

Документ подписан про...  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 16.06.2026 09:40:05  
 Уникальный программный код:  
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

## Оценочный материал для диагностического тестирования

### Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

### **НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ, 10 СЕМЕСТР**

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

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 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
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ	а) адреналина, норадреналина, мезатона б) антигистаминных препаратов в) пенициллиназы г) всего перечисленного	низкий
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 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
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ СЕРОЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ	а) вирус герпеса б) вирус кори в) РС-вирус г) энтеровирусы д) вирус гриппа	низкий
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПЕРВУЮ СТАДИЮ	а) вынужденное положение больного б) тяжесть экспираторного	низкий



ПК-2.5	11. ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЛАЙЕЛА	сверхострое — заканчивается летально б) острое с развитием тяжелых осложнений — вторичного бактериального инфицирования в) благоприятное — разрешается спустя 7-10 дней	
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНДРОМА СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТСЯ	а) гематурия б) слепота в) токсический гепатит г) сепсис д) кахексия	средний
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ПЕРЕЧИСЛИТЕ КЛЕТКИ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВТОРИЧНЫХ ПИРОГЕНОВ (ЭНДОПИРОГЕНОВ)	а) лимфоциты б) моноциты в) тучные клетки г) плазматические клетки д) фиксированные макрофаги е) гранулоциты ж) тромбоциты	средний
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ НАСТУПАЕТ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ	а) шок б) воспаление в) венозная гиперемия г) кровопотеря д) коллапс е) эритроцитоз ж) критическое падение температуры при разрешении лихорадки з) тиреотоксикоз	средний
ОПК-6.2 ПК-2.5	<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)	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	средний
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 16. КАКАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ «ФАЗЫ ОБОСТРЕНИЯ»	а) Острая язва. На фоне выраженных воспалительных изменений слизистой оболочки желудка и 12-ти перстной кишки -	высокий

		<p>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>	
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Определите последовательность</i> 17. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ У ДЕТЕЙ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. анальгетики</li> <li>2. доступ к вене</li> <li>3. инфузионная терапия</li> <li>4. оксигенотерапия</li> <li>5. кортикостероиды</li> <li>6. вазопрессоры</li> <li>7. вазодилататоры</li> </ol>	высокий
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Определите последовательность</i> 18. УКАЖИТЕ В НАДЛЕЖАЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. латентный период;</li> <li>2. стадия подъема температуры;</li> <li>3. продромальный период;</li> <li>4. стадия стояния температуры;</li> <li>5. стадия падения температуры.</li> </ol>	высокий
ОПК-6.2 ПК-2.5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 19. БОЛЬНОЙ СТРАДАЕТ ДИФФУЗНЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ В ТЕЧЕНИЕ 10 ЛЕТ. ПОСТУПИЛ В СТАЦИОНАР В СВЯЗИ С ВЫРАЖЕННОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. ОЛИГУРИЯ. ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО	<ol style="list-style-type: none"> <li>а) кальция хлорид</li> <li>б) натрия хлорида</li> <li>в) кальция глюконат</li> <li>г) натрия тиосульфат</li> <li>д) бикарбонат натрия</li> </ol>	высокий

	<p>СОСТОЯНИЯ И  ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА: PH  АРТ. КРОВИ = 7,27, PАСO2 = 27  ММ РТ. СТ., SV = 15 ММОЛЬ/Л VE  = – 10 ММОЛЬ/Л. ДЛЯ  КОРРЕКЦИИ ДАННОГО  ОСЛОЖНЕНИЯ НЕОБХОДИМО  НАЗНАЧИТЬ</p>		
<p>ОПК-6.2  ПК-2.5</p>	<p><i>Определите соответствие:</i>  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>высокий</p>