

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 16.06.2026 09:40:05
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ (7, 8, 10 СЕМЕСТР)

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

7 СЕМЕСТР

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-2 ПК-5	Укажите один правильный ответ 1. КОНТРОЛЬНОЕ КОРМЛЕНИЕ РЕБЕНКА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ	а) массы тела б) количества высосанного молока в) количества прикорма г) количества докорма	низкий
ПК-2 ПК-5	Укажите один правильный ответ 2. СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ МОЛОКА ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ 10 МЕС. ЖИЗНИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (Л)	а) 0,5 б) 1,0 в) 1,5 г) 2,0	низкий
ПК-2 ПК-5	Укажите один правильный ответ 3. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ДИАТЕЗЕ ИЗ ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ	а) кефир б) цитрусовые в) яблочный сок г) капустный сок	низкий
ПК-2 ПК-5	Укажите один правильный ответ 4. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМИ ПРИНЦИПАМИ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОТРОФИИ ЯВЛЯЮТСЯ	а) выявление толерантности к пище период оптимального питания, переходный период б) только выявление толерантности к пище в) водно - чайная диета на 3 дня г) медикаментозная терапия д) кормить строго по времени	низкий
ПК-2 ПК-5	Укажите один правильный ответ 5. ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ГРУДНЫМ МОЛОКОМ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ ФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ	а) бифидумбактерии б) стафилококки в) кишечная палочка г) клебсиелла	низкий
ПК-2	Укажите все правильные ответы	а) сахароза	средний

ПК-5	6. К НЕУСВОЯЕМЫМ УГЛЕВОДАМ ОТНОСЯТСЯ	б) пектины в) клетчатка г) лактоза	
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ РАЦИОНАЛЬНОМ ПИТАНИИ ДОЛЖЕН	а) покрывать энергозатраты б) вызывать насыщение в) иметь сбалансированный состав и хорошую усвояемость г) быть разнообразными, безвредными д) иметь высокие органолептические свойства	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. БОЛЬНОМУ С ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ДИЕТЕ	а) уменьшение жидкости и белка б) увеличение жидкости и белка в) уменьшение белка, но увеличение жидкости г) увеличение белка, но уменьшение жидкости д) дробное питание малыми порциями	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ПРИ РАЗВИТИИ СИНДРОМА НАРУШЕННОГО ВСАСЫВАНИЯ У БОЛЬНОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА ИЛИ ГАСТРЭКТОМИЮ, НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, В РАЦИОНЕ УВЕЛИЧИТЬ КВОТУ	а) белков б) жиров в) углеводов г) клетчатки д) витаминов	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИЕ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВИТАМИНА С	а) зеленый перец б) черная смородина в) зелень: укроп петрушка и т.п	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ПРИ ПОСТРОЕНИИ ЛЮБОЙ ДИЕТЫ УЧИТЫВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ	а) обеспечение физиологических потребностей в пищевых веществах б) возможности больного в усвоении пищи в) местное или общее воздействие пищи на организм г) использование методов щажения, тренировки, разгрузки д) соответствующая кулинария обработка пищи	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ	а) здоровых людей б) больных острыми заболеваниями	средний

	(ДИЕТОТЕРАПИЯ) - ЭТО ПРИМЕНЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИЕТ ДЛЯ	в) больных хроническими заболеваниями	
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ХИМИЧЕСКОЕ ЩАЖЕНИЕ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ДОСТИГАЕТСЯ ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИЗ РАЦИОНА	а) грубых продуктов б) жареных блюд в) продуктов усиливающих секреции г) уменьшение общей массы пищевого рациона	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. НАИБОЛЬШЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В в	а) в мясе животных и кур б) рыбе в) бобовых	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. БОЛЬНОМУ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	а) ограничение жидкости б) уменьшение потребления поваренной соли в) механическое щажение г) уменьшение калорийности пищевого рациона	средний
ПК-2 ПК-5	<i>Добавьте правильный ответ</i> 16. МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ «.....» МЛ		высокий
ПК-2 ПК-5	<i>Добавьте правильный ответ</i> 17. СРЕДНЕСУТОЧНАЯ НОРМА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТИ В БЕЛКЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С 7 ДО 12 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ «.....» Г/КГ		высокий
ПК-2 ПК-5	<i>Добавьте правильный ответ</i> 18. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОДНОГО ЛИТРА ГРУДНОГО МОЛОКА СОСТАВЛЯЕТ «.....» ККАЛ		высокий
ПК-2 ПК-5	<i>Добавьте правильный ответ</i> 19. СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА СОСТАВЛЯЕТ «.....» Г/КГ		высокий
ПК-2 ПК-5	<i>Добавьте правильный ответ</i> 20. СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ СОСТАВЛЯЕТ «.....» ККАЛ/КГ		высокий

8 СЕМЕСТР

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p>ПРИ <i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>1. ДВУСТОРОННЕЙ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ОЧАГАМИ ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ ЛЕЧЕНИЕ АНТИБИОТИКАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. трансфузий свежезамороженной плазмы 2. внутривенного введения препаратов иммуноглобулинов 3. парентерального введения глюкокортикоидных гормонов 4. инфузии гепарина 5. плазмофереза 	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>2. ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ИНФЕКЦИИ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. хеликобактерной, аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной 2. аденовирусной, риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной 3. риновирусной, респираторно-синтициальной, парагриппозной, туберкулезной 	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. рекомендуется 2. не рекомендуется 	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. эзофагогастродуоденоскопия 2. рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки с контрастированием 3. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 4. компьютерная и/или магнито-резонансная томография 5. измерение 	низкий

		кислотности среды методом внутрижелудочной рНметрии 6. дуоденальное зондирование	
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ	1. мышечная гипертония 2. краниотабес 3. судорожный синдром 4. потливость	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 6. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ:	1. альмагель + де-нол 2. омепразол + ампициллин + кларитромицин 3. омепразол + тетрациклин + метронидазол + де-нол 4. ранитидин + ампициллин + метронидазол	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	1. свистящими хрипами 2. зудом в носу 3. вынужденным положением тела 4. экспираторной одышкой 5. слезотечением 6. чувством страха 7. мучительным сухим кашлем 8. откашливанием мокроты	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5 а)	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ	1. кровотечение 2. стеноз пилоробульбарной зоны 3. перфорация язвы 4. пенетрация язвы 5. язвенный колит	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ	1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. ЭКГ 4. эхокардиографию 5. холтеровское мониторирование 6. велоэргометрию	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	1. наследственная предрасположенность 2. нарушение моторно-эвакуаторной функции желчного	средний

		<ul style="list-style-type: none"> пузыря 3. обменные нарушения 4. перенесенные инфекционные заболевания 	
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки 	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5 а)	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. закупорка желчным камнем пузыря или общего желчного протока 2. острое и хроническое воспаление желчного пузыря 3. острое воспаление поджелудочной железы, вызванное закупоркой протока поджелудочной железы 4. воспаление желчных путей 5. острый гепатит 	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5 1)	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>13. ШКАЛА ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ КРУПА ПО WESTLY ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. стридор 2. втяжение уступчивых мест грудной клетки 3. проходимость дыхательных путей 4. цианоз 5. сознание 6. мелкопузырчатые хрипы 	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>14. В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕВМАТИЗМ ВХОДЯТ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. биохимический анализ крови 4. (протеинограмма, проба на наличие С-реактивного белка) 5. биохимическое исследование мочи 6. холтеровское мониторирование 7. ЭКГ 	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. межжелудочковое сообщение 2. овальное окно 	средний

ПК-2 ПК-5	КОММУНИКАЦИИ	3. артериальный проток 4. артериальный проток	
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Закончите предложение</i> 16. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ И ЛОХАНКИ, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ – ЭТО _____		высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. ДЛЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ: 1. Аллергоanamнез; 2. Клиника болезни; 3. Кожные пробы и определение специфических IgE антител; 4. Определение общего IgE; 5. Определение IgG антител	1. если правильные ответы 1, 2 и 3 2. если правильные ответы 1 и 3 3. если правильные ответы 2 и 4 4. если правильный ответ 4 5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Закончите предложение</i> 18. РЕТРОГРАДНЫЙ ТОК МОЧИ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В МОЧЕТОЧНИК – ЭТО _____		высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Закончите предложение</i> 19. СИМПТОМОКОМПЛЕКС У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ БОЛИ, ДИСКОМФОРТ ИЛИ ЧУВСТВО ПЕРЕПОЛНЕНИЯ В ПОДЛОЖЕЧНОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННЫЕ ИЛИ НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ, РАННЕЕ НАСЫЩЕНИЕ, ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ТОШНОТУ, СРЫГИВАНИЕ, НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖИРНОЙ ПИЩИ И ДР., ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ, ПРИ КОТОРОМ В ПРОЦЕССЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ УДАЕТСЯ ВЫЯВИТЬ КАКОЕ-ЛИБО ОРГАНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ЭТО _____		высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Закончите предложение</i> 20. ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ РАЗЛИЧНОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БАКТЕРИАЛЬНОЙ, ЭТИОЛОГИИ, РАЗВИВШЕЕСЯ ВНЕ СТАЦИОНАРА ИЛИ В ПЕРВЫЕ 48—72 ЧАСА ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЕНКА В СТАЦИОНАРЕ, СОПРОВОЖДАЕМОЕ ЛИХОРАДКОЙ И СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ (ОДЫШКА, КАШЕЛЬ, ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ), ПРИ НАЛИЧИИ _____		высокий

	ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ЭТО _____		
--	---	--	--

10 СЕМЕСТР

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ	1. глистной инвазии 2. нарушения всасывания железа 3. хронической кровопотери	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ К В-КЛЕТКАМ	1. характерно 2. не характерно	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ	1. рекомендуется 2. не рекомендуется	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ	1. эзофагогастродуоденоскопия 2. рентгенография желудка и 12-ти перстной кишки с контрастированием 3. ультразвуковое исследование органов брюшной полости 4. компьютерная и/или магнито-резонансная томография 5. измерение кислотности среды методом внутрижелудочной рНметрии 6. дуоденальное зондирование	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРЕН СЛЕДУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ	1. мышечная гипертония 2. краниотабес 3. судорожный синдром 4. потливость	низкий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 6. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРИТАХ	1. альмагель + де-нол 2. омепразол + ампициллин + кларитромицин 3. омепразол + тетрациклин +	средний

	РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ	метронидазол + де-нол 4. ранитидин + ампициллин + метронидазол	
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. КРИЗ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	1. возбуждением 2. беспричинным страхом 3. гипертермией 4. бледностью кожных покровов 5. ступором 6. гипотермией 7. гипотензией	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПРИ ОЖИРЕНИИ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЖКТ	1. увеличение размеров печени 2. желчнокаменная болезнь 3. растяжение желудка 4. жировая инфильтрация печени 5. хронический панкреатит	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ	1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНДРОМА СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТСЯ	1. гематурия 2. слепота 3. токсический гепатит 4. сепсис 5. кахексия	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ПРИЗНАКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ШУМА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ	1. короткий 2. постоянный 3. тихий, мягкий тембр 4. связан с тонами 5. не проводится за пределы сердца 6. меняется после физической нагрузки	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ	1. кровотечение 2. стеноз пилоробульбарной зоны 3. перфорация язвы 4. пенетрация язвы 5. язвенный колит	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5 2)	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ЯВНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АКРОМЕГАЛИИ ЯВЛЯЮТСЯ	1. гиперостоз внутренней пластины лобной кости 2. гипертрофический остеопороз костей черепа 3. пневматизация лицевых костей черепа 4. истончение передних и задних клиновидных отростков	средний

		5. остеопороз поясничных позвонков	
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	1. наследственная предрасположенность 2. нарушение моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря 3. обменные нарушения 4. перенесенные инфекционные заболевания	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. У ПЛОДА ФУНКЦИОНИРУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ	1. межжелудочковое сообщение 2. овальное окно 3. артериальный проток 4. аранциев проток	средний
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Поставьте диагноз</i> 16. На осмотре врачом скорой помощи ребенок 3 года, жалобы со слов мамы на фоне повышения температуры тела до 39° у девочки впервые развился судорожный приступ клонико-тонического характера, продолжался 1-2 минуты. Прекратился самостоятельно, во время приступа не реагировал на внешние раздражения, глаза были отведены вверх, после того как ребенок пришел в себя ничего не помнит. Из анамнеза: второй день болеет ОРВИ. В течение последнего дня у ребенка отмечалось повышение температуры тела выше 39,0°С. Ребенок от 1 беременности, 1 родов, развивается соответственно возрасту. На учете у невропатолога не состоит. В семье нет больных эпилептической болезнью. Объективно: на осмотр реагирует вяло, судорог больше не повторялось, клинические признаки ОРВИ, в неврологическом статусе без особенностей.		высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Закончите предложение</i> 17. КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕННОЙ ВЫРАБОТКОЙ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ – ЭТО _____		высокий
ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5	<i>Поставьте диагноз</i> 18. В отделение поступил ребенок 6 лет, со слов мамы болен 2 дня, появилась температура тела до 39°, катаральные симптомы, сегодня		высокий

	<p>стал жаловаться на головокружения, головную боль, сопровождающуюся тошнотой и многократной рвотой. Не может смотреть на свет, жалуется на появляющуюся при этом резкую боль в глазах.</p> <p>Объективно: состояние ребенка тяжелое, на вопросы отвечает с трудом, после паузы. Лицо симметричное. Глазные щели S=D, анизокория, диплопия при отведении глаз в сторону. Сухожильные рефлексы усилены с рук и ног S=D. Менингеальные знаки: положительные симптом Кернига, Брудзинского (верхнего, среднего и нижнего), «трепещика».</p>		
<p>ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5</p>	<p><i>Закончите предложение</i></p> <p>19. РЕТРОГРАДНЫЙ ТОК МОЧИ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В МОЧЕТОЧНИК – ЭТО _____</p>		<p>ВЫСОКИЙ</p>
<p>ОПК-4 ОПК-6 ПК-1 ПК-2 ПК-5</p>	<p><i>Поставьте диагноз</i></p> <p>20. Катя Б. 6 лет, на приеме у детского эндокринолога. Рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: P2, Ax0, Ma2, Me – с 6 лет.</p> <p>Анамнез заболевания: в 5 лет девочка перенесла сотрясение мозга. В течение последних 6 месяцев отмечается значительное увеличение молочных желез, периодически появляются кровянистые непродолжительные выделения из влагалища.</p> <p>Анамнез жизни: девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, I преждевременных родов на 37 нед гестации. Масса тела при рождении 2800 г, длина 46 см. Раннее развитие без особенностей. Вакцинопрофилактика по графику.</p> <p><i>Данные обследования:</i></p> <p>1. Анализ крови: Hb 130 г/л, эр. $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоц. $5,5 \times 10^9/л$, п/я 1%, с/я 52%; лимф. 41%, эоз. 1%, мон. 5%. СОЭ 4 мм/ч.</p> <p>2. Анализ мочи: цвет желтый, прозрачность полная, отн. плотн. 1015, реакция кислая, белок – нет, сахар – нет, ацетон – отр.</p> <p>3. Биохимический анализ крови: белок 70,0 г/л, глюкоза 3,5 ммоль/л, холестерин 5,0 ммоль/л, натрий 140,0</p>		<p>ВЫСОКИЙ</p>

	ММОЛЬ/Л.		
--	----------	--	--