



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол №10 от 21.05.2024 г

Комплект оценочных материалов по дисциплине	«Педиатрия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач-стоматолог
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра детских болезней с курсом госпитальной педиатрии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В.И.Петрова	Доцент, к.м.н.	РязГМУ	доцент
Я.И. Перевалова		РязГМУ	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.А.Белых	Д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии с курсом педиатрии ФДПО
И.Н.Лебедева	К.м.н.	ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В.Дмитриевой»	Главный врач ГБУ РО «ОДКБ имени Н.В. Дмитриевой», главный внештатный педиатр, к.м.н.

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
Протокол № 5 от 04.04. 2024 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 7 от 25.04. 2024г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля), практики __Педиатрия__.

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	63	70
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	41	33
...		
Итого	105	103

1.3. Дополнительные материалы и оборудование, необходимые для выполнения заданий:

-
-
-

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля), практики «Педиатрия»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Формулировка заданий (по типам с инструкциями)																											
<p>ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>		Задания закрытого типа																											
	1.	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность патологических механизмов при развитии острого лейкоза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: А. Вытеснение других ростков кроветворения Б. Появление мутации в клетке В. Клинические проявления Г. Образование клона быстро пролиферирующих бластных клеток Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</p> <table border="1" data-bbox="472 740 1256 815"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	А	Б	В	Г																							
	А	Б	В	Г																									
2.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие Определите соответствие уровня тромбоцитопении степени выраженности геморрагического синдрома: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца</p> <table border="1" data-bbox="472 932 1559 1214"> <thead> <tr> <th></th> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>100-80х10/л</td> <td>1</td> <td>Тяжелый геморрагический синдром, жизнеугрожающий, спонтанные кровотечения</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>80-50х10/л</td> <td>2</td> <td>Умеренно-выраженный</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>50-30х/л</td> <td>3</td> <td>Тяжелый, клинически значимый</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Менее 30х10/л</td> <td>4</td> <td>Минимальный, отсутствие</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1" data-bbox="472 1251 1256 1358"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	А	100-80х10/л	1	Тяжелый геморрагический синдром, жизнеугрожающий, спонтанные кровотечения	Б	80-50х10/л	2	Умеренно-выраженный	В	50-30х/л	3	Тяжелый, клинически значимый	Г	Менее 30х10/л	4	Минимальный, отсутствие	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																										
А	100-80х10/л	1	Тяжелый геморрагический синдром, жизнеугрожающий, спонтанные кровотечения																										
Б	80-50х10/л	2	Умеренно-выраженный																										
В	50-30х/л	3	Тяжелый, клинически значимый																										
Г	Менее 30х10/л	4	Минимальный, отсутствие																										
А	Б	В	Г																										
3.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Выберите соответствие степени и тяжести геморрагического синдрома К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p>																												

	Объект		Характеристика
А	0-1 ст	1	Множественный кожный синдром (> 100 петехий и/или > 5 крупных синяков > 3 см в диаметре) - Отсутствие кровоточивости со слизистых оболочек
Б	2 степень	2	Наличие кровоточивости со слизистых оболочек - "Активный" образ жизни
В	3 степень	3	Кровоточивость со слизистых оболочек, приводящая к снижению уровня гемоглобина на > 20 г/л - Подозрения на внутреннее кровотечение
Г	4 степень	4	Отсутствие или Минимальный кожный синдром (< 100 петехии и/или < 5 мелких синяков < 3 см в диаметре), Отсутствие кровоточивости со слизистых оболочек

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

4. Прочитайте текст и установите соответствие.
Выберите соответствие гематологическим изменениям и клиническим проявлениям
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Тромбоцитопения	1	Бледность кожи и слизистых
Б	Анемия	2	Геморрагический синдром
В	Нейтропения	3	Инфекционные эпизоды, лихорадка
Г	Бластоз	4	Лейкемиды, оссалгии, гиперплазия десен, гепатоспленомегалия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

5. Прочитайте текст и установите соответствие.
Выберите соответствие гематологическим изменениям и клиническим проявлениям
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	В норме в костном мозге содержится не более	1	25%

	% бластных клеток		
Б	Для постановки диагноза острый лейкоз в костном мозге должно быть не менее ____% бластных клеток	2	2%
В	По достижении ремиссии в к/м не должно быть более % бластных клеток	3	5%
Г	Тотальная бластная инфильтрация костного мозга соответствует % бластных клеток	4	90-100%

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

6.

Прочитайте текст и установите последовательность.
 Определите последовательность этапов диагностики костного мозга
 А. Цитохимия
 Б. Цитология
 В. Молекулярная генетика
 Г. Иммунофенотипирование
 Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

7.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие между инфекцией и инкубационным периодом
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Ветряная оспа	1	9-17 дней
Б	Коклюш	2	11-21 день
В	Корь	3	3-14 дней
Г	Скарлатина	4	2-7 дней

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Определите соответствие между гематологическими изменениями в крови и инфекциями

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Корь	1	Лейкоцитоз, нейтрофилез
Б	Скарлатина	2	Лейкопения, лимфоцитоз
В	Коклюш	3	Лейкоцитоз, лимфоцитоз, «атипичные мононуклеары»
Г	Инфекционный мононуклеоз	4	Лейкоцитоз, лимфоцитоз

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

9.

Прочитайте текст и установите соответствие.

Определите соответствие между характером сыпи и инфекциями

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Скарлатина	1	«Звездчатая», геморрагическая сыпь, склонная к слиянию, могут быть некрозы, снизу вверх
Б	Менингококковая инфекция	2	Пузырьковая, «ложный полиморфизм», тело и волосистая часть головы, зудящая
В	Корь	3	Мелкоточечная сыпь, боковые поверхности живота, складки, треугольник Филатова, после сыпи остается шелушение
Г	Ветряная оспа	4	Пятнисто-папулезная, этапность высыпания, сверху вниз, после себя оставляет пигментацию и шелушение

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10.

Прочитайте текст и установите последовательность.
 Определите последовательность диагностического процесса при поступлении ребенка с тромбоцитопенией
 Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:
 А. Лабораторное обследование: общий анализ крови + тромбоциты, группа и резус-фактор
 Б. Физикальный осмотр
 В. Инструментальное обследование
 Г. Костно-мозговая пункция

А	Б	В	Г

11.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие типов кровоточивости и представленным заболеваниями
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Тромбоцитопения	1	Васкулитно-пурпурный
Б	Гемофилия	2	Синячково-петехиальный
В	Васкулит	3	Гематомный
Г	Гемангиома	4	Ангиоматозный

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие скрининговых лабораторных методов редставленным заболеваниям К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А Тромбоцитопения</td> <td>1</td> <td>Коагулограмма (АЧТВ, протромбин, фибриноген)</td> </tr> <tr> <td>Б Гемофилия</td> <td>2</td> <td>Количество тромбоцитов, длительность кровотечения</td> </tr> <tr> <td>В Васкулит</td> <td>3</td> <td>Биохимический анализ крови (СРБ)</td> </tr> <tr> <td>Г Гемангиома</td> <td>4</td> <td>Нет скрининговых показателей</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Объект		Характеристика	А Тромбоцитопения	1	Коагулограмма (АЧТВ, протромбин, фибриноген)	Б Гемофилия	2	Количество тромбоцитов, длительность кровотечения	В Васкулит	3	Биохимический анализ крови (СРБ)	Г Гемангиома	4	Нет скрининговых показателей	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																							
А Тромбоцитопения	1	Коагулограмма (АЧТВ, протромбин, фибриноген)																								
Б Гемофилия	2	Количество тромбоцитов, длительность кровотечения																								
В Васкулит	3	Биохимический анализ крови (СРБ)																								
Г Гемангиома	4	Нет скрининговых показателей																								
А	Б	В	Г																							
13.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие вариантов течения ИТПв зависимости от длительности течения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А Острая</td> <td>1</td> <td>Такого варианта нет</td> </tr> <tr> <td>Б Затяжная</td> <td>2</td> <td>До 3-х месяцев</td> </tr> <tr> <td>В Хроническая</td> <td>3</td> <td>Больше 12 месяцев</td> </tr> <tr> <td>Г Подострая</td> <td>4</td> <td>От 3-12 месяцев</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Объект		Характеристика	А Острая	1	Такого варианта нет	Б Затяжная	2	До 3-х месяцев	В Хроническая	3	Больше 12 месяцев	Г Подострая	4	От 3-12 месяцев	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																							
А Острая	1	Такого варианта нет																								
Б Затяжная	2	До 3-х месяцев																								
В Хроническая	3	Больше 12 месяцев																								
Г Подострая	4	От 3-12 месяцев																								
А	Б	В	Г																							
14.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие клинической характеристике сыпи перечисленным заболеваниям К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А Иммунная тромбоцитопения</td> <td>1</td> <td>Сыпь «звездчатая», сливающаяся, с некрозами и изъязвлениями в центре</td> </tr> <tr> <td>Б Менингококковая инфекция</td> <td>2</td> <td>Полиморфная, полихромная, не симметричная, петехиальная, без определенной локализации</td> </tr> </tbody> </table>			Объект		Характеристика	А Иммунная тромбоцитопения	1	Сыпь «звездчатая», сливающаяся, с некрозами и изъязвлениями в центре	Б Менингококковая инфекция	2	Полиморфная, полихромная, не симметричная, петехиальная, без определенной локализации														
	Объект		Характеристика																							
А Иммунная тромбоцитопения	1	Сыпь «звездчатая», сливающаяся, с некрозами и изъязвлениями в центре																								
Б Менингококковая инфекция	2	Полиморфная, полихромная, не симметричная, петехиальная, без определенной локализации																								

		В	Гемофилия	3	Большие межмышечные гематомы, болезненные, не симметричные
		Г	Болезнь Виллебранда	4	Петехии, экхимозы, гематомы
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
15.		Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие лабораторных изменений при ИТП К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
	А		Длительность кровотечения	1	Удлиняется
	Б		Время свертывания	2	Уменьшается
	В		Количество тромбоцитов	3	Остается нормальным
	Г		Уровень гемоглобина	4	Снижается только при выраженном кровотечении
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
16.		Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие частоты развития формы ИТП у детей К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
	А		Затяжная (персистирующая) ИТП	1	Такой формы нет
	Б		Острая (впервые возникшая) ИТП	2	90%
	В		Хроническая форма	3	5-10%
	Г		Подострая форма	4	30% от острой
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие объема обследования при выявлении пациентов с тромбоцитопенией, если это следующие пациенты

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Девочки пубертатного возраста	1	Костно-мозговая пункция
Б	Всем пациентам с подозрением на ИТП	2	АТ к ДНК нативной, определение содержания АТ к фосфолипидам в крови
В	При любых атипичных клинических проявлениях заболевания (потенря веса, слабость, лимфоаденопатия, боли в костях, гептоспленомегалия, лейкопения) в дебюте или их появлении в процессе	3	Прямая проба Кумбса
Г	У пациентов с тромбоцитопенией и с анемией, сопровождающейся ретикулоцитозом	4	Определение АТ к ЦМВ, ВЭБ, к парвовирусу В19 для исключения вирусиндуцированной тромбоцитопении

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие гематологическим изменениям и клиническим проявлениям

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Тромбоцитопения	1	Бледность кожи и слизистых
Б	Анемия	2	Геморрагический синдром

18.

В	Нейтропения	3	Инфекционные эпизоды, лихорадка
Г	Бластоз	4	Лейкемиды, оссалгия, гиперплазия десен, гепатоспленомегалия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

19.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие понятий при нейролейкемии
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Нейролейкемия - это	1	Спинальную жидкость
Б	Для постановки диагноза нейролейкоз обнаружить	2	Интракраниально
В	Для профилактики нейролейкемии препараты вводят	3	5 и более бластных клеток в ликворе
Г	Для диагностики нейролейкемии на исследование берут	4	Синдромокомплекс, связанный с инициальной бластной инфильтрацией ликвора

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

20.

Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие диагностических обследований при подозрении на лейкоз
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Имунофенотипирование	1	Морфологическая характеристика клеточного состава костного мозга
Б	Цитологический метод	2	Определение антигенного состава бластных клеток
В	Молекулярно-генетический метод	3	Определение транслокации хромосом

Г	Цитохимический метод	4	Реакции бластных клеток с миелопероксидазой и неспецифической эстеразой
---	----------------------	---	---

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа (дополнительно)

1.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Что не противопоказано пациентам с перенесенным геморрагическим васкулитом?</p> <p>А. Вакцинация живыми вакцинами Б. Санация хронических очагов инфекции В. Инсоляция Г. Несоблюдение длительной диеты</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
2.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какое течение ИТП чаще всего наблюдается у детей?</p> <p>А. Затяжное Б. Хроническое В. Острое Г. Дети не болеют ИТП</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
3.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Выберите правильный алгоритм действий участкового врача при подозрении у ребенка острого лейкоза?</p> <p>А. Направить на УЗИ, взять повторно общий анализ крови и при повторном обнаружении направить к врачу-гематологу Б. Взять повторный анализ крови, иммунограмму, биохимический анализ крови, сделать рентген и направить к онкологу В. Проинформировать родителей, осмотреть ребенка и направить в специализированное отделение круглосуточного стационара</p>

	<p>Г. Осмотреть ребенка, взять кровь на ЦМВИ, ВЭБ, взять согласие на к/м пункцию, провести пункцию и по результатам направить в стационар.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
4.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Выберите вариант, где этапы диагностики костного мозга расставлены в правильном порядке?</p> <p>А. Цитология – цитохимия-иммунофенотипирование- молекулярная генетика Б. Цитохимия-иммунофенотипирование-цитология-молекулярная генетика В. Иммунофенотипирование–цитология-молекулярная генетика-цитохимия Г. Молекулярная генетика-цитология-цитохимия-иммунофенотипирование</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
5.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Диагноз острый лимфобластный лейкоз устанавливают при обнаружении в костном мозге бластных клеток</p> <p>А. $\leq 10\%$; Б. $15 - 20\%$; В. $\geq 25\%$; Г. $10 - 15\%$.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
6.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Исследование костного мозга при лейкомиях включает все, кроме:</p> <p>А. Бактериологического исследования Б. Цитологическое исследование бластных клеток В. Цитохимическое исследование бластных клеток Г. Иммунофенотипирование молекулярно- генетическое исследование</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
7.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p>

		<p>Всем пациентам младше 18 лет с подозрением на острый лимфобластный лейкоз для верификации диагноза рекомендуется</p> <p>А.Биохимического анализа крови; Б.Цитохимическое исследование препарата костного мозга В. Общего анализа мочи; Г.Общего (клинического) анализа крови.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
8.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Верно ли, что для диагностики лейкоза достаточно обнаружить бластные клетки в периферической крови?</p> <p>А. Нет, необходимо обнаружить бластные клетки в пунктате костного мозга Б. Да, достаточно, если количество бластных клеток в периферической крови составляет не менее 25% В. Да, достаточно любое количество Г.Нет, необходимо обнаружить бластные клетки в спино-мозговой жидкости</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
9.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой набор симптомов относится к «красным флагам» острого лейкоза у детей?</p> <p>А. Жажда, потеря веса, жидкий стул, полиурия Б. Лихорадка, наложения на миндалины, увеличение шейных лимфоузлов, боли в горле при глотании В. Лихорадка, увеличение печени и селезенки, оссалгии, артралгии, геморрагический синдром Г.Дизурия, лихорадка, боли в спине и животе, снижение аппетита</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
10.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Что является критерием полной клинико-гематологической ремиссии при остром лимфобластном лейкозе?</p> <p>А. Количество бластов в стерильном пунктате менее 5 % Б. Исчезновение симптоматики В. Количество бластов в стерильном пунктате менее 2 % Г. Нормализация анализов крови</p>

	Запишите выбранный ответ - букву:
11.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какое снижение уровня тромбоцитов достаточно для постановки диагноза ИТП?</p> <p>А. Ниже $100 \times 10^9/\text{л}$ Б. Ниже $250 \times 10^9/\text{л}$ В. Ниже $300 \times 10^9/\text{л}$ Г. Ниже $150 \times 10^9/\text{л}$</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
12.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Как правильно расшифровывается термин ИТП?</p> <p>А. Иммунная тромбоцитопения Б. Идиопатическая тромбоцитопения В. Изолированная тромбоцитопенческая пурпура Г. Истинная тромбоцитопения</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
13.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой показатель меняется при ИТП ?</p> <p>А. увеличение время свертывания Б. снижение протромбина В. удлинение время кровотечения Г. отсутствие фибриноген</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
14.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какая длительность течения острой ИТП?</p>

		<p> A. 3-6 месяцев B. До 3 месяцев B. Более 12 месяцев Г. Не более 1 месяца </p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
15.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>У новорожденного мальчика отмечается длительное кровотечение из пуповинного остатка и из мест взятия крови из пальца. Вы подозреваете наследственную коагулопатию, однако сбор анамнеза не подтвердил подобной симптоматики у родственников.</p> <p> A. Раз у родственников нет, то это не может быть гемофилией. Необходимо перелить СЗП и выписать ребенка под наблюдение на участок B. Отсутствие у родственников не исключает мутации <i>denovo</i>. Провести генетическое исследование для выявления гемофилии B. Отсутствие у родственников не исключает мутации <i>denovo</i>. Провести количественное определение факторов свертывания. До установления диагноза перелить СЗП Г. У таких маленьких детей гемофилия, даже если она есть, не проявляется. Поэтому, это что то другое. </p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
16.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой уровень 8 или 9 факторов в крови характерен для тяжелой формы гемофилии?</p> <p> A. От 2-5% B. Менее 2% B. От 5-50% Г. Более 50%, но менее 70% </p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
17.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Чем определяется степень тяжести при гемофилии ?</p> <p>A. Содержанием факторов свертывания в крови</p>

	<p>Б. Массивностью и частотой кровотечений В. Гемартрозами и поражением суставов Г.Потребностью в заместительной терапии</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
18.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какие изменения в коагулограмме характерны для гемофилии?</p> <p>А. Удлинение АЧТВ Б. Снижение протромбина В. Отсутствие фибриногена Г.Снижение индекса ретракции кровяного сгустка</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
19.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Что относится к простым формам геморрагического васкулита?</p> <p>А. Кожно-абдоминальная Б. Кожно-суставно-абдоминальная В. Кожная, кожно-суставная Г.Кожно-суставно-абдоминальная-почечная</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
20.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Основной причиной гибели больных ИТП является:</p> <p>А. Кровоизлияния в головной мозг Б. Массивные полостные кровотечения В. Разрыв селезенки Г.Постгеморрагическая анемия</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>

21.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой вариант сыпи характерен при геморрагическом васкулите?</p> <ul style="list-style-type: none">А. Симметричная, пятнистая, не исчезает при надавливании, расположена вокруг суставовБ. Симметричная, «звездчатая», на бедрах и ягодицах, сливающаяся, с некрозами в центре, не исчезает при надавливанииВ. Петехиальная, расположена на конечностях, слизистыхГ. Большие подкожные гематомы, гемартрозы <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
22.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какие клинические синдромы характерны для ГВ?</p> <ul style="list-style-type: none">А. СуставнойБ. Все перечисленноеВ. АбдоминальныйГ. Кожный <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
23.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой тип кровоточивости характерен для ГВ?</p> <ul style="list-style-type: none">А. ГематомныйБ. Васкулитно-пурпурныйВ. Петехиально-пятнистыйГ. Ангиоматозный <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
24.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Исследование костного мозга при лейкомиях включает все, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none">А. бактериологического исследования

	<p>Б. Цитологическое исследование бластных клеток В. Цитохимическое исследование бластных клеток Г. Иммунофенотипирование молекулярно- генетическое исследование</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
25.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какие изменения в гемограмме не характерны при острых лейкозах?</p> <p>А. Сфероцитоз, анемия, гипербилирубинемия Б. Тромбоцитопения, анемия, цитопения В. Анемия, лейкоцитоз, лейкопения, лимфоцитоз Г. Бластоз, трехростковая цитопения</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
26.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Что не относится к смешанным формам ГВ ?</p> <p>А. Кожный геморрагический синдром+ абдоминальный Б. Кожно-суставно- абдоминальная форма В. Кожно-суставно-почечно + абдоминальная форма Г. Кожно-суставная форма</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
27.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Что не относится к основным проявлениям суставного синдрома при ГВ ?</p> <p>А. Ноющие боли Б. Припухлость суставов В. Скованность и ограниченность движений в суставах Г. Деформация суставов</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>

28.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Бактериологическое обследование детей, контактных по дифтерии, проводится</p> <p>A. Трехкратно B. Однократно B. Двукратно Г.Четырехкратно</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
29.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>К характеристикам сыпи при кори относят</p> <p>A. Полиморфная сыпь, характерны симптомы «капюшона», «перчаток», «носков», сгущение сыпи вокруг суставов B. Сыпь крупнопятнистая, пятнисто-папулезная, склонная к слиянию, характерна этапность высыпания B. Сыпь мелкопятнистая, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей, сыпи, ягодицах</p> <p>Г.Сыпь пятнистая, папулезная, геморрагическая, «звездчатая», неправильной формы, с уплотнением (некрозом) в центре</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
30.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>К специфическим осложнениям при кори относят</p> <p>A. Энцефалит, менингоэнцефалит, менингит B. Эндокардит, миокардит B. Орхит, паротит</p> <p>Г.Колит, энтерит</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
31.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Для диагностики краснухи применяется метод</p>

	<p>А. Иммунофлюоресценции Б. РПГА В. РНГА Г.Бактериологический</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
32.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какова контагиозность кори?</p> <p>А. Близко к 100% Б. До 75% В. Около 50% Г.20-30%</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
33.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Особенностью клинической картины менингококкового менингита у детей является</p> <p>А. Отсутствие стволовых нарушений Б. Отсутствие рвоты и лихорадки В. Постепенное развитие симптомов заболевания Г.Частое развитие менингококцемии</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
34.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Для менингококкового менингита не характерно появление</p> <p>А. Лихорадки Б. Менингеальных симптомов В. Пареза конечностей Г. Рвоты</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>

	35.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Возбудитель ветряной оспы относится к семейству</p> <ul style="list-style-type: none">А. ЭнтеровирусовБ. ГерпесвирусовВ. Грамположительных кокковГ. Грамотрицательных кокков <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
	36.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Бактериологическое обследование детей, контактных по дифтерии, проводится</p> <ul style="list-style-type: none">А. ТрехкратноБ. ОднократноВ. ДвукратноГ. До прекращения выявления возбудителя дифтерии в этом очаге <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
	37.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>К какой группе относится возбудитель дифтерии:</p> <ul style="list-style-type: none">А. КоринобактерииБ. БифидобактерииВ. РиккетсииГ. Листерии <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
	38.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>При развитии энцефалита в периоде реконвалесценции ветряной оспы наиболее часто поражается</p>

	<p>А. Кора мозга Б. Ствол мозга В. Мозжечок Г. Ретикулярная формация</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
39.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Поражение глаз при коревой инфекции проявляется</p> <p>А. Плёнчатым конъюнктивитом Б. Катаральным конъюнктивитом и светобоязнью В. Птозом и энфтальмом Г. Резким снижением остроты зрения</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
40.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Для краснухи характерно появление сыпи на ____ сутки с преимущественной локализацией на</p> <p>А. 2-3; разгибателях Б. 1-2; разгибателях В. 1-2; сгибателях Г. 4-5; разгибателях</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
41.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>С какой другой инфекцией сопоставима контагиозность кори?</p> <p>А. С ветряной оспой Б. С краснухой В. С паротитной инфекцией Г. С коклюшем</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>

		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Для клиники ветряной оспы не типично:</p> <p>А. Острое начало, повышение Т</p> <p>Б. Полиморфное высыпание на коже и слизистой</p> <p>В. Увеличение печени и селезенки</p> <p>Г. Подсыпания, которые сопровождаются повышением температуры</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
	43.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Отличие дифтерии ротоглотки, токсической формы от флегмонозной ангины и паратонзиллярного абсцесса состоит в</p> <p>А. Выраженном тризме жевательной мускулатуры</p> <p>Б. Отеке подкожной клетчатки шеи</p> <p>В. Резко выраженной боли в горле</p> <p>Г. Асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалин и выбуханием дужки</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
		<p>Задания открытого типа</p> <p>1. Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Динамика веса и роста ребенка в разные периоды детства, методы обследования.</p> <p>2. Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Значение оценки физического развития для диагностики заболевания детского возраста.</p> <p>3. Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Причины отставания в физическом развитии.</p> <p>4. Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Развитие центральной нервной системы и двигательных умений у ребенка.</p>

5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Причины, отставания в психомоторном развитии.
6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Значение оценки нервно-психического и моторного развития детей раннего возраста для диагностики заболеваний.
7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Периоды детства. Основные характеристики.
8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Характеристика периода молочных зубов. Профилактика заболеваний.
9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Вскармливание новорожденного ребенка.
10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Грудное вскармливание, его преимущества. Гипогалактия.
11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Смешанное вскармливание. Характеристика молочных продуктов, используемых для докорма, правила его введения.
12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Искусственное вскармливание.
13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Сроки назначения прикормов и введения витаминов при различных видах вскармливания. Их значение для развития ребенка.

	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Развитие костно-мышечной системы у детей. Методы исследования.
	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Семиотика поражений опорно-двигательного аппарата у детей.
	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Витамин Д и его значение для развития здорового ребенка и его челюстно-лицевой системы.
	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Рахит: этиология.
	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Рахит: патогенез.
	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Рахит: клиника.
	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Рахит: диагностика.
	21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Рахит: дифференциальный диагноз
	22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анатомо-функциональные особенности кроветворения у детей.
	23.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Физиологическая анемия.

24.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Становление кроветворения у детей. Формула крови в различные возрастные периоды.
25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: этиология.
26.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: патогенез.
27.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: клиника.
28.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: диагностика.
29.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей.
30.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.
31.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Становление иммунитета у детей.
32.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анатомо-функциональные особенности мочевыделительной системы у детей раннего возраста.

	33.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Этиология.
	34.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Патогенез.
	35.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Классификация.
	36.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Клиника.
	37.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Дифференциальная диагностика.
	38.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пневмония: классификация.
	39.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пневмония: этиология.
	40.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пневмония: патогенез.
	41.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пневмония: диагностика.

42.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Особенности пневмококковой пневмонии у детей, клиника.
43.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма: этиология.
44.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма: патогенез.
45.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма: клиника.
46.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма: диагностика.
47.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей. Методы обследования.
48.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пиелонефрит у детей: классификация.
49.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пиелонефрит у детей: этиология.
50.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пиелонефрит у детей: клиника.

51.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пиелонефрит у детей: диагностика.
52.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Синдром болей в животе у детей подросткового периода: дифференциальная диагностика, тактика врача.
53.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Гломерулонефрит у детей: этиология.
54.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Гломерулонефрит у детей: клиника, диагностика.
55.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Диагностическая тактика врача при синдроме гематурии.
56.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Коагулопатии у детей. Гемофилия, патогенез, клиника, диагностика.
57.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунная тромбоцитопения (болезнь Верльгофа) у детей: этиология, патогенез, клиника.
58.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунная тромбоцитопения (болезнь Верльгофа) у детей: дифференциальный диагноз.
59.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Ветряная оспа: эпидемиология, клиника

60.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Ветряная оспа: осложнения.
61.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Геморрагический васкулит: этиология.
62.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Геморрагический васкулит: патогенез.
63.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Геморрагический васкулит: клиника.
64.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Стеноз гортани: клиника.

Задания открытого типа (дополнительно)	
1.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Девочка 4 года лет обратилась к участковому врачу по поводу болей в костях, слабости, снижения аппетита. Неделю назад перенесла ОРВИ с повышением температуры до 37,8 С. Поставлен диагноз реактивный артрит, получала нурофен. Температура тела нормализовалась, однако слабость сохранялась, а через 5 дней лихорадка возобновилась, жаловалась на боли в ногах. Была направлена в стационар. В анамнезе старший брат умер от острого лейкоза в возрасте 1 года.</p> <p>При осмотре: температура 38,6°С. Кожа бледная, на левом бедре единичные петехиальные элементы. Пальпируются подчелюстные, шейные, подмышечные лимфатические узлы безболезненные, не плотные, до 3-4 см. Слизистые рта чистые. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 106 в 1 минуту. Живот безболезненный. Печень плотная, + 6 см. ниже реберного края. Селезёнка+4 см. Физиологические отправления не нарушены.</p> <p>Обследована: Эр-2,3х10¹², Нб-104 г/л, Тр-единичные х10⁶, L-77,2х10⁶, СОЭ-60 мм/ч. Общий анализ мочи – в норме.</p> <p>Какие факторы риска в развитии данного заболевания можно отметить? Можно ли было профилактировать данное состояние?</p>
2.	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением

	<p>Больной П., 10 лет, поступил в отделение с носовым кровотечением. Жалобы: Диарея на длительное носовое кровотечение. Анамнез заболевания: Из анамнеза известно, что за 2 недели до настоящего заболевания перенес ОРВИ, после чего на различных участках тела, без определенной локализации появились экхимозы различной величины и мелкоточечная геморрагическая сыпь. Участковым врачом поставлен диагноз: геморрагический васкулит. Объективный статус: При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре обращает на себя внимание обильный геморрагический синдром в виде экхимозов различной величины и давности, на лице, шее и руках петехиальные элементы. В носовых ходах тампоны, пропитанные кровью. Периферические лимфатические узлы мелкие, подвижные. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 101 г/л, Эр - $3,2 \times 10^{12}/л$, Тромб - $12 \times 10^9/л$, Лейк - $6,4 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с - 59%, э - 3%, л - 28%, м - 8%, СОЭ - 5 мм/час. Миелограмма: костный мозг клеточный, бластные клетки - 2%, нейтрофильный росток - 62%, эозинофильный росток - 4%, лимфоциты - 5%, эритроидный росток - 27%, мегакариоциты - 1 на 120 миелокариоцитов, отшнуровка тромбоцитов не нарушена. Общий анализ мочи; цвет - соломенно-желтый, удельный вес - 1008, белок - нет, эпителий плоский - 2-4 в п/з, лейкоциты - 2-4 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии - нет.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Согласны ли Вы с диагнозом участкового врача? 2. Сформулируйте правильно диагноз. 3. Какие симптомы и данные лабораторного обследования явились важными для постановки диагноза? 4. Какие клинические пробы помогут Вам в постановке диагноза?
3.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 12 лет поступл в онкогематологическое отделение. Жалобы: на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах. Анамнез заболевания: в течение последних 3 месяцев мальчик стал быстро уставать, снизился аппетит. 2 недели назад родители заметили, что ребенок побледнел. Настоящее ухудшение состояния отмечалось 10 дней назад, когда повысилась температура до $39,3^{\circ}C$, увеличились подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до $200 \times 10^9/л$, с подозрением на хронический лейкоз мальчик был госпитализирован. Анамнез жизни: Росла и развивалась соответственно возрасту. Перенесенные заболевания и операции: лакунарные ангины 2 раза в год. Наблюдение специалистов: ЛОР с диагнозом: “Хронический тонзиллит”. Наследственность: у бабушки по линии отца – сахарный диабет. Аллергоанамнез не отягощен. Вакцинирована в соответствии с календарем. Объективный статус: состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено,</p>

	<p>хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +4,0 см, селезенка +2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 86 г/л, Эр - $3,2 \times 10^{12}/л$, Тромб - единичные, Лейк - $208 \times 10^9/л$, бласты - 76%, п/я - 1%, с - 4%, л - 19%, СОЭ - 64 мм/час. Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакарициты - не найдены. Цитохимическое исследование костного мозга: ШИК-реакция гранулярная в 95% бластов, реакция на миелопероксидазу и судан отрицательная. Иммунологическое исследование костного мозга: выявлены маркеры зрелой Т-клетки. Исследование ликвора: цитоз - 200/3, белок - 960 ммоль/л, реакция Панди - +++, бласты - 100%.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте основной диагноз согласно классификации. . Что явилось решающим в постановке диагноза? 2. Объясните патогенез клинических симптомов. 3. Какие методы исследования необходимо еще провести этому ребенку? 4. Что явилось причиной развития неврологической симптоматики?
4.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной О., 5 лет, обратился в приемное отделение в связи с травмой коленного сустава.</p> <p>Жалобы: на боли и ограничение движений в правом коленном суставе, которые появились через 2 часа после падения с велосипеда</p> <p>Анамнез заболевания: с возраста 1 года у мальчика после ушибов появляются обширные подкожные гематомы, несколько раз в год отмечаются кровотечения из носа. В возрасте 3 и 4 лет после ушибов возникала опухоль вокруг голеностопного и локтевого суставов, болезненность, ограничение движения, в них. Все вышеперечисленные травмы требовали госпитализации и проведения специфической терапии.</p> <p>Объективный статус: Состояние ребенка тяжелое. Жалуется на боль в коленном суставе, на ногу наступить не может. Кожные покровы бледные, на нижних конечностях, на лбу крупные экстрavasаты. Правый коленный сустав увеличен в объеме, горячий на ощупь, болезненный, движения в нем ограничены. В области левого локтевого сустава имеется ограничение подвижности, небольшое увеличение его объема как следствие травмы, перенесенной в 4-летнем возрасте. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр - $3,0 \times 10^{12}/л$, Ретик - 3%, Тромб - $300 \times 10^9/л$, Лейк - $8,3 \times 10^9/л$, п/я - 3%, с - 63%, э - 3%, л - 22%, м - 9%, СОЭ - 12 мм/час. Длительность кровотечения по-дьюку - 2 мин 30 сек. Время свертывания крови по Ли-Уайту более 15 мин.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. О каком заболевании у данного больного можно думать? На что следует обратить внимание при сборе анамнеза жизни у родителей ребенка? 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза? 3. Объясните патогенез клинических проявлений заболевания. 4. Почему боль в суставе возникла только через 2 часа после травмы?
5.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Вызов на дом к ребёнку 5 лет.</p> <p>Жалобы: Повышение температуры, слабость, вялость, озноб, кожные высыпания.</p>

Анамнез заболевания: Ребенок болен 2 день, отмечалось повышение температуры до 39,5°C (принимал жаропонижающие с положительным эффектом на 3-4 ч), боли в горле, боль в правом ухе. К концу первых суток появилась сыпь по всему телу со сгущением в естественных складках.

Анамнез жизни: Ребенок от 1-й беременности, протекавшей физиологически. Роды 1-е, самостоятельные, в срок 39 недель. Масса тела при рождении 3500 г, длина тела 54 см. Туберкулезный анамнез: неотягощен. Реакция Манту отрицательная.

Аллергологический анамнез неотягощен. Травмы: нет. Операции: нет. Гемотрансфузии не проводились.

Перенесенные заболевания: ОРВИ до 5 р./год. Детские инфекции: ветряная оспа в 2 года. На диспансерном учете у узких специалистов не состоит. Наследственность: по линии матери у бабушки сахарный диабет 2 типа. Вакцинирован по календарю.

Семья проживает в благоустроенной квартире. Ребенок посещает детский сад, где отмечались случаи заболевания с экзантемой.

Объективный статус: Лихорадка до 39,5°C. Боли в горле, яркая отграниченная гиперемия в ротоглотке - «пылающий зев», гнойные налеты на миндалинах. Реакция на tragus (козелок) отрицательная. Мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне кожи со сгущением в естественных складках кожи с выраженным бледным носогубным треугольником. Язык обложен густым белым налетом у корня, с гипертрофированными сосочками. Тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 130 ударов в минуту, систолический шум на верхушке. Живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.

Результаты лабораторных методов обследования:

Клинический анализ крови:

Показатель	Min	Max	Результат	Единицы измерения
Гематокрит	31	44	35	
Гемоглобин	120	150	126	г/л
Эритроциты	4,1	4,26	4,2	10 ¹² /л
Тромбоциты	156	408	250	10 ⁹ /л
Лейкоциты	4,5	13	18,0	10 ⁹ /л
Нейтрофилы				%
п/я	1	5	15	%
с/я	45	60	55	%
Лимфоциты	25	40	28	%
Моноциты	0	13	0	%
Базофилы	0	1	0	%
Эозинофилы	0,5	5	2	%
СОЭ	2	10	25	мм/ч

Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови:

Показатель	Min	Max	Результат	Единицы измерения
------------	-----	-----	-----------	-------------------

		Антистрептолизин-О	0	140	500	Ед/мл
<p>Посев из зева и носа на возбудителя дифтерии (<i>Corynebacterium Diphtheriae</i>): бацилла Леффлера – не обнаружена.</p> <p>Посев из зева и носа на микрофлору: обильный рост β-гемолитического стрептококка группы А.</p> <p>Результаты инструментальных методов обследования:</p> <p>ЭКГ: ЭОС – вертикальная. Синусовая тахикардия. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.</p> <p>УЗИ сердца: нарушения глобальной, локальной, сократительной и диастолической функции миокарда не выявлено.</p> <p>Эхогенность миокарда не изменена. Камеры сердца не расширены. Систолическое давление в легочной артерии нормальное. Дополнительная трабекула в левом желудочке.</p> <p>Отоскопия: патологии не выявлено.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте основной диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания. 3. Какие осложнения характерны для данного заболевания? 4. Какова тактика ведения данного пациента? 						
	6.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Ребенок 5 лет с мамой на приеме участкового педиатра.</p> <p>Жалобы: Температура тела 37,0-37,6°C; слабость; кашель; насморк, сыпь.</p> <p>Анамнез заболевания: Заболела остро 2 дня назад, поднялась температура до 37,6°C, затем появился кашель, насморк. На следующий день присоединилась сыпь на лице и шее. Сегодня сыпь распространилась на конечности и тело.</p> <p>Анамнез жизни: Ребенок от 3-й беременности (1 и 2 беременность закончились медицинским абортom), протекавшей с угрозой прерывания в 1-м триместре. Роды первые, в срок 39 недель, путем кесарева сечения. Масса тела при рождении 3520 г, длина тела 55 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Туберкулезный анамнез: неотягощен. Реакция Манту отрицательная.</p> <p>Травм, операций не было. Гемотрансфузии не проводились. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: ОРВИ 2 раз год, ветряная оспа в 4 года. Ребенок не вакцинирован по причине отказа родителей от вакцинации. Мать ребенка беременна.</p> <p>Объективный статус: Состояние ближе к средней степени тяжести. Температура тела 37,3°C. Имеется небольшая заложенность носа. Увеличены затылочные, заднешейные л/у. Отмечается мелкая пятнистая сыпь на лице, шеи, верхних и нижних конечностях со сгущением в естественных складках. Слизистая ротоглотки слабо гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 96 ударов в минуту. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных знаков нет. Физиологические отправления не нарушены.</p> <p>Результаты обследования: Серологический метод (ИФА): выявление IgM к вирусу краснухи (Rubellavirus).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте основной диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания. 3. Какие осложнения характерны для данного заболевания? 4. Какова тактика ведения данного пациента? 5. Каковы противоэпидемические и профилактические мероприятия при данном заболевании? 				

<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	Задания закрытого типа																														
	1.	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность профилактических мероприятий по развитию гемартрозов при гемофилии Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: А. Назначение заместительной терапии Б. Регулярное введение рекомбинантных факторов свертывания 2 или 3 раза в неделю В. Определение активности факторов свертывания в крови Г. Контроль адекватности (количество гемартрозов), определение уровня ингибиторов в крови Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			А	Б	В	Г																							
	А	Б	В	Г																											
2.	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность профилактических мероприятий после перенесенного геморрагического васкулита Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: А. Контроль анализа мочи Б. Соблюдение гипоаллергенной диеты не менее 6 месяцев В. Противопоказания к введению живых вакцин в течение 3 лет Г. Ограничение инсоляции, профилактика вирусных инфекций Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																												
3.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Прочитайте текст и установите соответствие. В лечении геморрагических заболеваний используются следующие препараты: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th> </th> <th>Объект</th> <th> </th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Геморрагический васкулит</td> <td>1</td> <td>Меркаптопурин</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Гемофилия Б</td> <td>2</td> <td>Заместительная терапия FIX</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Иммунная тромбоцитопения</td> <td>3</td> <td>Дипиридамол</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Лейкоз</td> <td>4</td> <td>ВВИГ</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				Объект		Характеристика	А	Геморрагический васкулит	1	Меркаптопурин	Б	Гемофилия Б	2	Заместительная терапия FIX	В	Иммунная тромбоцитопения	3	Дипиридамол	Г	Лейкоз	4	ВВИГ	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	Геморрагический васкулит	1	Меркаптопурин																												
Б	Гемофилия Б	2	Заместительная терапия FIX																												
В	Иммунная тромбоцитопения	3	Дипиридамол																												
Г	Лейкоз	4	ВВИГ																												
А	Б	В	Г																												
4.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. В лечении геморрагических заболеваний используются следующие препараты: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p>																														

	Объект		Характеристика
А	Геморрагический васкулит	1	Преднизолон
Б	Гемофилия А	2	Винкрестин
В	Иммунная тромбоцитопения	3	Заместительная терапия FVIII
Г	Лейкоз	4	Гепарин

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

5. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите лечебный подход при иммунной тромбоцитопении в зависимости от степени кровоточивости.
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Минорная кровоточивость, <10 петехий и/или <5 мелких синяков (<3 см в диаметре); отсутствие кровоточивости слизистых	1	Наблюдение, у некоторых пациентов лечение
Б	Легкая кровоточивость. Множественные петехии >100; и/или >5 крупных синяков (>3 см в диаметре); отсутствие кровоточивости слизистых	2	Лечение для некоторых пациентов
В	Умеренная кровоточивость. Наличие кровоточивости слизистых, «опасный» стиль жизни	3	Наблюдение
Г	Кровоточивость слизистых или подозрения на внутреннее кровотечение	4	Лечение у всех пациентов

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

6. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Перечислите по порядку фазы терапии острого лимфобластного лейкоза:
1. Поддерживающая терапия.
 2. Консолидирующая терапия.
 3. Индукционная терапия.
 4. Реиндукционная терапия.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

7. Прочитайте текст и установите соответствие.
Определите соответствие между инфекцией и вакциной, применяемой для ее профилактики
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Корь	1	Вакцина АКДС
Б	Скарлатина	2	Вакцина «Вактривир»
В	Коклюш	3	Специфическая профилактика не разработана
Г	Ветряная оспа	4	Вакцина «Варилрикс»

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8. Прочитайте текст и установите соответствие.
Определите соответствие между инфекцией и составом вакцины, используемой для специфической профилактики
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Вакцина «Вактривир»	1	Коклюш (безклеточный) +дифтерия +столбнякНіb+ полиомиелит
Б	Вакцина «Пентаксим»	2	Корь+паротит+краснуха
В	Вакцина «Бубо-кок»	3	Коклюш (безклеточный) +дифтерия +столбнякНіb+ полиомиелит+гепатит В
Г	Вакцина «Инфанрикс-гекса»	4	Коклюш+дифтерия+стобняк+геп атит В

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

9. Прочитайте текст и установите соответствие.
В каких случаях при кори применяют нижеперечисленные лекарственные препараты?

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Иммуноглобулин человека нормальный	1	С целью дезинтоксикации
Б	Декстроза (глюкоза)	2	При повышении температуры выше 38,0°C
В	Гексэтидин	3	При лечении тяжелых форм инфекций
Г	Ибупрофен	4	Для обработки ротоглотки

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

10. Прочитайте текст и установите соответствие.

В лечении менингококковой инфекции применяется:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Этиотропная терапия	1	Иммуноглобулин человека нормальный
Б	Патогенетическая терапия	2	НПВС
В	Симптоматическая терапия	3	обработка пациентов с массивным поражением кожи и мягких тканей
Г	Хирургическое лечение	4	Цефалоспорины III поколения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

11. Прочитайте текст и установите соответствие.
Специфическую терапию дифтерии проводят антитоксической противодифтерийной сывороткой (АПДС) в первоначальной дозе:

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Островчатая дифтерия ротоглотки	1	10-15 тыс. МЕ
Б	Пленчатая дифтерия ротоглотки	2	30-50 тыс. МЕ
В	Распространенная дифтерия ротоглотки	3	15-40 тыс. МЕ
Г	Субтоксическая дифтерия ротоглотки	4	40-60 тыс. МЕ

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

12. Прочитайте текст и установите соответствие.
В лечении следующих инфекций используют препараты:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Ветряная оспа (тяжелое течение)	1	Азитромицин
Б	Скарлатина	2	Ацикловир
В	Менингококковая инфекция	3	Цефтриаксон
Г	Коклюш	4	Амоксициллин+клав улановая кислота

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

13.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. С какой целью в лечении коклюша применяют следующие препараты: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" data-bbox="470 223 1489 678"> <thead> <tr> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А Азитромицин</td> <td>1</td> <td>Для снижения судорожной готовности и уменьшения выраженности и частоты судорожного кашля</td> </tr> <tr> <td>Б Фенобарбитал</td> <td>2</td> <td>Эрадикация возбудителя при легких и среднетяжелых формах коклюша</td> </tr> <tr> <td>В Бутамират</td> <td>3</td> <td>Для лечения тяжелых форм коклюша</td> </tr> <tr> <td>Г Иммуноглобулин человека нормальный</td> <td>4</td> <td>Для купирования кашля</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1" data-bbox="470 710 896 790"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Объект		Характеристика	А Азитромицин	1	Для снижения судорожной готовности и уменьшения выраженности и частоты судорожного кашля	Б Фенобарбитал	2	Эрадикация возбудителя при легких и среднетяжелых формах коклюша	В Бутамират	3	Для лечения тяжелых форм коклюша	Г Иммуноглобулин человека нормальный	4	Для купирования кашля	А	Б	В	Г				
Объект		Характеристика																						
А Азитромицин	1	Для снижения судорожной готовности и уменьшения выраженности и частоты судорожного кашля																						
Б Фенобарбитал	2	Эрадикация возбудителя при легких и среднетяжелых формах коклюша																						
В Бутамират	3	Для лечения тяжелых форм коклюша																						
Г Иммуноглобулин человека нормальный	4	Для купирования кашля																						
А	Б	В	Г																					
14.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие препарата, назначенному лечению ИТП К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p> <table border="1" data-bbox="470 901 1556 1204"> <thead> <tr> <th>Объект</th> <th></th> <th>Характеристика</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А Габриглобин</td> <td>1</td> <td>Препарат 1 линии в лечении ИТП, назначение предпочтительно</td> </tr> <tr> <td>Б Преднизолон</td> <td>2</td> <td>Только по жизненным показаниям</td> </tr> <tr> <td>В Тромбоконтрат</td> <td>3</td> <td>Препарат 2 линии</td> </tr> <tr> <td>Г Элтромбопаг</td> <td>4</td> <td>Препарат 1 линии</td> </tr> </tbody> </table> <p>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</p> <table border="1" data-bbox="470 1276 929 1356"> <thead> <tr> <th>А</th> <th>Б</th> <th>В</th> <th>Г</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Объект		Характеристика	А Габриглобин	1	Препарат 1 линии в лечении ИТП, назначение предпочтительно	Б Преднизолон	2	Только по жизненным показаниям	В Тромбоконтрат	3	Препарат 2 линии	Г Элтромбопаг	4	Препарат 1 линии	А	Б	В	Г				
Объект		Характеристика																						
А Габриглобин	1	Препарат 1 линии в лечении ИТП, назначение предпочтительно																						
Б Преднизолон	2	Только по жизненным показаниям																						
В Тромбоконтрат	3	Препарат 2 линии																						
Г Элтромбопаг	4	Препарат 1 линии																						
А	Б	В	Г																					
15.	<p>Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие лечебных мероприятий для профилактики неотложных состояний К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:</p>																							

	Объект		Характеристика
А	Профилактика нейрорлейкемии	1	Инфузионная терапия глюкоза + физ.раствор
Б	Профилактика синдрома лизиса опухоли	2	Инtrateкальное введение цитостатических препаратов
В	Профилактика септических осложнений	3	Свежезамороженная плазма
Г	Профилактика геморрагических осложнений	4	Антибактериальные препараты

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

16. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие назначения препаратов при осложнениях химиотерапии при остром лимфобластном лейкозе
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Септический шок	1	Амфотерецин В
Б	Грибковая инфекции	2	Зофран
В	Рвота, тошнота	3	Тромбоконцентрат
Г	Миелотоксичность	4	Меронем + ванкомицин

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

17. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие препарата его названию
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Габриглобин	1	Глюкокортикостероид
Б	Преднизолон	2	ВВИГ
В	Ритуксимаб	3	Стимулятор тромбопоэза
Г	Элтромбопаг	4	Моноклональное антитело

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

18. Прочитайте текст и установите соответствие.
 Определите соответствие препарата, назначаемому при лечении
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	Острая ИТП	1	ТГСК
Б	Хроническая ИТП	2	Химиолечение
В	Лейкоз	3	ВВИГ по требованию
Г	Синдром Вискотта-Олдрича	4	ВВИГ

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

19. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Определите последовательность мероприятий для профилактики лизиса опухоли

- А. Адекватная гидратация
- Б. Предупреждение и коррекция гиперурекемии
- В. Борьба с электролитными нарушениями
- Г. Защелачивание мочи

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

20. Прочитайте текст и установите последовательность.
 Определите последовательность патологических механизмов при развитии острого лейкоза

- А. Вытеснение других ростков кроветворения
- Б. Появление мутации в клетке
- В. Клинические проявления
- Г. Образование клона быстро пролиферирующих бластных клеток

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

А	Б	В	Г

Задания закрытого типа

1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.
 Что такое «первичная» профилактика гемартрозов при гемофилии?
 А. Введение СЗП при кровотечении

	<p>Б. Введение рекомбинантных факторов свертывания крови сразу после установления диагноза гемофилия В. Введение рекомбинантных факторов свертывания крови сразу после первого эпизода гемартроза Г.Охранительный режим</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
2.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Существует ли профилактика острого лейкоза?</p> <p>А. Да, необходимо провести генетическое обследование и выявить специфические мутации Б. Да, в крови у таких детей выявляется лимфоцитоз В. Профилактики лейкоза нет Г.Нет, но в иммунограмме будут сдвиги, по которым и можно определить детей «группы риска»</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
3.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Вакцинацию АДСМ пациенту с острым лимфобластным лейкозом можно проводить</p> <p>А. в период лечения; Б. через 3 месяца после лечения; В. после окончания поддерживающей терапии при условии наличия полной ремиссии Г. на фоне терапии по специальной схеме.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
4.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>В стационар в вечернее время доставлен ребенок 3-х лет с носовым кровотечением, изолированным снижением уровня тромбоцитов до $45 \times 10^9 / \text{л}$, уровень гемоглобина 89 г/л. Другие показатели в крови без изменений, печень и селезенка не увеличены. Выберите правильный вариант действия дежурного врача</p> <p>А. Ребенка можно оставить до утра, так как угрозы жизни нет. Назначить аминокaproную кислоту, дицинон внутривенно, передняя тампонада носа Б. Ребенка необходимо начинать лечить, так как имеет место осложненное течение ИТП: ВВИГ внутривенно. В. Ребенка можно было бы не лечить, но поскольку ребенок маленький, то необходимо перелить тромбоконцентрат или ввести преднизолон</p>

	<p>Г. Ребенка необходимо начинать лечить только после проведения костно-мозговой пункции и исключения лейкоза. Препарат выбора метилпреднизолон</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
5.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Абсолютным показанием к назначению глюкокортикостероидной терапии при геморрагическом васкулите является</p> <p>А. Выраженный абдоминальный синдром; Б. Выраженный кожный синдром; В. Выраженный почечный синдром; Г. Выраженный суставной синдром</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
6.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Базовая фармакологическая терапия геморрагического васкулита включает все, кроме:</p> <p>А. Антиагреганты; Б. Антигистаминные препараты; В. Глюкокортикостероиды; Г. Энтеросорбенты.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
7.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Лекарственная тромбоцитопения возникает при приеме всего, кроме</p> <p>А. Антибиотиков; Б. Антиконвульсантов; В. ГКС; Г. НПВС.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
8.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p>

	<p>Для вакцинации против дифтерии применяется:</p> <ul style="list-style-type: none">А. Живая ослабленная дифтерийная палочкаБ. Убитая дифтерийная палочкаВ. Дифтерийный токсинГ. Дифтерийный анатоксин <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
9.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Проводится ли специфическая профилактика после контакта с пациентом с ветряной оспой?</p> <ul style="list-style-type: none">А. Не проводится в связи с неэффективностью и сложностью организацииБ. Может быть проведена только в первые 72 часа после контактаВ. Эффективна только в первые 48 часов после контактаГ. Проводится в первые 96 часов после контакта <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
10.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Этиологически обоснованным антибиотиком для лечения скарлатины у детей является</p> <ul style="list-style-type: none">А. АмфотерицинБ. АмоксициллинВ. ЦипрофлоксацинГ. Полимиксин <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
11.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Для лечения инфекционного мононуклеоза не применяется:</p> <ul style="list-style-type: none">А. АмпициллинБ. ЭритромицинВ. ПреднизолонГ. Интерферон

	Запишите выбранный ответ - букву:
12.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Госпитализация обязательна при</p> <ul style="list-style-type: none">А. КоклюшеБ. Ветряной оспеВ. ДифтерииГ. Скарлатине <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
13.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Препаратом выбора в раннем периоде коклюшной инфекции является</p> <ul style="list-style-type: none">А. АзитромицинБ. АмоксициллинВ. ЦефексимГ. Амоксициллин + клавулановая кислота <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
14.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>При коклюше наиболее целесообразно назначение</p> <ul style="list-style-type: none">А. ОксациллинаБ. ЛинкомицинаВ. ПенициллинаГ. Азитромицина <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
15.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Жаропонижающие препараты у здоровых детей до 3 месяцев оправданы при температуре выше</p> <ul style="list-style-type: none">А. 38-38,5°C;Б. 39-39,5°C;

	<p>В. 37-37,5°C; Г. 40-40,5°C</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
16.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Жаропонижающие препараты у здоровых детей ≥ 3 месяцев оправданы при температуре выше</p> <p>А. 39-39,5°C; Б. 37-37,5°C; В. 38-38,5°C; Г. 40-40,5°C.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
17.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Консервативное лечение кори включает все, кроме:</p> <p>А.Патогенетическая терапия; Б. Симптоматическая терапия; В.Физитерапевтическое; Г. Этиотропная терапия.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
18.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Лечение больных с диагнозом «Корь» в отсутствии противопоказаний в амбулаторных условиях осуществляется при</p> <p>А. Легкой степени тяжести; Б. Средней степени тяжести; В. Тяжелой степени тяжести.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
19.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p>

	<p>Больных с какими формами менингококковой инфекции рекомендовано лечить в амбулаторных условиях?</p> <p>А. С носительством менингококка; Б.С менингитом; В.С менингококковым назофарингитом;+ Г.Сменингоэнцефалитом</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
20.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какие препараты применяют в качестве симптоматической терапии при менингококковой инфекции?</p> <p>А. Парацетамол; Б. Ацетилсалициловую кислоту; В. Ибупрофен; Г.Преднизолон</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
21.	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.</p> <p>Какой путь введения рекомендован при проведении этиотропной терапии генерализованной формы менингококковой инфекции?</p> <p>А. Парентеральный; Б. Пероральный; В.Сублингвальный; Г.Суббукально.</p> <p>Запишите выбранный ответ - букву:</p>
	<p>Задания открытого типа</p>
1.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Рахит: лечение.</p>
2.	<p>Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Рахит: профилактика.</p>

3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: лечение.
4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Железодефицитная анемия у детей раннего возраста: профилактика.
5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Острый бронхит у детей. Принципы лечения.
6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма: профилактика.
7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма у детей: лечение.
8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пневмония: принципы лечения.
9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Особенности пневмококковой пневмонии у детей: лечение.
10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма у детей: неотложная терапия при приступе.
11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Бронхиальная астма у детей: диспансеризация.

12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пиелонефрит у детей: лечение.
13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Гломерулонефрит у детей: лечение.
14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Вакцинация у детей. Национальный календарь прививок.
15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Коагулопатии у детей. Гемофилия, принципы лечения.
16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Коагулопатии у детей. Гемофилия, диспансеризация.
17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Иммунная тромбоцитопения (болезнь Верльгофа) у детей: терапия.
18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Ветряная оспа: лечение.
19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Ветряная оспа: профилактика.
20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Геморрагический васкулит: лечение.
21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.

Стеноз гортани: лечение, неотложная терапия на догоспитальном этапе и в стационаре.

Задания открытого типа (дополнительно)

1. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 Мальчик М. 5 лет, Жалобы: на наличие сыпи на верхних и нижних конечностях;отечность и болезненность голеностопных суставов.
 Анамнез заболевания:Два дня назад заметили появление сыпи на ногах, ягодицах.В динамике сыпь нарастала, появилась отечность и болезненность голеностопных суставов. Ребенок 2 недели назад перенес ОРВИ.
 Анамнез жизни:Мальчик от II беременности, протекавшей без особенностей, 2 срочных родов; Мр=3240 г, длина 52 см. Аллергоанамнез не отягощен.Часто болеет ОРВИ - до 8-9 раз в год.
 Объективный статус: Кожные покровы обычной окраски.На коже верхних и нижних конечностей, ягодицах - пятнисто-папулезная геморрагическая сыпь, несколько возвышающаяся над поверхностью кожи, имеет тенденцию к слиянию в месте сдавления (по уровню резинки носков).Видимые слизистые розовые, чистые.Голеностопные суставы увеличены в объеме, горячие на ощупь, болезненные при движении.Перкуторно над легкими ясный легочный звук, дыхание пуэрильное, хрипов нет.Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны сердца ясные, ритмичные.Живот мягкий, безболезненный,печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется.Стул 1 раз в сутки, оформленный, без патологических примесей. Мочевыпускание не нарушено, моча светлая, прозрачная.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

Клинический анализ крови:

Показатель	Мин.	Макс.	Результат	Единицы измерения
Гематокрит	32	42	36	%
Гемоглобин	110	140	121	г/л
Эритроциты	3,9	5,3	4,2	млн./мкл (x10 ¹² /л)
Тромбоциты	180	320	329 ↑	тыс./мкл (x10 ⁹ /л)
Лейкоциты	5,0	10,0	18,3 ↑	тыс./мкл (x10 ⁹ /л)
Нейтрофилы:				%
п/я	0	4	5 ↑	%
с/я	32	55	65 ↑	%
Лимфоциты	33	55	25 ↓	%
Моноциты	3	9	4	%
Базофилы	0	1	0	%
Эозинофилы	1	4	1	%
СОЭ	2	10	36 ↑	мм/ч

Биохимический анализ крови (СРБ, АСЛ-О):

Показатель	Мин.	Макс.	Результат	Ед. измерения
ЦИК	30	90	54	МЕ/мл
АСЛО	0	150	100	Ед./л
С-РБ	0	5	20 ↑	мг/л

Какие меры профилактики рецидива заболевания необходимо провести у пациента? Длительность диспансерного наблюдения за больным?

2. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 Больной П., 2 лет поступил с жалобами на отек и распирающую боль в правом коленном суставе через 6 часов после травмы. В анамнезе, с 11 месяцев у ребенка отмечались гематомы на теле больших размеров после травм, повторные гемартрозы. Аналогичные явления были у деда по материнской линии. Полгода назад у ребенка в анализах крови

		<p>обнаружено снижение уровня VIII фактора свертывания крови до 5%. Был поставлен диагноз гемофилия А.</p> <p>Вопросы: Какой риск рождения детей в этой семье с подобным заболеванием? Какие рекомендации можно дать пациенту в отношении вакцинации?</p>
	3.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>В стационар поступил мальчик 9 лет.</p> <p>Жалобы на схваткообразные боли в животе боли в левом коленном и левом голеностопном суставах, появление мелкоточечной красноватой сыпи на нижних конечностях.</p> <p>Анамнез заболевания: 2 недели назад у мальчика поднялась температура до 38°C, появились боли в горле. Участковый педиатр поставил диагноз лакунарной ангины, назначил оксациллин. Через неделю на коже нижних конечностей появилась мелкоточечная сыпь, непостоянные боли в левом коленном суставе. Участковым направлен в стационар с подозрением на острый живот</p> <p>Анамнез жизни: Ребенок от 1-й нормально протекавшей беременности, 1 самостоятельных родов. Раннее развитие по возрасту. Прививки в соответствии с календарем. От кори привит однократно. От гриппа не привит. Туберкулезный анамнез: не отягощен. Травмы: закрытая черепно-мозговая травма (ЗЧМТ), сотрясение головного мозга (СГМ) в возрасте 5 лет. Операции: не было. Гемотрансфузии: не проводились. Аллергоанамнез не отягощен. Детские инфекции: не болел. На Д-учете у узких специалистов: невролог – ЗЧМТ СГМ. Наследственный анамнез: по патологии почек не отягощен.</p> <p>Объективный статус: Т=37,1, ЧСС=90 ударов в минуту, ЧДД=18 в минуту, АД=90/60 мм.рт.ст. состояние ребенка тяжелое. Вялый, лежит в вынужденной позе с поджатыми к животу коленями. На коже нижних конечностей, ягодицах, мочках ушей мелкоточечная, местами сливная красновато-синюшная геморрагическая сыпь, слегка выступающая над поверхностью кожи. Левый коленный и левый голеностопный суставы отечны, болезненны при пальпации и движении, горячие на ощупь, над ними геморрагическая сливная сыпь. Живот болезненный при пальпации, печень, селезенка не пальпируются. Стул скудный, небольшими порциями, кашицеобразный, цвета «малинового желе». Мочится хорошо, моча светлая.</p> <p>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 110 г/л, Эр - $3,5 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,9. Тромб - $435 \times 10^9/л$, Лейк - $10,5 \times 10^9/л$, юные - 1%, п/я - 5%, с - 57%, э - 2%, л - 28%, м - 7%, СОЭ - 25 мм/час.</p> <p>Биохимический анализ крови: общий белок - 71 г/л, мочевины - 3,7 ммоль/л, креатинин - 47 ммоль/л, билирубин общий - 20,2 мкмоль/л, АСТ-25Ед, АЛТ-20Ед. Общий анализ мочи: цвет - соломенно-желтый, относительная плотность - 1012, белок отсутствует, эпителий - 0-1 в п/з, лейкоциты - 2-4 в п/з, эритроциты, цилиндры отсутствуют.</p> <p>Вопросы: Назначьте лечение</p>
	4.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной П., 10 лет, поступил в отделение с носовым кровотечением.</p> <p>Жалобы: Диарея на длительное носовое кровотечение. Анамнез заболевания: Из анамнеза известно, что за 2 недели до настоящего заболевания перенес ОРВИ, после чего на различных участках тела, без определенной локализации</p>

	<p>появились экхимозы различной величины и мелкоточечная геморрагическая сыпь. Участковым врачом поставлен диагноз: геморрагический васкулит. Объективный статус: При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре обращает на себя внимание обильный геморрагический синдром в виде экхимозов различной величины и давности, на лице, шее и руках петехиальные элементы. В носовых ходах тампоны, пропитанные кровью. Периферические лимфатические узлы мелкие, подвижные. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 101 г/л, Эр - $3,2 \times 10^{12}/л$, Тромб - $12 \times 10^9/л$, Лейк - $6,4 \times 10^9/л$, п/я - 2%, с - 59%, э - 3%, л - 28%, м - 8%, СОЭ - 5 мм/час.</p> <p>Миелограмма: костный мозг клеточный, бластные клетки - 2%, нейтрофильный росток - 62%, эозинофильный росток - 4%, лимфоциты - 5%, эритроидный росток - 27%, мегакарициты - 1 на 120 миелокарицитов, отшнуровка тромбоцитов не нарушена. Общий анализ мочи; цвет - соломенно-желтый, удельный вес - 1008, белок - нет, эпителий плоский - 2-4 в п/з, лейкоциты - 2-4 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии - нет.</p> <p>Вопросы: Назначьте лечение</p>
5.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>12 лет поступл в онкогематологическое отделение. Жалобы: на слабость, тошноту, рвоту, повышение температуры, боли в ногах. Анамнез заболевания: в течение последних 3 месяцев мальчик стал быстро уставать, снизился аппетит. 2 недели назад родители заметили, что ребенок побледнел. Настоящее ухудшение состояния отмечалось 10 дней назад, когда повысилась температура до $39,3^{\circ}C$, увеличились подчелюстные лимфатические узлы. В амбулаторном анализе крови выявлен гиперлейкоцитоз до $200 \times 10^9/л$, с подозрением на хронический лейкоз мальчик был госпитализирован. Анамнез жизни: Росла и развивалась соответственно возрасту. Перенесенные заболевания и операции: лакунарные ангины 2 раза в год. Наблюдение специалистов: ЛОР с диагнозом: "Хронический тонзиллит". Наследственность: у бабушки по линии отца – сахарный диабет. Аллергоанамнез не отягощен. Вакцинирована в соответствии с календарем.</p> <p>Объективный статус: состояние ребенка тяжелое. Резко выражены симптомы интоксикации. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, на конечностях многочисленные экхимозы. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размерами до 1,5 см, подвижные, безболезненные; подмышечные, паховые лимфатические узлы до 1,0 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах справа ослаблено, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень +4,0 см, селезенка +2,0 см ниже края реберной дуги. Отмечается ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 86 г/л, Эр - $3,2 \times 10^{12}/л$, Тромб - единичные, Лейк - $208 \times 10^9/л$, бласты - 76%, п/я - 1%, с - 4%, л - 19%, СОЭ - 64 мм/час. Миелограмма: костный мозг гиперплазирован, бласты - 96%, нейтрофильный росток - 3%, эритроидный росток - 1%, мегакарициты - не найдены. Цитохимическое исследование костного мозга: ШИК-реакция гранулярная в 95% бластов, реакция на миелопероксидазу и судан отрицательная. Иммунологическое исследование костного мозга: выявлены маркеры зрелой Т-клетки. Исследование ликвора: цитоз - 200/3, белок - 960 ммоль/л, реакция Панди - +++ , бласты - 100%.</p>

		<p>Вопросы: Назначьте лечение</p>
6.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Больной О., 5 лет, обратился в приемное отделение в связи с травмой коленного сустава. Жалобы: на боли и ограничение движений в правом коленном суставе, которые появились через 2 часа после падения с велосипеда</p> <p>Анамнез заболевания: с возраста 1 года у мальчика после ушибов появляются обширные подкожные гематомы, несколько раз в год отмечаются кровотечения из носа. В возрасте 3 и 4 лет после ушибов возникала опухоль вокруг голеностопного и локтевого суставов, болезненность, ограничение движения, в них. Все вышеперечисленные травмы требовали госпитализации и проведения специфической терапии. Объективный статус: Состояние ребенка тяжелое. Жалуется на боль в коленном суставе, на ногу наступить не может. Кожные покровы бледные, на нижних конечностях, на лбу крупные экстрavasаты. Правый коленный сустав увеличен в объеме, горячий на ощупь, болезненный, движения в нем ограничены. В области левого локтевого сустава имеется ограничение подвижности, небольшое увеличение его объема как следствие травмы, перенесенной в 4-летнем возрасте.</p> <p>РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ: Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр - $3,0 \times 10^{12}/л$, Ретик - 3%, Тромб - $300 \times 10^9/л$, Лейк - $8,3 \times 10^9/л$, п/я - 3%, с - 63%, э - 3%, л - 22%, м - 9%, СОЭ - 12 мм/час. Длительность кровотечения по-дьюку - 2 мин 30 сек. Время свертывания крови по Ли-Уайту более 15 мин.</p> <p>Вопросы: Назначьте лечение</p>	
7.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Вызов врача-педиатра станции скорой медицинской помощи на дом к ребенку 1 года 7 месяцев.</p> <p>Жалобы: Повышение температуры до $39,5^{\circ}C$, повторная рвота, ребенок крайне беспокоен, кричит, не спит.</p> <p>Анамнез заболевания: Мальчик заболел остро, с повышением температуры до фебрильных цифр, участковый педиатр при осмотре выявил умеренную гиперемию зева, одышку, высокую температуру. Заподозрил ОРВИ, назначил жаропонижающие средства, симптоматическую терапию. Через 2 часа температура вновь повысилась до $39,5^{\circ}C$, повторилась 2 раза рвота, ребенок стал еще беспокоен, плакал безутешно, появился озноб, судорожная готовность, мелкая геморрагическая сыпь на лице.</p> <p>Анамнез жизни: Аллергоанамнез: спокойный. Вакцинирована в соответствии с календарем. Туберкулезный анамнез: неотягощен. Реакция Манту отрицательная. Бытовые условия удовлетворительные, отдельная квартира. Эпиданамнез: накануне заболевания был на утреннике и в контакте с бабушкой, больной ОРИ.</p> <p>Объективный статус: Состояние тяжелое. Ребенок вялый, адинамичный. Кожа серая, с мраморным рисунком, руки и ноги холодные. Сыпь геморрагическая обильная, крупная, местами с некрозами на бледном фоне по всему телу. Высыпания на слизистых рта, конъюнктивах. Артериальное давление 80/50 мм ртутного столба симптом "белого" пятна 7 сек. Пульс 176 в минуту. Частота дыхания 45 в минуту. Ребенок не мочится. Живот безболезненный, печень выступает из-под реберного края на 3 см, селезенка на 1 см. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. Ребенок госпитализирован. Результаты лабораторных методов обследования:</p> <p>Клинический анализ крови:</p>	

Показатель	Норма	Результат
Гемоглобин, г/л	110-140	130
Эритроциты, 10 ¹² /л	3,5-4,5	3,9
ЦП	0,90	0,89
Лейкоциты, 10 ⁹ /л	5-12	23,5
п/я нейтрофилы, %	0,5-5	28
с/я нейтрофилы, %	25-60	50
Лимфоциты, %	26-60	20
Моноциты, %	2-10	2
Тромбоциты, 10 ⁹ /л	160-390	190
СОЭ, мм/час	4-12	40

КОС: рН крови - 7,2; РСО₂ - 40 мм рт. ст., НСО₃-22 мм рт.ст., ВЕ - (- 11,0), РО₂ - 68мм рт. ст., лактат 5,7 ммоль\л.
 Вопросы: Каковы противоэпидемические и профилактические мероприятия при данном заболевании?

8.

Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 Вызов на дом к девочке 4 лет на 15 день заболевания. Жалобы: Навязчивый кашель, общая слабость, снижение аппетита. Анамнез заболевания: Заболела около 2 недель назад, с появления редкого сухого кашля. Общее самочувствие не страдало. В дальнейшем кашель постепенно участился, стал приступообразным, навязчивым. На 10-й день кашель стал приступообразным, беспокоит в том числе ночью, сопровождается свистящим звучным вдохом. Иногда в конце приступа кашля возникает рвота. Количество приступов кашля до 15 в течение последних суток. Анамнез жизни: От 3 беременности, 2 срочных родов. Росла и развивалась в соответствии с возрастом. На первом году жизни проявления атопического дерматита, повторные эпизоды обструктивного бронхита в связи с чем прививалась по индивидуальному графику. Наследственность: у бабушки по линии отца бронхиальная астма. Девочка посещает детское дошкольное учреждение. Эпиданамнез: около двух недель назад гостили в доме, в котором болеет ребенок (длительный кашель без лихорадки).
 Объективный статус: Общее состояние ребенка средней тяжести. Сон беспокойный, прерывистый аппетит снижен. Девочка вялая, капризная. Лихорадки нет. Носовое дыхание свободное. Одутловатость лица, отечность век, выбухание шейных вен, гиперемия лица во время приступа. Кожные покровы бледные, видны несколько мелких кровоизлияний на коже лица. При осмотре зева – легкая краевая гиперемия небных дужек. Язвочка на уздечке языка. Периферические лимфатические узлы не увеличены, безболезненные при пальпации. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком, дыхание жесткое, проводится во все отделы, рассеянные сухие хрипы и единичные влажные крупно- и среднепузырчатые. Частота дыханий 30 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. Частота сердечных сокращений 115 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Стул, мочеиспускание не нарушены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.
 Результаты лабораторных методов обследования:
 Клинический анализ крови:

Показатель	Min	Max	Результат	Ед.изм.
------------	-----	-----	-----------	---------

Гемоглобин	120	160	127	г/л
Гематокрит	31	44	31	%
Эритроциты	4,1	4,3	4,2	МЛН/МКЛ
Тромбоциты	156	408	294	ТЫС/МКЛ
Лейкоциты	4,5	13	28	ТЫС/МКЛ
Нейтрофилы			20	%
Палочкоядерные	1	5	1	%
Сегментоядерные	45	60	19	%
Лимфоциты	25	40	77	%
Моноциты	0	13	3	%
Базофилы	0	1	0	%
Эозинофилы	0,5	5	0	%
СОЭ	2	10	9	мм/час

Бактериологический посев слизи из зева на Bordetellapertussis: выделена Bordetellapertussis 10⁷
 ПЦР на выявление ДНК возбудителя в мазке из зева: обнаружена ДНК Bordetellapertussis.

Результаты инструментальных методов обследования:

Рентгенография органов грудной клетки: на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции инфильтративных, очаговых изменений не определяется. Воздушность легочной ткани во всех отделах в значительной степени повышена, сосудистый рисунок обеднен. Рентгенологические признаки эмфиземы легких.

Вопросы: Каковы противоэпидемические и профилактические мероприятия при данном заболевании?

9. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 Осмотр в боксе поликлиники ребенка 5 лет. Жалобы: Повышение температуры тела до 38,2°C, появление сыпи на коже головы и туловища.
 Анамнез заболевания: Ребенок болен вторые сутки. Заболевание началось с повышения температуры тела до 37,3°C, появилась пятнистая сыпь на коже головы и туловища. К врачу не обращались. К концу 1-х суток состояние ухудшилось, температура тела повысилась до 38,2°C, наряду с новыми пятнистыми элементами отмечаются папулы, везикулы, единичные пустулы, появились высыпания на слизистой полости рта, на конъюнктиве.
 Анамнез жизни: Аллергоанамнез: не отягощен; Вакцинирован по национальному календарю;
 Перенесенные заболевания: редкие ОРВИ; Наблюдается отоларингологом по поводу аденоидов II степени.
 Посещает детский сад. Эпидемиологический анамнез: 14 дней назад был контакт с больным ветряной оспой в детском саду.
 Объективный статус: Состояние средней степени тяжести. Температура тела 38,3°C. Кожные покровы бледно-розовые. На лице, волосистой части головы, туловище и конечностях имеются множественные элементы сыпи (пятна, папулы, везикулы, пустулы). Сыпь отсутствует на ладонях и подошвах. На слизистой ротовой полости везикулы, единичные

эрозии. Конъюнктивита гиперемирована. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные, систолический шум в 5 точке, на верхушке, частота сердечных сокращений 122 в минуту. Дыхание проводится во все отделы, пуэрильное. Живот безболезненный, печень, селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.
 Результаты лабораторных методов обследования: Анализ крови на IgM к VaricellaZoster методом ИФА: обнаружены IgM к вирусу VaricellaZoster.

Общий анализ крови:

Показатель	Min	Max	Результат	Ед.изм.
Гемоглобин	110	140	126	г/л
Гематокрит	30	45	35	%
Эритроциты	3,5	4,5	4,3	млн/мкл
Тромбоциты	160	390	254	тыс/мкл
Лейкоциты	6	12	4,5	тыс/мкл
Нейтрофилы				%
п/я	0,5	5	3	%
с/я	25	40	34	%
Лимфоциты	25	60	59	%
Моноциты	2	10	3	%
Базофилы	0	1	0	%
Эозинофилы	0,5	5	1	%
СОЭ	2	10	12	мм/час

Исследование содержимого везикул на антиген возбудителя (РИФ): антигены вируса VaricellaZoster - «+++».

Результаты инструментальных методов обследования: Офтальмоскопия: глаза раздражены (эритрированы), скудное слизистое отделяемое в конъюнктивальной полости, конъюнктивальная инъекция, на роговице определяются древовидные поверхностные инфильтраты с дефектом эпителия. Заключение: кератоконъюнктивит. Фарингоскопия: на небных дужках, слизистой глотки множественные везикулы, эрозии. Электрокардиография: синусовая тахикардия, ЧСС=120. Уплощенный зубец Т (III), элевация ST (V1, V2). ЭКГ-признаки дистрофических изменений миокарда ЛЖ.

Вопросы:

Каковы противоэпидемические и профилактические мероприятия при данном заболевании?

10. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 Ребенок 5 лет с мамой на приеме участкового педиатра.
 Жалобы: Температура тела 37,0-37,6°C; слабость; кашель; насморк, сыпь.
 Анамнез заболевания: Заболела остро 2 дня назад, поднялась температура до 37,6°C, затем появился кашель, насморк. На следующий день присоединилась сыпь на лице и шее. Сегодня сыпь распространилась на конечности и тело.
 Анамнез жизни: Ребенок от 3-й беременности (1 и 2 беременность закончились медицинским абортom), протекавшей с угрозой прерывания в 1-м триместре. Роды первые, в срок 39 недель, путем кесарева сечения. Масса тела при рождении 3520 г, длина тела 55 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Туберкулезный анамнез: не отягощен. Реакция Манту

	<p>отрицательная.</p> <p>Травм, операций не было. Гемотрансфузии не проводились. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: ОРВИ 2 раз год, ветряная оспа в 4 года. Ребенок не вакцинирован по причине отказа родителей от вакцинации. Мать ребенка беременна.</p> <p>Объективный статус: Состояние ближе к средней степени тяжести. Температура тела 37,3°C. Имеется небольшая заложенность носа. Увеличены затылочные, заднешейные л/у. Отмечается мелкая пятнистая сыпь на лице, шеи, верхних и нижних конечностях со сгущением в естественных складках. Слизистая ротоглотки слабо гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 96 ударов в минуту. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных знаков нет. Физиологические отправления не нарушены.</p> <p>Результаты обследования: Серологический метод (ИФА): выявление IgM к вирусу краснухи (Rubellavirus).</p> <p>1. Назначьте лечение</p>
11.	<p>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</p> <p>Вызов участкового педиатра к школьнику 14 лет.</p> <p>Жалобы: Повышение температуры тела, боль в горле, общее недомогание, снижение аппетита.</p> <p>Анамнез заболевания: Заболел вчера остро с повышения температуры тела до 37,7°C, появлением слабости, снижения аппетита, небольшой боли в горле. Кашля, насморка не было. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами – без эффекта. Сегодня боль в горле усилилась, температура тела повысилась до 38,1°C, обнаружил налеты на миндалинах, в связи с чем обратился к врачу.</p> <p>Анамнез жизни: Рос и развивался соответственно возрасту. Аллергоанамнез: не отягощен. Контакт с инфекционными больными, со слов ребенка, не было; несколько дней назад вернулся из деревни, где употреблял в пищу некипяченое коровье молоко. Прививочный анамнез: неизвестен (с ребенком дома только старшая сестра).</p> <p>Объективный статус: Состояние средней тяжести, температура тела 38,4°C, аппетит снижен, вялый. Кожные покровы бледные, чистые от сыпи. Подчелюстные периферические лимфатические узлы увеличены до 1,5 см, подвижные, умеренно болезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая с цианотичным оттенком, в области небных дужек и миндалин отмечается умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до II степени, отечны, с обеих сторон покрыты пленчатым налетом серо-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань»), который с усилием снимается шпателем с обнажением эрозированной кровоточащей поверхности. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Артериальное давление – 110/70 мм ртутного столба, частота сердечных сокращений – 105 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом у корня, влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет.</p> <p>Результаты лабораторных методов обследования: Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на ВЛ (бациллы Леффлера): не обнаружено. Бактериологическое исследование мазка из ротоглотки на ВЛ (бациллы Леффлера): выявлены токсигенные <i>Corynebacterium diphtheriae</i>, биовар <i>mitis</i>. РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител: титр антитоксических антител 1:20.</p> <p>1. Назначьте лечение</p>

