4-6 колебаний в секунду. По клиническим признакам глубина наркоза соответствовала хирургической стадии. Для какого вида обезболивания характерна данная ЭЭГ - картина?

- A. Для атаральгезии
- B. Для фторотанового наркоза
- C. Для наркоза с оксибутиратом натрия
- D. Для кетаминowego наркоза

291. У больного, находящегося под постоянным электрокардиоскопическим наблюдением, развилась мелковолновая фибрилляция миокарда, и диагностирована клиническая смерть. Какое специфическое лечебное мероприятие следует предпринять на фоне массажа сердца и ИВЛ в первую очередь?

- A. Ввести внутривенно раствор хлористого кальция
- B. Произвести высоковольтную электрическую дефибрилляцию ,ввести в/в раствор адреналина
- C. Ввести внутривенно раствор атропина
- D. Ввести внутривенно кортикостероидов

292. В процессе реанимации вскоре после начала непрямого массажа сердца отмечено появление пульса на лучевой артерии, строго синхронного с нажатиями на грудную клетку, стало определяться артериальное давление в пределах 60 мм рт.ст. (систолическое). О чем свидетельствует перечисленная симптоматика?

- A. Об адекватности массажа сердца
- B. О неадекватности массажа сердца
- C. Об эффективности массажа сердца
- D. О неэффективности массажа сердца

293. Для гемодиализа поступили трое детей с отравлениями снотворными средствами, один- барбитуратом короткого действия (этамилал-натрием), второй- барбитуратом длительного действия (барбиталом), третий- препаратом небарбитурового ряда (ноксироном). У какого ребенка гемодиализ будет более эффективным?

- A. У первого
- B. У второго
- C. У третьего
- D. Эффективность во всех случаях будет примерно одинакова

294. Ребенок 11 лет с вирусным гепатитом, осложненный острой печеночной недостаточностью в состоянии комы поступил в клинику. Назначен ком комплекс лечебных мероприятий. С какой целью при печеночной коме назначается глютаминовая кислота?

- A. С целью удаления из организма избытка меди
- B. С целью нейтрализации пировиноградной кислоты
- C. С целью обезвреживания аммиака
- D. С целью ингибирования протеаз

295. У больного в процессе проведения специальных методов исследования функции почек, кроме олигурии и азотемии, обнаружена креатининемия в пределах 0,134 гл (13,4 мг%). Клубочковая фильтрация оказалась равной 22,8 млмин, реабсорбция - 88,9%, почечный плазматок - 131,6млмин. О какой степени тяжести нефропатии свидетельствуют данные показатели?

- A. О легкой степени
- B. О средней степени
- C. О тяжелой степени
- D. Приведенные показатели не выходят за пределы нормальных цифр

296. Новорожденный перенес тяжелую степень асфиксии, что потребовало проведения комплекса реанимационных мероприятий, включающих наружный массаж сердца и искусственную вентиляцию легких с интубацией трахеи.

Укажите где должен находиться новорожденный по окончании непосредственных мер по оживлению при условии, что родильный стационар расположен в крупном высококвалифицированном лечебном учреждении?

- A. В родзале
- B. В отделении новорожденных
- C. Непосредственно при матери
- D. В специализированном отделении интенсивной терапии

297. Больной 15 лет готовится к оперативному вмешательству под общей анестезией. У ребенка артериальное давление повышено, находится на учете у участкового врача. После осмотра анестезиологом составлен план преоперационной подготовки и выбор анестетиков. Для действия какого из веществ, используемых при внутривенном наркозе, характерно повышение артериального давления в процессе обезболивания?

- A. Пропанидида
- B. Гексенала
- C. Кетамина
- D. Оксibuтирата натрия

298. В отделении экстренной хирургии с диагнозом острая кишечная непроходимость готовится к операции ребенок 8 лет. С учетом тяжести состояния и гидроионных нарушений анестезиолог запланировал нейролептанальгезию. Применение какого сочетания препаратов рассматривается как нейролептанальгезия (НЛА)?

- A. Дроперидола и фентанила
- B. Промедола и атропина
- C. Пипольфена и промедола
- D. Листенона и тубокурарина

299. При попытке выполнить определенный вид анестезии врач ввел пробную дозу раствора тримекаина в один из поясничных сегментов. Через 3 минуты наступило достаточно глубокое обезболивание нижних конечностей и обширной зоны нижней части туловища. Активные движения пальцами ног стали невозможны.

Какая выполнена анестезия?

- A. Эпидуральная
- B. Спинальная
- C. Паравертебральная
- D. Кaudальная

300. Ребенок 3 лет поступил в отделение реанимации из операционной, где ему было удалено инородное тело гортани. Состояние ребенка тяжелое, выражен цианоз, инспираторная одышка. Кожа цианотична, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. АД повышено, пульс учащен. В легких ослабленное везикулярное дыхание, сухие хрипы. Голос осиплый.

Какой диагноз можно поставить?

- A. отек легких
- B. ателектаз
- C. бронхоспазм
- D. отек гортани

301. В процессе наркоза с ИВЛ, осуществляемой вручную, врач анестезиолог ощутил прогрессивно нарастающее затруднение при прохождении газонаркоотической смеси как на вдохе, так и (еще в большей степени) на выдохе. При этом на расстоянии слышны бронхиальные шумы. Вскоре стали прогрессивно нарастать гипоксия и гиперкапния.

Какой препарат из перечисленных целесообразно ввести в комплексе с другими реанимационными мероприятиями?

- 1) тубарин
- 2) прозерин
- 3) морфин
- 4) эуфиллин

302. Ребенок 6 лет готовится к грыжесечению. Анестезиолог в своей записи осмотра ребенка накануне операции отмечает, что после премедикации предполагается провести наркоз используя методику атаральгезии.

Какой вид комбинации препаратов из числа перечисленных методов обезболивания можно назвать атаральгезией?

- 1) седуксен и фентанил
- 2) дроперидол и фентанил

- 3) атропин и промедол
- 4) виадрил и оксибутират натрия

303. У больного ребенка после проведения наркоза с использованием в качестве миорелаксанта диплацина имеет место депрессия дыхания вследствие остаточной кураризации.

Укажите какой препарат следует применить?

- 1) адреналин
- 2) эуфиллин
- 3) бемеград
- 4) прозерин

304. Ребенок 12 лет с профузным желудочным кровотечением находится в отделении реанимации. Кровотечение продолжается, проводимая интенсивная терапия малоэффективна. Сохраняется состояние гиповолемического шока. Решено ребенка оперировать. Планируется проведение наркоза с управляемым дыханием больного.

Укажите какому релаксанту из числа перечисленных вы отдадите предпочтение?

- 1) миорелаксину
- 2) тубарину
- 3) диплацину
- 4) анатруксоний

305. Ребенок 10 лет поступил на 3 день болезни в крайне тяжелом состоянии с явлениями общей интоксикации, эксикоза и токсикоза. Установлен диагноз перитонит и проводится предоперационная подготовка.

306. Ребенок 11 лет находится в отделении реанимации с острой почечной недостаточностью.

Консервативные методы лечения не дали эффекта. Ребенок переводится в отделение гемодиализа.

Укажите какой биохимический показатель является наиболее важным ориентиром для решения вопроса о гемодиализе?

- 1) мочевины 25 ммоль/л.
- 2) натрий плазмы 120 ммоль/л
- 3) калий плазмы 7,5 ммоль/л.
- 4) остаточный азот плазмы 65 ммоль/л

307. Ребенок 7 лет поступил в клинику острым отравлением. Яд оказался нефротоксичным. Несмотря на проведение дезинтоксикационной и детоксикационной терапии отмечена картина поражения почек.

Выберите наиболее информативный вариант из предложенных для определения острой почечной недостаточности?

- 1) изменение почасового диуреза и АД, взвешивание больного.
- 2) определение лейкоцитоза, КЩР, натрия плазмы.
- 3) определение калия, мочевины, креатинина в плазме.
- 4) катетеризация мочевого пузыря, внутривенная урография, цистоскопия.

308. Ребенок 7 месяцев доставлен бригадой скорой медицинской помощи на 3 день болезни. Мать отмечает погрешность в диете. Картина острой кишечной инфекции с эксикозом и токсикозом. Дежурным доктором состояние расценено как обезвоживание 3 степени. Какой симптомокомплекс характерен для обезвоживания 3 степени?

- 1) анурия, олигурия, акроцианоз, запавший родничок, снижение тургора кожи.
- 2) судороги, тахикардия, артериальная гипертензия, анизокория.
- 3) тахикардия, одышка, отеки, гематурия.
- 4) сонливость, брадикардия, петехиальные сыпи.

309. Ребенок 4 лет доставлен в приемный покой больницы в состоянии комы с диагнозом отравление с неизвестным ядом. Анамнез не известен, Мать заболевания отрицает. На основании клиники врачи пришли к выводу об отравлении барбитуратами. Какова характерная клиника отравления барбитуратами?

- 1) миоз, гиперсаливация, гиперемия лица, возбуждение.
- 2) миоз, гиперсаливация, бронхорея, глубокий сон.
- 3) мидриаз, возбуждение, гиперемия.
- 4) цианоз, одышка, петехиальная сыпь.

310. Ребенок оперирован по поводу острой хирургической патологии органов брюшной полости под интубационным наркозом. ИВЛ проводилась в режиме умеренной гипервентиляции. После операции апноэ, восстановление самостоятельного дыхания не эффективное. В анализах газов артериальной крови оксигенация нормальная, выраженная гипокапния.

Какой показатель играет наиболее важную роль в регуляции дыхания во время анестезии?

- 1) P_{aO_2}
- 2) P_{aCO_2} (+)
- 3) артериовенозная разница по O_2
- 4) PO_2 венозной крови

311. Ребенок доставлен с острым отравлением фосфорорганическими веществами. Токсикологический анамнез и клиника патологии подтверждает правильность выставленного диагноза. Дежурный врач в комплексе проводимой терапии назначил лечение антидотом.

Какой препарат из перечисленных является антидотом при отравлении фосфорорганическими веществами?

- 1) промедол
- 2) атропин (+)
- 3) кордиамин
- 4) гепарин

312. Ребенок после дорожно-транспортного происшествия поступил в тяжелом состоянии. Выражена клиника травматического шока, Врач отделения реанимации и интенсивной терапии назначил комплекс лечебных мероприятий и исследований. Какой объем исследований для оценки состояния ребенка с тяжелой травмой является наиболее информативным?

- 1) изменение ЦВД, почасового диуреза, оценка цвета и температуры кожных покровов.
- 2) изменение АД, лейкоцитоза, остаточного азота.
- 3) рентгенограмма костей таза, определение КЩС, электролитов в плазме.
- 4) взвешивание больного, измерение T град. С тела, определение CO_2 .

313. Ребенок новорожденный доношенный оперирован под общей анестезией по поводу порока развития ануса. Новорожденный находится в палате интенсивной терапии в условиях кювеза. Состояние кровообращения удовлетворительное, дыхание адекватное. Определите оптимальную энергетическую потребность оперированного новорожденного на 2-3 сутки после операции?

- 1) 40-60 ккал/кг массы тела в сутки.
- 2) 90-100 ккал/кг массы тела в сутки.
- 3) 120-140 ккал/кг массы тела в сутки.
- 4) 150-170 ккал/кг массы тела в сутки.

314. Ребенок 4 лет с пневмонией поступил в крайне тяжелом состоянии с явлениями острой дыхательной недостаточности. Ребенок нуждается в проведении ИВЛ. Определите показания к проведению ИВЛ:

- 1) тахипное, превышающее должное 2-3 раза
- 2) снижение P_{aO_2} менее 60 мм рт. ст..
- 3) уменьшение DO на 50%
- 4) артериальная гипертензия

315. Ребенок поступил в отделение реанимации и интенсивной терапии после дорожно-транспортного происшествия в состоянии шока. Отмечается поверхностное дыхание, парадоксальное движение грудной клетки во время вдоха, цианоз, гипотония.

Наиболее вероятный диагноз:

- 1) гемоторакс
- 2) травматический разрыв главного бронха
- 3) гемоперикард
- 4) множественные переломы ребер

316. У больного имеет место нарушение диффузии газов через альвеолярно-капиллярную мембрану. Доставка газов по трахеобронхиальному дереву вплоть до альвеол не нарушена. Какая гипоксия имеет место?

- 1) Гипоксическая
- 2) Анемическая
- 3) Циркуляторная
- 4) Гистотоксическая

317. Ребенок 3 лет поступил в отделение реанимации из операционной, где ему было удалено инородное тело гортани. Состояние ребенка тяжелое, выражен цианоз, инспираторная одышка. Кожа цианотична, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. АД повышено, пульс учащен. В легких ослабленное везикулярное дыхание, сухие хрипы. Голос осиплый.

Какой диагноз можно поставить?

- 1) отек легких
- 2) ателектаз
- 3) бронхоспазм
- 4) отек гортани

318. В процессе наркоза с ИВЛ, осуществляемой вручную, врач анестезиолог ощутил прогрессивно нарастающее затруднение при прохождении газонаркоотической смеси как на вдохе, так и (еще в большей степени) на выдохе. При этом на расстоянии слышны бронхиальные шумы. Вскоре стали прогрессивно нарастать гипоксия и гиперкапния.

Какой препарат из перечисленных целесообразно ввести в комплексе с другими реанимационными мероприятиями?

- 1) тубарин
- 2) прозерин
- 3) морфин
- 4) эуфиллин

319. Ребенок 6 лет готовится к грыжесечению. Анестезиолог в своей записи осмотра ребенка накануне операции отмечает, что после премедикации предполагается провести наркоз используя методику атаральгезии.

Какой вид комбинации препаратов из числа перечисленных методов обезболивания можно назвать атаральгезией?

- 1) седуксен и фентанил
- 2) дроперидол и фентанил
- 3) атропин и промедол
- 4) виадрил и оксибутират натрия

320. Ребенок 4 лет готовится к операции вскрытия абсцесса правой ягодицы под общей анестезией. Анестезиолог планирует проведение анестезии с использованием закиси азота.

Какова предельно допустимая концентрация (в %) закиси азота в смеси с кислородом при проведении наркоза?

- 1) 20%
- 2) 40%
- 3) 60%
- 4) 80%

321. После операции выполняемой под лейролептанальгезией без использования релаксантов, у больного отмечается депрессия дыхания, сочетаемая с судорожной ригидностью мышц туловища, в особенности грудной клетки. Выберите какого препарата показано в данном случае с целью устранения описанной симптоматики?

- 1) налорфина
- 2) бемегида
- 3) прозерина
- 4) атропина

322. Ребенок 12 лет с профузным желудочным кровотечением находится в отделении реанимации. Кровотечение продолжается, проводимая интенсивная терапия малоэффективна. Сохраняется состояние гиповолемического шока. Решено ребенка оперировать. Планируется проведение наркоза с управляемым дыханием больного.

Какому релаксанту из числа перечисленных вы отдадите предпочтение?

- 1) миорелаксину
- 2) тубарину
- 3) диплацину
- 4) анатруксоний

323. Ребенок 10 лет поступил на 3 день болезни в крайне тяжелом состоянии с явлениями общей интоксикации, эксикоза и токсикоза. Установлен диагноз перитонит и проводится предоперационная подготовка.

Каковы критерии эффективности терапии больного с перитонитом в фазу экстренной коррекции?

- 1) нормализация температуры, пульса, дыхания.
- 2) снижение лейкоцитоза, повышение гемоглобина, уменьшение болей в животе.
- 3) прекращение рвоты, самостоятельный стул, температура 37,5 град.С, лейкоцитоз 15-20 тыс..
- 4) АД 120/70 мм рт.ст., пульс 120 уд/мин., лейкоцитоз 10-12 тыс. диурез 50 мл.

324. Ребенок 11 лет находится в отделении реанимации с острой почечной недостаточностью. Консервативные методы лечения не дали эффекта. Ребенок переводится в отделение гемодиализа. Какой биохимический показатель является наиболее важным ориентиром для решения вопроса о гемодиализе?

- 1) мочевины 25 ммоль/л.
- 2) натрий плазмы 120 ммоль/л
- 3) калий плазмы 7,5 ммоль/л.
- 4) остаточный азот плазмы 65 ммол/л

325. Ребенок 7 лет поступил в клинику острым отравлением. Яд оказался нефротоксичным. Несмотря на проведение дезинтоксикационной и детоксикационной терапии отмечена картина поражения почек. Выберите наиболее информативный вариант из предложенных для определения острой почечной недостаточности?

- A. изменение почасового диуреза и АД, взвешивание больного.
- B. определение лейкоцитоза, КЩР, натрия плазмы.
- C. определение калия, мочевины, креатинина в плазме.
- D. катетеризация мочевого пузыря, внутривенная урография, цистоскопия.

326. Ребенок доставлен с острым отравлением фосфорорганическими веществами. Токсикологический анамнез и клиника патологии подтверждает правильность выставленного диагноза. Дежурный врач в комплексе проводимой терапии назначил лечение антидотом.

Какой препарат из перечисленных является антидотом при отравлении фосфорорганическими веществами?

- A. промедол
- B. атропин
- C. кордиамин
- D. гепарин

327. Ребенок после дорожно-транспортного происшествия поступил в тяжелом состоянии. Выражена клиника травматического шока, Врач отделения реанимации и интенсивной терапии назначил комплекс лечебных мероприятий и исследований. Какой объем исследований для оценки состояния ребенка с тяжелой травмой является наиболее информативным?

- A. изменение ЦВД, почасового диуреза, оценка цвета и температуры кожных покровов.
- B. изменение АД, лейкоцитоза, остаточного азота.
- C. рентгенограмма костей таза, определение КЩС, электролитов в плазме.
- D. взвешивание больного, измерение T град. С тела, определение CO₂.

328. У ребенка после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы справа не прислушиваются, перкуторно - высокий импанический звук. На рентгенограмме - пневмоторакс справа. Укажите что ему необходимо:

- A. трахеостомия
- B. дыхание с положительным перемежающимся давлением 100% O₂
- C. пункция или дренирование плевральной полости
- D. интубация трахеи

329. Ребенок 12 лет доставлен в больницу после дорожно-транспортного происшествия с множественными переломами большеберцовой кости. Других повреждений не обнаружено. После коррекции перелома под общей анестезией у пациента не восстанавливается сознание. Укажите наиболее вероятные причины этого состояния?

- A. внутричерепная гематома (+)
- B. жировая эмболия
- C. нарушения мозгового кровообращения вследствие гиповолемии и кровопотери
- D. ОПН

330. Новорожденный ребенок поступил в отделение реанимации и интенсивной терапии. Состояние ребенка расценивается как крайне тяжелое, он родился в асфиксии. Известно, что у новорожденных, родившихся в состоянии тяжелой асфиксии, отмечается гиперкатаболизм тканей с развитием кетоза. Какое инфузионное средство особенно показано таким новорожденным в целях борьбы с перечисленными нарушениями обмена?

- A. Полиглюкин
- B. Реополиглюкин
- C. Гипертонический раствор глюкозы с параллельным использованием инсулина
- D. Раствор маннитола

331. Во время операции по поводу странгуляционной непроходимости кишок, проводимой под общей комбинированной многокомпонентной эндотрахеальной анестезией, у больного ребенка 14 лет в момент натягивания хирургом брыжейки наступила остановка сердца.

Укажите на наиболее вероятную причину остановки сердца:

- A. Невосполненная кровопотеря
- B. Перераздражение блуждающего нерва
- C. Недостаточно эффективная премедикация
- D. Передозировка анестетика

332. Как правило, при острых отравлениях промывается желудок и имеется опасность аспирации. При попадании кислого желудочного содержимого в трахеобронхиальное дерево развивается так называемый синдром Мендельсона, клинические проявления которого разворачиваются обычно через 2-3 часа после аспирации. Какой патологический процесс или сочетание процессов имеют место под при данном синдроме?

- A. пневмония
- B. ларингоспазм
- C. рефлексорная остановка сердца
- D. сочетание бронхопневмонии с пневмонитом

333. В приемный покой экстренной хирургии детской больницы с места дорожно-транспортного происшествия доставлен пострадавший 11 лет с диагнозом Сочетанная тяжелая черепно-мозговая травма, в состоянии комы и травматического шока. Проводятся лечебно-диагностические мероприятия и противошоковая терапия. Когда у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой недопустимо введение дегидратационных средств:

- A. При подозрении на внутричерепную гематому
- B. При высоком давлении ликвора
- C. При высоком артериальном давлении
- D. При повышении в крови азота мочевины

334. В процессе обезболивания кратковременной операции у больного отмечалось двигательное возбуждение, затем наблюдалось увеличение артериального давления, имела место повышенная мышечная ригидность. После наркоза больной был обеспокоен, отмечались бред и галлюцинации. Глубина наркоза была достаточной. Действию какого препарата свойственна описанная клиническая симптоматика?

- A. Гексенала
- B. ГОМК
- C. Пропанидида (эпонтала, сомбревина)
- D. Кетамина

335. У больного, оперированного под закисно-кислородным интубационным наркозом с использованием в качестве релаксанта листенона, в посленаркозном периоде отмечено многочасовое апноэ, устранившееся сразу после введения прозерина. Больной после восстановления дыхания рассказал, что он уже на протяжении длительного времени находится в сознании, однако самостоятельно не мог сделать ни одного движения, в том числе вдоха.

Какой фармакологический процесс вероятнее всего имел место в данном случае?

- A. Гипокапния
- B. Рекураризация
- C. Двойной блок
- D. Наркотическая депрессия дыхания

336. После окончания наркоза с управляемым дыханием и отключения аппарата ИВЛ у больного отмечается слабое диафрагмальное дыхание на фоне редких качательных движений гортани. Движения грудной клетки отсутствуют. Какова должна быть тактика анестезиолога по предупреждению развития гипоксии?

- A. Дать больному кислород через носовые катетеры
- B. Продолжить ИВЛ
- C. Установить воздуховод и приступить к стимуляции дыхательного центра analeптиками
- D. Поместить больного в камеру гипербарической оксигенации

337. Больному с сопутствующим хроническим нефритом и нарушением выделительной функции почек в послеоперационном периоде осуществляется вливание умеренного количества 5% р-ра глюкозы. К концу вторых суток больной стал жаловаться на головные боли, отмечает отвращение к воде, появилась депрессия, несколько раз была рвота. Слизистые оболочки влажные, отеков нет. ЦВД нормально. Какой вид нарушений водного обмена имеет место?

- A. Внеклеточная дегидратация
- B. Клеточная дегидратация
- C. Внеклеточная гипергидратация
- D. Клеточная гипергидратация

338. Пострадавший был избит на улице неизвестными лицами. При поступлении состояние было расценено как крайне тяжелое. Невропатолог констатировал тяжелую степень ушиба мозга без признаков сдавления, хирург установил проникающее колотое ранение брюшной полости с признаками раздражения брюшины. Какая тактика, с вашей точки зрения, в данном случае наиболее рациональна?

- A. Консервативная терапия ушиба головного мозга с динамическим наблюдением за состоянием органов брюшной полости
- B. Срочная лапаротомия
- C. Срочная декомпрессивная трепанация черепа без лапаротомии
- D. Последовательное выполнение декомпрессивной трепанации черепа и лапаротомии

339. Ребенок 12 лет случайно выпил спирт. Через несколько часов после приема жидкости состояние резко ухудшилось. Вызвана бригада скорой медицинской помощи и с диагнозом острое отравление метиловым спиртом больной доставлен в приемный покой клиники.

Какие клинические проявления наблюдаются при отравлении метиловым спиртом?

- A. сухость, гиперемия, цианоз кожных покровов
- B. нарушение зрения
- C. метаболический ацидоз
- D. гемолиз эритроцитов, поражение печени и почек

340. Ребенок 3 лет с диагнозом острое отравление снотворными препаратами находится в отделении реанимации и интенсивной терапии. Состояние больного тяжелое, выражен экзотоксикоз. Назначена комплексная детоксикация организма.

Что является методом комплексной детоксикации, применяемым при отравлении снотворными?

- A. промывание желудка через зонд, кишечный лаваж

- В. промывание желудка через зонд, форсированный диурез, гемо-и перитонеальный диализ, гемосорбция
- С. промывание желудка через зонд, форсированный диурез, плазмаферез
- Д. плазмаферез

341. Как правило, при острых отравлениях промывается желудок и имеется опасность аспирации. При попадании кислого желудочного содержимого в трахеобронхиальное дерево развивается так называемый синдром Мендельсона, клинические проявления которого разворачиваются обычно через 2-3 часа после аспирации.

Какой патологический процесс или сочетание процессов имеют место при данном синдроме?

- А. пневмония
- В. ларингоспазм
- С. рефлексорная остановка сердца
- Д. сочетание бронхопневмонии с пневмонитом

342. Отец привел домой двух детей, которые ели на улице траву. Дома их состояние постепенно ухудшилось: появилась гиперемия кожных покровов, галлюцинации и расширение зрачков. Вызвана линейная бригада СМП, которая установила острое отравление. При отравлении каким из перечисленных растений характерна

вышеизложенная клиника?

- А. ландыш майский.
- В. дурман.
- С. вех ядовитый.
- Д. горичвет.

343. Линейная бригада вызвана на улицу к ребенку 14 лет, выпившему неизвестный раствор. Состояние крайне тяжелое, сознание нарушено. Врач изучив токсикологический анамнез и клинику экзогенного отравления установил острое отравление хлорофосом.

Какие клинические признаки являются характерными для отравления хлорофосом?

- А. возбуждение, сухость кожи, гиперкинезы хореического типа, широкие зрачки
- В. возбуждение, потливость, миофибрилляция, бронхорея, суженные зрачки
- С. судороги эпилептиформного типа, широкие зрачки
- Д. рвота, боль в животе, гемоглобинурия

344. Больной поступил в операционную в состоянии шока с переломами обеих бедренных костей без повреждения магистральных сосудов. АД - 60/40 мм рт. ст. Число дыханий - 28-30 в минуту. Наиболее целесообразно в этой ситуации

- А. срочно начать инфузионную терапию с одновременным введением в наркоз
- В. срочно начать инфузионную терапию, создать аналгезию, добиться стабилизации АД, затем начать проведение анестезии и операции
- С. срочно интубировать больного и начать проведение инфузионной терапии
- Д. катетеризация мочевого пузыря

345. У пострадавшего ребенка появились признаки снижения коагуляционных свойств крови, объединяемые термином "коагулопатия потребления". Применение какого препарата, с вашей точки зрения, показано в данном случае для предупреждения дальнейшего прогрессирования рассматриваемого синдрома.

- А. Тромбина
- В. Фибриногена
- С. Аминокапроновой кислоты
- Д. Гепарина

346. Какой из нижеперечисленных препаратов, используемых в анестезиолого-реанимационной практике, способствует освобождению из тканей гистамина и попаданию последнего в кровеносное русло?

- А. Дипразин
- В. Супрастин
- С. Димедрол
- Д. Тубокурарин

347. Какое из нижеперечисленных веществ относится к группе анксиолитиков?

- A. Аминазин
- B. Тизерцин
- C. Дроперидол
- D. Диазепам

348. У ребенка 5 лет во время проведения диагностического дуоденального зондирования в поликлинике произошла рефлекторная остановка сердца. Продолжается сердечно-легочная реанимация. Вызвана реанимационная бригада.

Прибыла реанимационная бригада. При записи ЭКГ определена фибрилляция. Что необходимо сделать?

- A. Продолжить непрямой массаж сердца
- B. Перейти на прямой массаж сердца
- C. Произвести дефибрилляцию
- D. Ввести сердечные гликозиды

349. Ребенок поступил в отделение токсикологии в состоянии тяжелого экзотоксического шока. Он по неосторожности выпил токсического вещества. По данным пульсоксиметрического мониторинга А/Д снижено на 20-30 % от должного, нарушение периферического кровообращения, пульс частый.

Какой показатель наиболее полно характеризует адекватность кровообращения?

- A. давление крови
- B. сопротивление кровотоку
- C. объемный кровоток
- D. сочетание данных трех показателей

350. После окончания наркоза с управляемым дыханием и отключения аппарата ИВЛ у больного отмечается слабое диафрагмальное дыхание на фоне редких качательных движений гортани. Движения грудной клетки отсутствуют.

Какова должна быть тактика анестезиолога по предупреждению развития гипоксии?

- A. Дать больному кислород через носовые катетеры.
- B. Продолжить искусственную вентиляцию легких.
- C. Установить воздуховод и приступить к стимуляции дыхательного центра аналептиками.
- D. Поместить больного в камеру гипербарической оксигенации.