

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 11.06.2024 03:04:06  
 Уникальный программный ключ:  
 e3a68f3e4a1e62674b54f4998099d3d6b8dcd836

## Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

### **НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ, 12 СЕМЕСТР**

Код направления	31.05.02
подготовки	Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Укажите один правильный ответ 1. ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЁКЕ (ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ)	а) 1-2 мг/кг/сутки б) 3-5 мг/кг/сутки в) 5-7 мг/кг/сутки г) 7-10 мг/кг/сутки	низкий	2,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	Укажите один правильный ответ 2. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ	а) адреналина, норадреналина, мезатона б) антигистаминных препаратов в) пенициллиназы г) всего перечисленного	низкий	2,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11	Укажите один правильный ответ 3. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ОТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ОБЩЕМОЗГОВОЙ СИНДРОМ	а) в течение 6 часов б) на 2-3 день в) на 4-5 день	низкий	2,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ	а) вирус герпеса б) вирус кори в) РС-вирус г) энтеровирусы д) вирус гриппа	низкий	2,0

ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПЕРВУЮ СТАДИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ	а) вынужденное положение больного б) тяжесть экспираторного удушья в) выраженный цианоз г) неэффективность внутривенного вливания эуфиллина д) рефрактерность к $\beta_2$ -агонистам	низкий	2,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 6. ДЛЯ II СТАДИИ (ДЕКОМПЕНСАЦИИ) АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНЫ	а) учащенное шумное дыхание б) потеря сознания в) большое количество сухих и влажных хрипов г) отсутствие дыхательных шумов в отдельных сегментах д) понижение артериального давления е) острая сердечная недостаточность ж) диффузный цианоз кожи и слизистых з) страх удушья	средний	5,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	а) протеинурией б) азотемией в) гематурией г) гипопроteinемией д) диспротеинемией е) гиперлипидемией ж) гипертонией з) отечным синдромом	средний	5,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. У НЕДОНОШЕННЫХ В ЭТИОЛОГИИ БРОНХИТОВ ЧАЩЕ ИГРАЮТ РОЛЬ	а) пневмококк б) стрептококк в) синегнойная палочка г) клебсиелла д) уреоплазма е) грибы	средний	5,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОТЕКА МОЗГА	а) судороги б) гипотермия в) гипертермия г) нарушение сознания д) олигурия е) венозные стазы ж) повышение АД	средний	5,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ОПРЕДЕЛИТЕ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ	а) судороги б) симптом Кернинга в) выбухание большого родничка г) многократная рвота д) запрокидывание голов	средний	5,0

		<p>е) параличи ж) потеря сознания</p>		
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЛАЙЕЛА</p>	<p>а) молниеносное или сверхострое — заканчивается летально б) острое с развитием тяжелых осложнений — вторичного бактериального инфицирования в) благоприятное — разрешается спустя 7-10 дней</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНДРОМА СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТСЯ</p>	<p>а) гематурия б) слепота в) токсический гепатит г) сепсис д) кахексия</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ПЕРЕЧИСЛИТЕ КЛЕТКИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВТОРИЧНЫХ ПИРОГЕНОВ (ЭНДОПИРОГЕНОВ)</p>	<p>а) лимфоциты б) моноциты в) тучные клетки г) плазматические клетки д) фиксированные макрофаги е) гранулоциты ж) тромбоциты</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ НАСТУПАЕТ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ</p>	<p>а) шок б) воспаление в) венозная гиперемия г) кровопотеря д) коллапс е) эритроцитоз ж) критическое падение температуры при разрешении лихорадки з) тиреотоксикоз</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 15. ИЗВЕСТНО, ЧТО ЭНДОПИРОГЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИНТЕРЛЕЙКИН-1, КОТОРЫЙ, КРОМЕ ЛИХОРАДОЧНОЙ РЕАКЦИИ, МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ (ВЫБЕРИТЕ 4 ИЗ НИХ)</p>	<p>а) угнетение выработки белков острой фазы б) стимуляцию выработки белков острой фазы в) торможение специфического иммунного ответа г) активация специфического иммунного ответа д) лейкоцитоз е) лейкопения ж) активация ЦНС з) заторможенность ЦНС</p>	<p>средний</p>	<p>5,0</p>

<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6</p>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i> 16. КАКАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ «ФАЗЫ ОБОСТРЕНИЯ»</p>	<p>а) Острая язва. На фоне выраженных воспалительных изменений слизистой оболочки желудка и 12-ти перстной кишки - дефект (дефекты) округлой формы, окруженные воспалительным валом; выраженный отек. Дно язвы с наслоением фибрина.</p> <p>б) Начало эпителизации. Уменьшается гиперемия, сглаживается воспалительный вал, края дефекта становятся неровными, дно язвы начинает очищаться от фибрина, намечается конвергенция складок к язве.</p> <p>в) Заживление язвы. На месте репарации - остатки грануляций, рубцы красного цвета разнообразной формы, с деформацией или без нее. Сохраняются признаки активности гастродуоденита.</p> <p>г) Полная эпителизация язвенного дефекта (или "спокойный" рубец), отсутствуют признаки сопутствующего гастродуоденита.</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11</p>	<p><i>Определите последовательность</i> 17. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ</p>	<p>1. анальгетики 2. доступ к вене 3. инфузионная терапия 4. оксигенотерапия 5. кортикостероиды 6. вазопрессоры 7. вазодилататоры</p> <p>Ответ: 2,5,3,4</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>
<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-11</p>	<p><i>Определите последовательность</i> 18. УКАЖИТЕ В НАДЛЕЖАЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ</p>	<p>1. латентный период; 2. стадия подъема температуры; 3. продромальный период; 4. стадия стояния температуры;</p>	<p>высокий</p>	<p>8,0</p>

		5. стадия падения температуры. Ответ: 2,4,5		
ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-11	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>19. БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ ДИФфузным ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ В ТЕЧЕНИЕ 10 ЛЕТ. ПОСТУПИЛ В СТАЦИОНАР В СВЯЗИ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. ОЛИГУРИЯ. ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ И ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА: PH АРТ. КРОВИ = 7,27, PАСO2 = 27 ММ РТ. СТ., SВ = 15 ММОЛЬ/Л ВЕ = – 10 ММОЛЬ/Л. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДАННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ</p>	<p>а) кальция хлорид б) натрия хлорида в) кальция глюконат г) натрия тиосульфат д) бикарбонат натрия</p>	высокий	8,0
ОК-1 ПК-5 ПК-6	<p><i>Определите соответствие:</i></p> <p>20. Определите, каким клиническим вариантам гломерулонефрита (буквы) соответствуют следующие морфологические формы (цифры)</p>	<p>А. гематурический Б. нефротический В. быстро прогрессирующий</p> <p>1. IgA-нефропатия 2. мембранозная нефропатия 3. ФСГС 4. мезангио-пролиферативный ГН 5. экстракапиллярный ГН с полулуниями в 50% клубочков</p> <p>Ответ: А 1,2 Б 2,3 В 5</p>	высокий	8,0