ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Подписано цифровой подписью: ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Дата: 2025.06.26 17:35:39 +03'00'

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 20.05.2025 г.

| | |
|---|---|
| Комплект оценочных материалов по дисциплине | Инфекционные болезни у детей |
| Образовательная программа | Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия |
| Квалификация | Врач-педиатр |
| Форма обучения | Очная |

РЯЗАНЬ

Разработчик (и): кафедра факультетской и поликлинической педиатрии

| ИОФ | Ученая степень, ученое звание | Место работы (организация) | Должность |
|---|---|---|---|
| Аникеева Н.А. | к.м.н, доцент | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | Доцент кафедры |

Рецензент (ы):

| ИОФ | Ученая степень, ученое звание | Место работы (организация) | Должность |
|---|---|---|---|
| Дмитриев А.В. | д.м.н., доцент | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | Зав. кафедрой детских болезней и госпитальной педиатрии |
| Маревичева Н.Д. | | ГБУ РО «ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой» | Главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Министерства здравоохранения Рязанской области |

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 9 от 17.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025г.

**1. Паспорт комплекта оценочных материалов**

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля). ___ Инфекционные болезни у детей _____.

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

Общееколичествозаданий и распределениезаданийпо типам и компетенциям:

| **Код и наименование компетенции** | **Количество заданий закрытого типа** | **Количество заданий открытого типа** |
|---|---|---|
| **ОПК -2** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | 40 | 64 |
| **ОПК -7** Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | 40 | 70 |
| **ПК-1** Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза | 40 | 323 |
| **ПК -2** Способен назначить лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность | 40 | 71 |
| **Итого** | **160** | **528** |

**2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)**
Инфекционные болезни у детей

<table>
<tr><th>Код и наименование компетенции</th><th>№ п/п</th><th>Задание с инструкцией</th></tr>
<tr><td rowspan="3">ПК-1<br>Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза</td><td></td><td>Задания закрытого типа</td></tr>
<tr><td>1.</td><td>Определите соответствие степени тяжести дифтерии ее характеристике:
<table>
<tr><th></th><th></th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Лёгкая</td><td>1</td><td>патологический процесс локализован в месте внедрения патогенных бактерий</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Среднетяжёлая</td><td>2</td><td>делится на подклассы – субтоксический, токсический и гипертоксический</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Тяжёлая</td><td>3</td><td>токсины и бактерии распространяются по организму, прорывая локальные защитные барьеры</td></tr>
</table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Определите соответствие менингеального симптома и его характерного проявления:
<table>
<tr><th></th><th>Симптом</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Ригидность затылочных мышц</td><td>1</td><td>При надавливании на козелок наблюдается болезненность и непроизвольное сокращение мимических мышц с той же стороны.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Симптом Брудзинского</td><td>2</td><td>Сопротивление, которое возникает при пассивном наклоне вперёд головы пациента, лежащего на спине.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Симптом Менделя</td><td>3</td><td>При согнутых под углом 90° тазобедренных суставах невозможно распрямить коленные суставы (боль)</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Симптом Кернига</td><td>4</td><td>Резкий наклон головы у пациента, лежащего с выпрямленными ногами,</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ведет к сгибанию ног в коленных и тазобедренных суставах, иногда – и к сгибанию рук в локтевых суставах |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

3.

Определите соответствие частоты приступов кашля степени тяжести заболевания:

| | | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Лёгкая | 1 | 10-20 в сутки, репризы часто |
| Б | Среднетяжёлая | 2 | Более 20 в сутки, пароксизмы |
| В | Тяжёлая | 3 | До 10 в сутки, репризы редко |

Запишите выбранные признаки под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

4.

Определите соответствие инкубационного периода представленным заболеваниям:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | вирусный гепатит В | 1 | 14-90 дней |
| Б | вирусный гепатит А | 2 | 30-180 дней |
| В | вирусный гепатит С | 3 | 15-45 дней |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

5.

Определите соответствие возбудителей представленным заболеваниям:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Холера | 1 | Salmonella spp. |
| Б | Сальмонеллез | 2 | Shigella spp. |
| В | Шигеллез | 3 | S. typhi |
| Г | Брюшной тиф | 4 | V. cholerae |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

6.

Определите соответствие инкубационного периода представленным заболеваниям:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Корь | 1 | 9-17 дней |
| Б | Ветряная оспа | 2 | 30-180 дней |
| В | Скарлатина | 3 | 11-21 дней |
| Г | Гепатит В | 4 | 2- 7 дней |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

7. Определите соответствие степени тяжести сальмонеллеза по характеристике:

| | | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Лёгкая | 1 | Температура повышается до 38 - 39°С, длительность лихорадки до 4 дней, повторная рвота, стул до 10 раз в сутки, длительность до 7 дней. Развивается обезвоживание I степени, потеря жидкости до 6% массы тела. |
| Б | Среднетяжёлая | 2 | Температура тела субфебрильная, рвота однократная, стул жидкий водянистый до 5 раз в сутки, длительность 1-3 дня, потеря жидкости не более 3% массы тела. |
| В | Тяжёлая | 3 | Температура выше 39°С, которая длится 5 и более дней, выраженная интоксикация. Рвота многократная, наблюдается в течение нескольких дней; стул более 10 раз в сутки, продолжается до 7 дней и более. Нарушается водно-солевой обмен (обезвоживание II-III степени), потеря жидкости 7 -10% массы тела. |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

8. Определите соответствие диагностических маркеров в сыворотке крови представленным заболеваниям**:**

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | вирусный гепатит В | 1 | анти-HAVIgM |
| Б | вирусный гепатит А | 2 | анти-HDVIgM |
| В | вирусный гепатит С | 3 | анти-HBc IgM |
| Г | вирусный гепатит D | 4 | анти-HCVIgM |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

9. Определите соответствие характерного симптома представленным заболеваниям**:**

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Корь | 1 | Пятна Филатова-Коплика |
| Б | Скарлатина | 2 | Симптом «капюшона, перчаток и носков» |
| В | Псевдотуберкулёз | 3 | «Малиновый» язык |
| Г | Коклюш | 4 | Апноэ, репризы |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

10. Определите соответствие клинической характеристики сыпи перечисленным заболеваниям:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Корь | 1 | мелкопятнистая, не выпуклая, однородная |
| Б | Краснуха | 2 | точечная, мелкопятнистая, скарлатиноподобная |
| В | Ветряная оспа | 3 | папулезные, везикулезные (пузырьковые) с прозрачным содержимым |
| Г | Псевдотурбекулез | 4 | мелкопапулезная, ярко-розовая, имеет тенденцию к слиянию в крупные очаги |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

11. Определите соответствие клинической характеристики перечисленным заболеваниям:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Холера | 1 | Относительно лёгкое течение с рвотой, водянистым стулом, сопутствующими явлениями ОРВИ. |
| Б | Шигеллез | 2 | Основным симптомом является обильная диарея, которая не сопровождается болью в животе, стул представляет собой водянистую, мутновато-белую жидкость с плавающими хлопьями («рисовый отвар»). |
| В | Ротавирусная инфекция | 3 | Боли внизу живота, преимущественно в области сигмовидной кишки, боль |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | предшествует акту дефекации и остается после него. Стул 3-10 раз в сутки, содержит примесь слизи и крови. |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

12.

Определите соответствие результатов лабораторных изменений представленным заболеваниям

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Холера | 1 | лейкоцитоз, повышение гематокрита, гемоглобина и эритроцитов |
| Б | Брюшной тиф | 2 | лейкоцитоз с выраженным палочкоядерным сдвигом, значительным повышением СОЭ |
| В | Сальмонолез | 3 | эритроцитоз, лейкоцитоз, гипокалиемия до 2,5 ммоль/л, метаболический ацидоз |
| Г | Шигеллез | 4 | незначительный лейкоцитоз |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

13.

Определите соответствие симптомов врожденного инфицирования представленным заболеваниям:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Врожденная краснуха | 1 | Триада Грегга |
| Б | Врожденная ЦМВ-инфекция | 2 | Поражение ЦНС+гепатоспленомегалия |
| В | Врожденная токсоплазменная инфекция | 3 | Пороки развития головного мозга, анофтальмия, ВПС |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

14.

Определите соответствие основного резервуара возбудителя представленным заболеваниям

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Шигеллез | 1 | Животное |
| Б | Сальмонеллез | 2 | Почва |
| В | Холера | 3 | Человек |
| Г | Клебсиеллез | 4 | Вода |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

15. Определите соответствие степеней дегидратации потере жидкости (в процентах от массы тела) у детей до 5 лет**:**

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | I степень | 1 | Больше 10 % от массы тела |
| Б | II степень | 2 | До 5 % от массы тела |
| В | III степень | 3 | 5-10% от массы тела |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

16. Определите соответствие маркеров гепатита В фазам заболевания:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Острая | 1 | HBsAg, anti-HBcor (Ig M) |
| Б | Хроническая | 2 | anti-HbsAg |
| В | Реконвалесцент | 3 | HBsAg, anti-HBcor (Ig G) |
| Г | Иммунитет после вакцинации | 4 | anti-HBcor (IgG) |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

17. Определите соответствие гельминта заболеванию, которое он вызывает:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Аскаридоз | 1 | Ascaris lumbricoides |
| Б | Энтеробиоз | 2 | Enterobius vermicularis |
| В | Трихинеллез | 3 | Trichinella spiralis |
| Г | Трихоцефалёз | 4 | Trichuris trichiura |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

18. Определите соответствие гельминта и класса, к которому он относится:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Трематоды (плоские черви) | 1 | Аскарида, острица, власоглав, трихинелла |
| Б | Нематоды (круглые черви) | 2 | Печёночный сосальщик, кошачья двуустка), шистосома |
| В | Цестоды (ленточные черви) | 3 | бычий и свиной цепни, карликовый цепень, широкий лентец, эхинококк |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

19. Определите соответствие изменений ликвора представленным заболеваниям

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| А | Гнойный менингит | 1 | Давление повышено. Цвет кровянистый. Цитоз в первые дни соответствует кол-ву эритроцитов. Глюкоза в норме. |
| Б | Серозный менингит | 2 | Давление в норме. Цвет прозрачный. Лимфоцитарный плеоцитоз. От 10 до100 клеток в 1 мкл. Непостоянное повышение уровня белка при нормальном уровне глюкозы. |
| В | Энцефалит | 3 | Давление немного повышено. Цвет прозрачный. От 20 до 1000 клеток в 1 мкл. Лимфоциты 80-100%. Белок до 1.5 г\л. Фибриновая плёнка редко. Глюкоза в норме. |
| Г | Кровоизлияние | 4 | Давление повышено. Цвет мутный, белесоватый или зеленоватый. От 1000-5000 клеток в 1 мкл. Нейтрофилы 90-100%. Белок до 0,7-16,0 г\л. Фибриновая плёнка в виде осадка. Глюкоза снижена. Выражена клеточно-белковая диссоциация . |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

20.

Определите соответствие маркеров инфекционного мононуклеоза фазам заболевания:

| | | | |
|---|---|---|---|
| А | Ранняя первичная инфекция | **1** | IgG VCA, IgG EA, IgG EBNA. |
| Б | Хроническая инфекция, реактивация | **2** | IgGVCA, IgGEBNA. |
| В | Реконвалесцент | **3** | ДНК ВЭБ в крови, АГ ВЭБ в крови, IgMVCA. |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

**Задания закрытого типа (дополнительные)**

1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.

| | | |
|---|---|---|
| | | Ранним симптомом гнойного менингита у новорожденного является:<br>А. Вынужденное положение конечности<br>Б. Гиперестезия кожных покровов<br>В. Поза на боку с запрокинутой головой<br>Г. Нарушение сна<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 2. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Со стороны органов дыхания при типичном неосложненном коклюше характерно появление:<br>А. Патологического приступообразного кашля<br>Б. Постоянного кашля с мокротой<br>В. Брадипноэ<br>Г. Патологического дыхания<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 3. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Отличие дифтерии ротоглотки, токсической формы от флегмонозной ангины и паратонзиллярного абсцесса состоит в:<br>А. Резко выраженной боли в горле<br>Б. Асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалины и выбуханием дужки<br>В. Отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)<br>Г. Выраженном тризме жевательной мускулатуры Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 4. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Регионарное увеличение лимфатических узлов характерно для:<br>А. Острого лейкоза<br>Б. Гемолитической анемии<br>В. Острого аппендицита<br>Г. Болезни «кошачьей царапины»<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 5. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При скарлатине характерно наличие в ротоглотке:<br>А. Симптома Падалки<br>Б. Симптома Мурсона<br>В. Пятен Бельского-Филатова-Коплика<br>Г. Яркой отграниченной гиперемии<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 6. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К патологическому менингеальному симптому относится:<br>А. Симптом Лесажа |

| | | |
|---|---|---|
| | | Б. Верхний рефлекс Ландау<br>В. Нижний рефлекс Ландау<br>Г. Симптом Ортнера<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 7. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для менингококкового менингита не характерно появление:<br>А. Пареза конечностей<br>Б. Менингеальных симптомов<br>В. Рвоты<br>Г. Лихорадки<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 8. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Острый стрептококковый тонзиллит в типичных случаях характеризуется:<br>А. Бессимптомным течением<br>Б. Острым началом заболевания, болью в горле, гипертермией, выраженными симптомами интоксикации<br>В. Постепенным началом, субфебрильной температурой, невыраженными симптомами интоксикации<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 9. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Вероятным признаком дифтерии ротоглотки является:<br>А. Резкая болезненность в ротоглотке (тризм)<br>Б. Отёк в зеве<br>В. Рыхлые налёты<br>Г. Отёк на нижних конечностях<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 10. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К характерным симптомам скарлатины относят:<br>А. Локализованные хрипы в легких<br>Б. «малиновый язык»<br>В. Пятнистую сыпь<br>Г. Везикулярную сыпь<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 11. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К симптомам аденовирусной инфекции относятся:<br>А. Боли в суставах, мышцах<br>Б. Узловатая эритема и импетиго |

| | | |
|---|---|---|
| | | В. Менингеальные знаки<br>Г. Катаральные явления в ротоглотке, конъюнктивит<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 12. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Ротавирусная инфекция протекает по типу:<br>А. Псевдомембранозного колита<br>Б. Дистального колита<br>В. Энтероколита<br>Г. Гастроэнтерита<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 13. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Изменение дыхания при ложном крупе характеризуется появлением:<br>А. Дыхания Чейн-Стокса<br>Б. Инспираторной одышки<br>В. Смешанной одышки<br>Г. Экспираторной одышки<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 14. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К клиническим признакам ларингита относят:<br>А. Затруднение носового дыхания, боль при глотании, частый сухой кашель<br>Б. Малопродуктивный кашель с вязкой мокротой, экспираторную одышку<br>В. Сухость, першение, кашель, чувство саднения в гортани, охриплость вплоть до афонии<br>Г. Приступообразный кашель с «репризами» с последующим отхождением мокроты либо рвотой<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 15. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При кори сыпь бывает:<br>А. Петехиальной<br>Б. Милиарной<br>В. Пятнисто-папулезной склонной к слиянию<br>Г. Мелкоточечной<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 16. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Характерным симптомом ветряной оспы является:<br>А. Геморрагический синдром<br>Б. Длительная фебрильная лихорадка<br>В. Гепатоспленомегалия<br>Г. Полиморфизм сыпи |

| | | |
|---|---|---|
| | | Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 17. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Характерным аускультативным симптомом бронхиолита являются диффузные хрипы:<br>А. Сухие свистящие<br>Б. Мелкопузырчатые влажные<br>В. Крупнопузырчатые влажные<br>Г. Разнокалиберные влажные<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 18. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Сыпь при краснухе:<br>А. Пятнисто-папулёзная<br>Б. Уртикарная<br>В. Геморрагическая<br>Г. Мелкоточечная<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 19. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Эпидемический паротит характеризуется:<br>А. Общей интоксикацией, поражением слюнных желез, железистых органов, нервной системы<br>Б. Поражением слизистых оболочек нижних дыхательных путей, развитием ларингита<br>В. Синдром диареи, развитием обезвоживания<br>Г. Поражением только нервной системы (серозный менингит) или только железистых органов (поджелудочной, половых и др.)<br>Запишите выбранный ответ – букву: |
| | 20. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Клиническим симптомом инфекционного мононуклеоза является:<br>А. Геморрагический конъюнктивит<br>Б. Милиарная сыпь<br>В. Лимфополиадения<br>Г. Геморрагически-некротическая сыпь<br>Запишите выбранный ответ – букву: |

| | | |
|---|---|---|
| | | **Задания открытого типа (обязательные)** |
| | 1. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>ОРВИ. Этиология |
| | 2. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Эпидемиологические особенности ОРВИ у детей. |
| | 3. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>ОРВИ. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. |

| | | |
|---|---|---|
| | 4. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Лабораторная диагностика ОРВИ |
| | 5. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология |
| | 6. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Патогенез менингококковой инфекции |
| | 7. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника генерализованной формы менингококковой инфекции |
| | 8. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Менингококковый назофаринит |
| | 9. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Диагностика менингококковой инфекции |
| | 10. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Аскаридоз у детей. Возбудитель. Эпидемиология |
| | 11. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Эпидемиология аскаридоза. |
| | 12. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника аскаридоза у детей |
| | 13. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Диагностика аскаридоза у детей |
| | 14. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Грипп. Характеристика возбудителя по антигенной структуре. |
| | 15. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Эпидемиология гриппа. |
| | 16. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Классификация гриппа |
| | 17. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Лабораторная диагностика гриппа. Дифференциальный диагноз. |
| | 18. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника менингококкового менингита (посиндромная). Дифференциальная диагностика |
| | 19. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Лямблиоз. Этиология лямблиоза. |
| | 20. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Эпидемиология лямблиоза. |
| | 21. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника лямблиоза |
| | 22. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Лямблиоз. Диагностика и дифдиагностика |
| | 23. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Особенности клиники и течения гриппа у детей первого года жизни |
| | 24. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Парагрипп. Характеристика возбудителя. |
| | 25. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Эпидемиология парагриппа у детей. |
| | 26. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Патогенез парагриппа. |
| | 27. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника синдрома стенозирующего ларинготрахеита в зависимости от степени стеноза гортани. |
| | 28. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Лабораторная диагностика парагриппа. |
| | 29. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Дифференциальный диагноз синдрома крупа у детей. |
| | 30. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Синдром Уоттерхауса-Фридериксена, клиника. |
| | 31. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Диагностика синдрома Уоттерхауса-Фридериксена. |
| | 32. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Пневмококковый менингит. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. |
| | 33. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Аденовирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология |
| | 34. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Патогенез аденовирусной инфекции. |
| | 35. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиническое течение аденовирусной инфекции |
| | 36. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Гемофильная инфекция. Характеристика возбудителя. |
| | 37. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Гемофильная инфекция. Эпидемиология |
| | 38. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез гемофильной инфекции |
| | 39. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Особенности течения гемофильной инфекции |
| | 40. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Диагностика гемофильной инфекции |
| | 41. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Этиология, эпидемиология сальмонелеза. |
| | 42. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Основные звенья патогенеза сальмонелеза. |
| | 43. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника сальмонелеза. |
| | 44. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Сальмонелез. Диагностика |
| | 45. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Сальмонеллез. Дифдиагностика |
| | 46. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенетические особенности поражения дыхательных путей при РС-инфекции |
| | 47. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Особенности течения РС-инфекции у детей первого года жизни |
| | 48. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Ротавирусная инфекция. Этиология, эпидемиология. |
| | 49. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Основные звенья патогенеза ротавирусной инфекции |
| | 50. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника ротавирусной инфекции |
| | 51. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика ротавирусной инфекции |
| | 52. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифдиагностика ротавирусной инфекции. |
| | 53. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Вирусные менингиты у детей. Эпидемиология. |
| | 54. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация вирусных менингитов. |
| | 55. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника вирусных менингитов. |
| | 56. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностические критерии вирусных менингитов. |
| | 57. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифференциальная диагностика вирусных менингитов. |
| | 58. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Ботулизм. Этиология, эпидемиология. |
| | 59. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Основные звенья патогенеза ботулизма. |
| | 60. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Клиника ботулизма. |
| | 61. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Диагностика, дифдиагностика ботулизма. |
| | 62. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Корь. Характеристика возбудителя. Современное состояние заболеваемости. |
| | 63. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез кори. |
| | 64. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация кори |
| | 65. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиническая симптоматика кори в разные периоды болезни. |
| | 66. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика кори. |

| | | |
|---|---|---|
| | 67. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клещевой энцефалит. Этиология. |
| | 68. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Эпидемиология клещевого энцефалита. |
| | 69. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Патогенез клещевого энцефалита. |
| | 70. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиническая картина клещевого энцефалита |
| | 71. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика клещевого энцефалита. |
| | 72. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Инструментальная диагностика клещевого энцефалита. |
| | 73. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Шигеллез. Этиология, эпидемиология. |
| | 74. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Основные звенья патогенеза шигеллеза. |
| | 75. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника шигеллеза. |
| | 76. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика шигеллеза |
| | 77. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Вирусный гепатит В. Этиология, эпидемиология. |
| | 78. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника вирусного гепатита В. |
| | 79. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика  вирусного гепатита В. |
| | 80. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Краснуха. Характеристика возбудителя. Эпидемиология |
| | 81. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез и клинические проявления приобретенной краснухи |
| | 82. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика краснухи |
| | 83. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы |
| | 84. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Синдром врожденной краснухи. Эпидемиология. |
| | 85. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез и клинические проявления врожденной краснухи. |
| | 86. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика врожденной краснухи. |
| | 87. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Вирусный гепатит С. Этиология, эпидемиология |
| | 88. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника вирусного гепатита С. |
| | 89. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика вирусного гепатита С. |
| | 90. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Паротитная инфекция. Свойства возбудителя. Эпидемиология. |
| | 91. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация паротитной инфекции. |
| | 92. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клинические проявления типичных и атипичных форм паротитной инфекции. |
| | 93. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Лабораторная диагностика эпид. паротита |
| | 94. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Ветряная оспа. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. |
| | 95. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация ветряной оспы. |
| | 96. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клинические проявления ветряной оспы. |
| | 97. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Осложнения ветряной оспы. |
| | 98. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика ветряной оспы |
| | 99. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Вирусный гепатит Е. Этиология, эпидемиология. |
| | 100. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника вирусного гепатита Е. |
| | 101. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика вирусного гепатита Е |
| | 102. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Вирусный гепатит А. Этиология, эпидемиология. |
| | 103. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника вирусного гепатита А. |
| | 104. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика вирусного гепатита А. |
| | 105. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеробиоз. Этиология. Клиника. |
| | 106. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Диагностика энтеробиоза. |
| | 107. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Опоясывающий герпес. Характеристика возбудителя. |
| | 108. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клинические проявления опоясывающего герпеса. |
| | 109. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика опоясывающего герпеса |
| | 110. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифференциальный диагноз опоясывающего лишая с ветряной оспой и простым герпесом |
| | 111. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Описторхоз. Эпидемиология. |
| | 112. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника описторхоза. |
| | 113. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика, дифдиагностика описторхоза. |
| | 114. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Простой герпес. Характеристика возбудителя. Пути заражения. |
| | 115. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиническая симптоматика различных форм простого герпеса. |
| | 116. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Простой герпес у новорожденных. |
| | 117. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Герпетический энцефалит. Особенности клиники и течения у новорожденных |
| | 118. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика простого герпеса |
| | 119. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Трихинеллез. Эпидемиология. Клиника |
| | 120. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика трихинеллеза |
| | 121. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Цитомегаловирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Механизм и пути передачи инфекции |
| | 122. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез ЦМВИ |
| | 123. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиническая симптоматика врожденной и приобретенной форм ЦМВ-инфекции |
| | 124. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика ЦМВ |
| | 125. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барра. Эпидемиология. Клиническая классификация |
| | 126. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекционного мононуклеоза. |
| | 127. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифтерия. Характеристика возбудителя. |
| | 128. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Фазы патогенеза дифтерии. |
| | 129. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патоморфологические изменения дифтерии в месте входных ворот инфекции. |
| | 130. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника дифтерии ротоглотки. |
| | 131. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника дифтерии гортани. |
| | 132. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Токсическая форма дифтерии. |
| | 133. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Осложнения дифтерии |
| | 134. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика дифтерии. |
| | 135. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Стрептококковая инфекция. Серотипы стрептококка. |
| | 136. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Факторы патогенности гемолитического стрептококка группы А. Особенности антитоксического и антимикробного иммунитета. |
| | 137. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клинические формы стрептококковой инфекции (скарлатина, рожа, ангина, стрептодермия). Диагностика стрептококковой инфекции. |
| | 138. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Скарлатина. Восприимчивость и характер иммунитета. |
| | 139. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Основные линии патогенеза скарлатины (токсическая, аллергическая, септическая). |
| | 140. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация клинических форм скарлатины. |
| | 141. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Осложнения скарлатины. |
| | 142. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лабораторная диагностика скарлатины. |
| | 143. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Коклюш и паракоклюш. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические особенности. |
| | 144. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Патогенез коклюша и паракоклюша. |
| | 145. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Коклюш. Клиническая классификация. |
| | 146. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Коклюш. Клинические  проявления болезни в разные периоды. |
| | 147. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Коклюш. Особенности у детей первого года жизни |
| | 148. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Диагностика коклюша |
| | 149. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пищевая токсикоинфекция. Этиология. Эпидемиология. |
| | 150. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пищевые токсикоинфекции. Патогенез. |
| | 151. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пищевые токсикоинфекции. Клиника. |
| | 152. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пищевые токсикоинфекции. Диагностика. |
| | 153. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пищевые токсикоинфекции. Дифдиагностика. |
| | 154. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>ОКИ вызванная УПФ. Этиология. |
| | 155. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>ОКИ вызванная УПФ. Эпидемиология |
| | 156. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>ОКИ вызванная УПФ. Патогенез. |
| | 157. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>ОКИ вызванная УПФ. Клиника. |
| | 158. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | ОКИ вызванная УПФ. Диагностика. |
| | 159. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>ОКИ вызванная УПФ. Дифдиагностика. |
| | 160. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Этиология |
| | 161. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Эпидемиология. |
| | 162. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Патогенез. |
| | 163. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Клиника. |
| | 164. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Диагностика. |
| | 165. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Дифдиагностика. |
| | 166. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кишечный иерсиниоз. Этиология. Эпидемиология. |
| | 167. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кишечный иерсиниоз. Патогенез. |
| | 168. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кишечный иерсиниоз. Формы заболевания. |
| | 169. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кишечный иерсиниоз. Клиника. |
| | 170. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Антибиотикассоциированная диарея. Определение. |
| | 171. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Антибиотикассоциированная диарея. Этиопатогенез. |
| | 172. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Антибиотикассоциированная диарея. Клиника. |
| | 173. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Антибиотикассоциированная диарея. Диагностика. |
| | 174. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Острый обструктивный ларингит (ложный круп), клиника. |
| | 175. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Эпиглоттит. Понятие, клиника. |
| | 176. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бронхообструктивный синдром. Понятие. |
| | 177. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бронхообструктивный синдром. Этиология. |
| | 178. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бронхообструктивный синдром. Патогенез. |
| | 179. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бронхообструктивный синдром. Клиника. |
| | 180. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бронхообструктивный синдром. Диагностика. |
| | 181. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Менингит, вызванный гемофильной палочкой. Патогенез. |
| | 182. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Менингит, вызванный гемофильной палочкой. Особенности течения. |
| | 183. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Менингит, вызванный гемофильной палочкой. Осложнения. |
| | 184. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Риновирусная инфекция. Характеристика возбудителя. |
| | 185. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Эпидемиология |
| | 186. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Классификация |
| | 187. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Клиника |
| | 188. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Осложнения. |
| | 189. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Особенности у детей первого года жизни. |
| | 190. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Риновирусная инфекция. Диагностика. |
| | 191. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Боррелиозный энцефалит (болезнь Лайма). Эпидемиология. |
| | 192. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Боррелиозный энцефалит (болезнь Лайма). Клиника. |
| | 193. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Боррелиозный энцефалит (болезнь Лайма). Диагностика. |
| | 194. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лейшманиоз. Этиология. |
| | 195. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лейшманиоз. Патогенез. |
| | 196. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лейшманиоз. Классификация. |
| | 197. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Висцеральный лейшманиоз. Клиника. |
| | 198. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кожный лейшманиоз. Клиника. |
| | 199. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лейшманиоз. Диагностика. |
| | 200. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Трихоцефалез. Эпидемиология. Патогенез. |
| | 201. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Трихоцефалез. Клиника. |
| | 202. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Трихоцефалез. Диагностика |
| | 203. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Трихоцефалез. Дифдиагностика. |
| | 204. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез. Этиология. Эпидемиология. |
| | 205. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез. Патогенез. |
| | 206. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез. Клиника. |
| | 207. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез. Диагностика. |
| | 208. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез.  Дифференциальная диагностика. |
| | 209. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Хламидийная инфекция. Этиология. |
| | 210. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Хламидийная инфекция. Эпидемиология. |
| | 211. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Хламидийная инфекция. Патогенез. |
| | 212. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Хламидийная инфекция. Классификация врожденного и приобретенного хламидиоза. |
| | 213. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Хламидийная инфекция. Клинические формы. |
| | 214. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Хламидийные инфекции. Диагностика |
| | 215. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Этиология. Эпидемиология. |
| | 216. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Патогенез. |
| | 217. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Клиника. |
| | 218. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Диагностика. |
| | 219. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Дифдиагностика. |
| | 220. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Этиология. Эпидемиология. |
| | 221. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Птогенез. |
| | 222. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Клиника. |

| | | |
|---|---|---|
| | 223. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Диагностика. |
| | 224. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Дифдиагностика. |
| | 225. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клостридиоз. Классификация. |
| | 226. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клостридиоз. Клиника. |
| | 227. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клостридиоз. Диагностика. |
| | 228. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Этиология. |
| | 229. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Эпидемиология. |
| | 230. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Патогенез. |
| | 231. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Клиника. |
| | 232. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Диагностика. |
| | 233. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Этиология. |
| | 234. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Эпидемиология. |
| | 235. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Патогенез. |

| | | |
|---|---|---|
| | 236. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Клиника. |
| | 237. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Диагностика. |
| | 238. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Этиология. |
| | 239. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Эпидемиология. |
| | 240. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Птаогенез. |
| | 241. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Клиника. |
| | 242. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Диагностика. |
| | 243. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бешенство. Этиология. |
| | 244. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br>Бешенство. Патогенез. |
| | 245. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бешенство. Клиника. |
| | 246. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бешенство. Диагностика. |
| | 247. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Ленточные гельминты (цестоды). Эпидемиология. |
| | 248. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифиллоботриоз. Клиника. |
| | 249. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Дифиллоботриоз. Диагностика. |
| | 250. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лептоспироз. Этиология. Эпидемиология. |
| | 251. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лептоспироз. Патогенез. |
| | 252. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лептоспироз. Клиника . |
| | 253. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лептоспироз. Диагностика. |
| | 254. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лептоспироз. Дифдиагностика. |
| | 255. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Острый вялый паралич у детей. Клиника. |
| | 256. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Острый вялый паралич у детей. Диагностика. |
| | 257. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Острый вялый паралич у детей. Дифдиагностика |
| | 258. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лихорадка инфекционного генеза. Патгенез. |
| | 259. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Классификация лихорадки инфекционного генеза. |
| | 260. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Полимиелит. Определение. |
| | 261. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Полиомиелит. Эпидемиология. |
| | 262. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Классификация полиомиелита. |
| | 263. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клиника полиомиелита. |
| | 264. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Полиомиелит. Диагностика. |
| | 265. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Полиомиелит. Дифдиагностика. |
| | 266. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Столбняк. Этиология. |
| | 267. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Стобняк. Эпидемиология. |
| | 268. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Столбняк. Патогенез. |
| | 269. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Столбняк. Клиника. |
| | 270. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Столбняк. Диагностика |
| | 271. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Столбняк. Дифдиагностика. |
| | 272. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Судорожный синдром инфекционного генеза. Причины. |
| | 273. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Дифдиагностика судорожного синдрома. |
| | 274. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кандидоз. Этиология. |
| | 275. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Кандидоз. Эпидемиология. |
| | 276. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кандидоз. Патогенез. |
| | 277. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кандидоз. Клиника. |
| | 278. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Кандидоз. Диагностика. |

| | | |
|---|---|---|
| | | **Задания открытого типа (дополнительные)** |
| | 1. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 2 г. Повышение температуры в течение 5-и дней, кашель, насморк, недомогание, светобоязнь, слезоточивость. Анамнез: Болен 6-е сутки. Заболел остро, отмечалась t до 38,6°С, вялость, слабость, головная боль, снижение аппетита, умеренная боль в горле, покашливание. С первых суток отмечалась обильная ринорея серозного характера, на 2-ой день появилось светобоязнь, слезоточивость, «ощущение песка» в глазах. Объективно: t 38,7°С, кожные покровы бледные. Конечности холодные. Кашель короткий влажный. Носовое дыхание затрудненно, слизисто-серозное отделяемое. пастозность лица, отечность век. Конъюнктивы обоих глаз гиперемированы, зернистость, нежные беловато-серые пленчатые наложения, не распространяющиеся за пределы конъюнктивы. Увеличены подчелюстные и переднешейные лимфоузлы до 1,5 см, безболезненные, подвижные. Умеренная гиперемия, отек и зернистость задней стенки глотки. Миндалины гипертрофированы, гиперемированы, налетов нет. Язык умеренно обложен. ЧД-30 в 1 мин. ЧСС-122 уд. в 1 мин.<br>*Назовите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования?* |
| | 2. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 7 лет, жалобы на повышение температуры тела, боль в горле, заложенность носа, появление припухлости в области шеи/ Из анамнеза: Заболел 6 дней назад с повышения температуры тела до 38,7°С, болей в горле. В последующие дни температура тела 38,0-38,5°С, боли в горле, появилась заложенность носа, храпящее дыхание во сне, гнусавый оттенок голоса, появилась припухлость на шее. Привит в соответствии с Национальным календарем по возрасту. Объективно: Состояние средней тяжести, субфебрилитет, умеренная пастозность лица и век, дышит открытым ртом, носовое дыхание затруднено, отделяемого нет. Слизистая ротоглотки гиперемирована, бело-желтые наложения в лакунах, гипертрофия небных миндалин 2-3 степени, визуализируются шейные лимфоузлы: переднешейные «пакетами» до 3,0 х 4,0 см, заднешейные - до 1,5 см, множественные, плотные, подвижные, чувствительные. Печень пальпируется на 2,5 см из-под края реберной дуги, селезенка на 0,5 см выступает из-под края реберной дуги.<br>*Для постановки диагноза необходимо..* |
| | 3. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 8 лет. Жалобы на повышение температуры до 39°С, боли в горле, слабость, отсутствие аппетита.<br>Эпидемиологический анамнез: контакт по ОРВИ дома (болеет старший брат), употреблял в пищу еду домашнего приготовления. Состояние ребёнка средней тяжести за счет проявлений инфекционного токсикоза. На момент осмотра фебрильно лихорадит (39,0°С). Ночью плохо спал. Одышки нет. Аппетита нет, пьет редко неохотно. Отеков нет. Периферические лимфатические узлы пальпируются до 1,0 см подчелюстные, переднешейные, умеренно болезненные, не спаяны между собой и с окружающими тканями. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Слизистые чистые, влажные. Слизистая ротоглотки ограниченно гиперемирована, чистая. Небные миндалины |

| | | |
|---|---|---|
| | | гиперемированы, увеличены до 1-2 степени, отечны, точечные наложения белого цвета. Носовое дыхание затруднено за счет скудного слизистого отделяемого.<br>*Назовите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы* |
| | 4. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик, 14 лет, госпитализирован в стационар. Жалобы: На фебрильную лихорадку, кашель. Анамнез заболевания: Лихорадка до 39,1°С в течение 7 дней. С первых суток болезни непродуктивный кашель. Со второго дня болезни начал получать амоксициллин/клавуланат в дозе 1500 мг/сут С 5-го дня антибиотик заменен внутримышечным введением цефтриаксона в дозе 2000 мг/сут Объективный статус состояние средней тяжести; достаточного питания; самочувствие практически не страдает; лихорадка 39,0°С; гиперемия конъюнктив, скудное слизистое отделяемое из носа; лимфатические узлы не увеличены; частота дыхания 30 в минуту, периодический непродуктивный кашель; в легких дыхание жесткое, с обеих сторон сухие свистящие и влажные разнокалиберные хрипы, больше справа; тоны сердца звучные, ритмичные, учащены, ЧСС 98 в мин;<br>*Какой инструментальной метод обследования необходимо провести для постановки диагноза?* |
| | 5. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка, 10 лет. Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, вялость, осиплость голоса, грубый кашель, слизистое отделяемое из носа. Анамнез заболевания: заболела вчера. Днем у ребенка появилась вялость и слабость, вечером поднялась температура до 37,8°С, появилась осиплость голоса и сухой грубый кашель. Анамнез жизни: Прививки по Национальному календарю выполнены по возрасту. Объективный статус состояние удовлетворительное. контактный.. Аппетит снижен. Температура на момент осмотра 37,8°С. Кожа бледная, нормальной влажности, чистая. Видимые слизистые чистые, скудное слизистое отделяемое из носа. Лимфатические узлы не увеличены. Голос сиплый. Кашель грубый. При аускультации дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет, УД 18, ЧСС 86 уд в мин. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличена.<br>*Предположите диагноз. С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику данной патологии?* |
| | 6. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Вызов на дом к девочке 7 лет участкового врача педиатра<br>Жалобы На повышение температуры тела до 38,5°С, кашель, озноб, потеря аппетита.<br>Анамнез заболевания Больна 3-й день. Заболевание началось остро, лихорадка с первого дня, озноб, жаропонижающие без эффекта, со второго дня беспокоит кашель, слабость, отсутствие аппетита Анамнез жизни Привита по возрасту. ОРВИ 3 раза в год. Аллергоанамнез: сыпь на антибиотики пенициллинового ряда. Наследственность: у мамы бронхиальная астма Объективный статус. Температура тела 38,1°С. Частый малопродуктивный кашель. Одышки в покое нет. Кожные покровы - чистые, теплые. Слизистая небных дужек умеренно гиперемирована. Носовое дыхание - свободное. ЧД - 32 / мин. Перкуторно над легкими легочный звук, справа в нижних отделах притупление легочного звука, дыхание жесткое, ослабленное в месте укорочения перкуторного звука, там же выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС - 100 /мин.<br>*Какие инструментальные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза?* |
| | 7. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Вызов врача на дом к мальчику 4 лет. Жалобы на подъем температуры до 38°С у ребенка, насморк со слизистым отделяемым, кашель, сухой, в течение 2 последних дней - со скудной мокротой. Анамнез жизни от пневмококка и менингококка не привит. Анамнез заболевания Заболел 3 дня назад, когда с температуры до 38 °С, появились насморк и все перечисленные жалобы. Самостоятельно давала сироп ибупрофена для снижения температуры, закапывали в нос сосудосуживающие капли. Объективный статус Состояние ребенка удовлетворительное. Температура тела 37,3°С. Носовое дыхание затруднено, слизистое отделяемое. Кожные покровы бледные, чистые. В зеве отмечается разлитая гиперемия дужек, задней стенки глотки. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧДД - 25 в минуту. Аускультативно дыхание жесткое, выслушиваются диффузные, непостоянные сухие хрипы на вдохе. ЧСС 118 в мин. Живот участвует в |

| | | |
|---|---|---|
| | | акте дыхания.<br>*Сформулируйте предварительный диагноз* |
| | 8. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Больной М., 4 года. Жалобы на приеме: подъем температуры до 38˚ С в течение 3-х дней, снижается на фоне приема парацетамола, кашель сухой редкий, снижение аппетита, вялость, слабость, головокружение. Из анамнеза: посещает детский сад, занимается плаванием. При осмотре: ребенок вялый, температура 39.2 С. Катаральных изменений нет. Носовое дыхание свободное. Кашель малопродуктивный. ЧД — 42 в 1 мин. Кожа бледная. Отмечается участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры. В легких дыхание проводится по всем полям, жесткое. Выслушиваются сухие рассеянные хрипы, ослабление дыхание справа в подлопаточной области. Перкуторно — притупление легочного звука справа по задней поверхности под углом лопатки. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул ежедневный, оформленный, диурез в норме. Общий анализ крови: эр.— 4,8 х 1012/л, Нв — 120 г/л, лейк.— 15,2 х 109 /л, э — 2%, с — 65%, п — 10%, л — 20%, м — 5%, СОЭ — 20 мм/ч.<br>*Поставьте предварительный диагноз и назначьте дополнительные исследования* |
| | 9. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 3 лет заболела остро два дня назад: повысилась температура до 39°С появились насморк, кашель, ухудшение аппетита. Лечили девочку симптоматически. С сегодняшнего дня появились одышка, шумное дыхание. В городе эпидемия гриппа. Объективно: состояние средней степени тяжести, температура – 38,9°С.Капризничает, негативно реагирует на осмотр. В зеве гиперемия, умеренная инъекция склер, носовое дыхание свободное, необильное слизистое отделяемое. Кашель редкий, сухой. В лёгких дыхание жёсткое, выдох удлинён, по всем полям – сухие свистящие хрипы на выдохе и единичные влажные хрипы с обеих сторон. ЧДД – 36 в минуту. Общий анализ крови: лейкоциты – 9,2*10*9 /л, лейкоформула не изменена, гемоглобин – 116 г/л, эритроциты – 3,4*10*12/л. диагноз: Острый бронхит, синдром бронхиальной обструкции (вероятно, гриппозной этиологии).<br>*При присоединении бактериальной флоры какое обследование необходимо выполнить в первую очередь? Укажите предполагаемые результаты обследования.* |
| | 10. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 8 лет. Жалобы на приступообразный, навязчивый кашель, повышение температуры до 37,7°С, за последние сутки отмечалась 3-х кратная рвота после приступов кашля. Болен в течение 1,5 недель. Заболевание началось с покашливания, постепенно кашель усиливался, стал мучительным, навязчивым, приступообразным. приступы кашля за сутки до 10. В последние сутки появилась рвота после кашля. В межприступный период состояние не изменено. Вакцинирован БЦЖ, других прививок нет.<br>При осмотре больного состояние средней тяжести, отмечается незначительная одутловатость лица. Кожа чистая сыпи нет. Слизистая полости зева слегка гиперемирована. Перкуторно - над легкими коробочный оттенок звука, при аускультации - жесткое дыхание. Тоны сердца приглушены, ритм сохранен. При осмотре зева с помощью шпателя был спровоцирован приступ кашля: лицо покраснело, стало напряженным, набухли подкожные вены шеи, субконьюнктивальные кровоизлияния в углах глаз, отмечалось слезотечение. Язык высовывался из ротовой полости до предела, кончик его поднимался кверху. После приступ отмечалось отхождение вязкой мокроты и позывы на рвоту.<br>*Какими методами необходимо провести исследования для окончательной постановки диагноза больному?* |
| | 11. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен третий день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, сниженный |

| | | |
|---|---|---|
| | | аппетит, вялость. 7 Объективно: состояние ребенка средней тяжести, t - 38,9º С, беспокойный, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияние в склеры, в зеве разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки, увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Кожные покровы чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.<br>*Перечислите методы диагностики заболевания* |
| | 12. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 2 лет (масса тела – 12 кг) заболел остро: повысилась температура тела до 39,4°С, появились рвота 1 раз, боли в животе. Через три часа появился обильный стул, сначала трёхкратно жидкий, затем к концу суток стул стал скудным, жидким, в виде «плевка» со слизью и прожилками крови. На второй день температура – 37,8°С, рвота – 2 раза, стул – 8 раз, необильный с прожилками крови, гноя. Мальчик весь день жаловался наболь в животе.<br>При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела – 38,0°С. Вялый, жалуется на периодические боли в животе. Часто просится на горшок. Аппетит снижен, пьёт охотно. Кожные покровы бледные, чистые. Тургор тканей сохранен. Слизистая оболочка полости рта розовая, влажная, налётов нет. Язык сухой, обложен белым налётом в центре. В лёгких перкуторно определяется ясный лёгочный звук. Аускультативно дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Частота дыхания – 30 в минуту. Тоны сердца ясные, приглушены, патологических шумов нет, ЧСС – 136 в минуту. Пульс хорошего наполнения, ритмичный. Живот участвует в акте дыхания, слегка втянут, при пальпации мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Пальпируется сигмовидная кишка, спазмированная, болезненная. Отмечается урчание по ходу толстого кишечника. Симптомов раздражения брюшины нет. Анус податлив. Печень, селезёнка не пальпируются.<br>Во время осмотра ребёнок вновь попросился на горшок. Стул осмотрен: скудный, с большим количеством слизи и прожилками крови. Мочеиспускание не нарушено.<br>*Перечислите методы диагностики заболевания.* |
| | 13. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>В медицинский кабинет детского сада обратились с ребенком 5 лет. Сегодня мама обнаружила на всем теле ребенка высыпания при нормальной температуре. В группе переболели почти все дети, карантин не объявляли. Объективно: состояние девочки удовлетворительное, играет. На коже лица, туловища и конечностей мелкопапуллезная сыпь розового цвета на нормальном фоне кожи. Зев гиперемирован. Пальпируются затылочные лимфоузлы до размеров боба, эластичные, безболезненные. Сердце и легкие без особенностей, живот мягкий, стул и мочеиспускание в норме.<br>*Расскажите о методах диагностики данного заболевания* |
| | 14. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>К педиатру обратились с ребенком 6 лет, он упорно кашляет в течение 2-х недель, больше по ночам, приступообразно, до 15 приступов в день, иногда приступ сопровождается рвотой. После кашля отделяется небольшое количество стекловидной мокроты. Ребенку прививки не делали, так как страдает аллергодерматозом с рецидивирующим течением. Общее состояние не нарушено, температура 36,6º С. Между приступами ребенок играет.<br>*Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза, расскажите о методике их выявления* |
| | 15. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>На вызове у ребенка 3-х лет, посещающего детский сад. Заболел три дня назад, беспокоит сильный кашель, насморк, слезоточение, температура тела 38.0º-38.3ºС. Эпид.анамнез: ребенок начал прививаться с 2-х летнего возраста, проведена вакцинация АКДС и против полиомиелита. Контакт с инфекционными больными отрицается. При осмотре: состояние средней тяжести, светобоязнь, конъюнктивит, в зеве – гиперемия, на слизистой щек мелкоточечные белые высыпания, на мягком небе – энантема. Дыхание жесткое, тоны сердца учащены. |

| | | |
|---|---|---|
| | | *Проведите дифференциальную диагностику заболевания* |
| | 16. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Игорь, 10 лет, семь дней назад вернулся из деревни, где проводил зимние каникулы, там ел салат из свежей капусты, хранившейся в подвале. Заболел остро с повышения температуры до 38 – 38,5°С в течение 6 дней, снижения аппетита, слабости, появления катаральных явлений (насморк, першение в горле). С первого дня болезни беспокоили сильные боли в правой подвздошной и околопупочной области, повторная рвота, кашицеобразный стул до 6-8 раз в сутки с примесью слизи в течение 4-х дней. В последующие дни, появилась легкая иктеричность склер и кожи, темная моча, увеличение печени и селезенки. Диагноз: Иерсиниозная инфекция, типичная, среднетяжелая форма.<br>*Какие следует провести дополнительные исследования для подтверждения диагноза?* |
| | 17. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У ребенка 5 лет на фоне температуры 37,3° и легких катаральных явлений появилась сыпь на всех участках тела. На дом вызван участковый врач. При осмотре: состояние больного ближе к удовлетворительному, температура 37,3°, имеется небольшая заложенность носа, увеличены затылочные, заднешейные лимфатические узлы. На неизмененном фоне кожи лица, туловища, конечностей мелкая пятнистая сыпь со сгущением на разгибательных поверхностях рук, спине и ягодицах. Слизистая ротоглотки слабо гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 96 ударов в минуту. Диагноз: Краснуха типичная, легкая форма.<br>*Назовите специфические методы диагностики данного заболевания.* |
| | 18. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 5 лет (масса тела – 24 кг), посещающий детский сад, заболел с повышения температуры тела до 38,5°С. На 2 день заболевания мать заметила маленькие, единичные красные папулы лице и туловище. Утром на следующий день элементов сыпи стало больше, они распространились по всему телу, появились на волосистой части головы. Весь день сохранялась высокая температура тела. На следующий день мать вызвала врача-педиатра участкового на дом.<br>Пришедший на вызов врач-педиатр участковый расценил состояние ребёнка как среднетяжелое. Температура тела – 38,4°С. Ребёнок вялый, отказывается от еды. Пьет неохотно – жалуется на боль в горле при глотании. На коже туловища, лица, конечностях, волосистой части головы имеются полиморфные элементы сыпи в виде папул, пузырьков. Отмечается выраженный зуд кожи. Слизистые оболочки ротовой полости ярко гиперемированы, на твердом нёбе отмечаются единичные афты. Пальпируются периферические лимфоузлы II-III размеров, эластичные, безболезненные. В лёгких выслушивается везикулярное дыхание. Хрипов нет. ЧД – 26 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичны. ЧСС – 104 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень у рёберного края. Селезёнка не пальпируется. Физиологические отправления в норме.<br>Менингеальной и очаговой симптоматики нет.<br>*Назначьте обследование.* |
| | 19. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 10 лет заболел остро 1 февраля с повышения температуры до 39°С, головной боли, болей в мышцах. На второй день температура повысилась до 40°С, появились озноб, тошнота, рвота. Ребенок госпитализирован в стационар. Кожа бледная, в области плеч редкие петехиально - геморрагические элементы сыпи, отмечается инъекция сосудов склер. Пальпируются заднешейные и тонзиллярные лимфоузлы до 0,5 см в диаметре. Умеренная тахикардия. При осмотре ротоглотки: яркая разлитая гиперемия, точечные кровоизлияния на мягком небе, зернистость на дужках, бугристость, сухость задней стенки глотки. Известно, что в школе, которую посещает ребенок, |

| | | |
|---|---|---|
| | | зарегистрированы случаи гриппа<br>*Назначьте обследование.* |
| | 20. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 10 месяцев, заболел остро ночью с подъема температуры тела до 38,50С, появления "лающего" кашля, осиплости голоса, слизистого отделяемого из полости носа, затрудненного дыхания, беспокойства. Машиной «скорой помощи» ребенок был доставлен в стационар. При поступлении: состояние тяжелое, ЧД - 60 в мин. Отмечается периоральный цианоз, цианоз кончиков пальцев, "мраморный" рисунок кожи. Голос осиплый. Зев гиперемирован. Кашель грубый, лающий. ЧСС – 131, выпадение пульсовой волны на вдохе. Вирусологическое исследование мазка из носоглотки в реакции ИФА: парагрипп (+) , грипп (-), РСВ (-), аденовирусы (-)<br>*Какие дополнительные исследования необходимо провести?* |
| | 21. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 11 лет поступила в стационар по направлению врача-педиатра участкового по поводу болей и припухлости левого коленного сустава, лихорадки до 39°С, общей слабости. Со слов матери, 2 недели назад было повышение температуры, боли в горле при глотании.<br>Анамнез: ребёнок из села, употребляет в пищу некипячёное коровье и козье молоко.<br>Объективный статус: масса – 19 кг, рост – 125 см. По другим органам без патологии.<br>Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 104 г/л, эритроциты – $3,5\times10^{12}$/л, лейкоциты – $8,1\times10^{9}$/л, цветовой показатель – 0,8, нейтрофилы – 38%, лимфоциты – 51%, моноциты – 11%, СОЭ – 38 мм/час.<br>Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1022, белок – нет, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эпителий плоский – 2-3 в поле зрения.<br>Копрограмма: детрит – значительное количество, полуоформленный, слизь – нет, лейкоциты – нет, эритроциты – нет.<br>Серологические реакции: реакция Райта и Хеддельсона в разведении 1/800 +++.<br>РПГА с бруцеллёзным диагностикумом – 1/400.<br>Бактериологический посев крови: отрицательный результат. Бактериологические посевы кала: на диз. группу и сальмонеллы отрицательные.<br>Поставьте диагноз? |
| | 22. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 9 лет, со слов матери, жалуется на быструю утомляемость, головокружение, чувство тяжести в правом подреберье, периодически приступообразные боли в животе, желтушность кожи и склер.<br>Объективный статус.<br>При осмотре: кожа и склеры желтушные, на лице и на груди несколько элементов сыпи – телеангиоэктазии. Живот увеличен в объёме, печень +3,0 см от края рёберной дуги, селезёнка +2,0 см. Печень плотная, край закруглён.<br>Моча тёмного цвета. Кал обесцвечен.Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 92 г/л, эритроциты – $2,8\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,8; лейкоциты – $12,3\times10^{9}$/л, эозинофилы – 3%, палочкоядерные нейтрофилы<br>– 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 52%, лимфоциты – 36%, моноциты – 2%, СОЭ – 5 мм/ч. Общий анализ мочи: желчные пигменты – положительные +++, уробилин +. Копрограмма: кал обесцвечен, стеркобилин – отрицательный, жирные кислоты ++,<br>лейкоциты – 0-1 в поле зрения.<br>Биохимический анализ крови: билирубин общий – 96 мкмоль/л, прямой – 74 мкмоль/л, непрямой – 22 мкмоль/л, общий белок – 68 г/л, альбумины – 32 г/л, глобулины –36 г/л, ЩФ – 38,4 Ед/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, сулемовая проба – 1,0 мл, тимоловая проба – 14 ед., |

| | | |
|---|---|---|
| | | АлАТ – 128 Ед/л, АсАТ – 200 Ед/л.<br>Иммуноферментный анализ крови: обнаружены HBsAg, анти HBcor класса IgG и IgM , анти HCV.<br>УЗИ печени: увеличение обеих долей, повышение эхосигналов диффузногохарактера.<br>Поставьте диагноз? |
| | 23. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 4 лет заболел остро, появились кашель, заложенность носа, повысилась температура до 38,0°С. Врач-педиатр участковый обнаружил увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов, гепатоспленомегалию.<br>Объективные данные: масса – 16 кг, рост – 108 см. При осмотре увеличены шейныеи подчелюстные лимфатические узлы в виде пакетов с двух сторон, спаянные с подлежащей тканью, в зеве яркая гиперемия, на миндалинах беловато-сероватые налёты, плохо снимаются, не растираются шпателем, при снятии их поверхность кровоточит.Дыхание затруднено, храпящее. Печень + 5 см. Селезёнка + 3 см.<br>Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – $4{,}2\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,9, лейкоциты – $11{,}2\times10^{9}$/л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы<br>– 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 24%, лимфоциты – 57%, моноциты – 11%, СОЭ – 16 мм/ч; 20% лимфоцитов – атипичные мононуклеары.<br>Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1019, белок – нет,эпителий плоский – 2-3 в поле зрения, лейкоциты – 0-1 в поле зрения, эритроциты – нет.<br>Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на дифтерийную палочку:не обнаружена.<br>Микроскопия мазка из ротоглотки: кокковая флора в виде цепочек.<br>Кровь на иммуноферментный анализ: определены антитела класса IgM к вирусуЭпштейн-Барра.<br>Поставьте диагноз? |
| | 24. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок М. 10 месяцев поступил с жалобами на слабость, вялость, снижение аппетита, рвоту 4 раза в сутки, жидкий обильный стул 10 раз в сутки, потерю массы тела, повышение температуры до 39°С.<br>Анамнез жизни: ребёнок на искусственном вскармливании с рождения, из группы частоболеющих детей, с 2 месяцев беспокоили запоры.<br>Анамнез заболевания: настоящее заболевание началось 5 дней назад, когда на фоне субфебрильной температуры и снижения аппетита участился стул, который в течение 2-3 дней стал водянистым, «брызжущим», отмечается вздутие живота. Родители самостоятельно сдали анализы в лабораторию.<br>Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 91 г/л, эритроциты – $3{,}63\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,75, гематокрит – 41%, лейкоциты – $16{,}2\times10^{9}$/л, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 53%, лимфоциты – 30%, моноциты – 8%, СОЭ – 10 мм/ч.<br>Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1016, лейкоциты – 2-3 в поле зрения, белок – нет, эритроциты – нет, эпителий плоский – 3-4 в поле зрения. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Копрограмма: жёлтый, жидкий, крахмал – зёрна, нейтральный жир – в большом количестве.<br>Бактериологическое исследование кала: выделена энтеропатогенная кишечная палочка – О111.<br>Поставьте диагноз |
| | 25. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Пациент – ребёнок 1,5 месяцев. Мать жалуется на желтушное окрашивание кожи, отказ от груди.<br>Анамнез заболевания: болен в течение трёх дней. У матери ребёнка во время беременности был выявлен HBs-антиген. В родильном доме ребёнок получил прививку БЦЖ.<br>Объективный статус.<br>При осмотре: состояние тяжёлое, рвота кофейной гущей, выражена желтушность кожи и склер, геморрагическая сыпь на коже живота и туловища, сознание спутанное. Печень +1 см. Селезёнка не пальпируется. Стул обесцвечен. Моча интенсивно прокрашивает пелёнку.<br>Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 96 г/л, эритроциты – $3,7\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,8, лейкоциты – $12,3\times10^{9}$/л, эозинофилы – 0%, палочкоядерные нейтрофилы<br>– 10%, сегментоядерные нейтрофилы – 44%, лимфоциты – 37%, моноциты – 9%, СОЭ – 2 мм/ч.<br>Анализ мочи: цвет тёмный, удельный вес – 1018, желчные пигменты +++, уробилин+.<br>Анализ кала: стеркобилин - отротрицательно.В крови HBsAg – положительный.<br>Биохимический анализ крови: билирубин общий – 158 мкмоль/л, прямой – 70мкмоль/л, непрямой – 88 мкмоль/л, общий белок – 58 г/л, альбумин – 46%, АлАТ – 219ЕД/л, АсАТ – 230 ЕД/л.<br>Коагулограмма: протромбиновый индекс – 12%.<br>Поставьте диагноз. |
| | 26. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 3 лет 10 месяцев заболел остро, поднялась температура до 39,5°С. Стал беспокойным, отказался от еды, через несколько часов появилась сыпь.<br>Анамнез: мать ребёнка неделю назад перенесла ангину.<br>При осмотре: температура – 38,5°С. Глаза блестящие, лицо яркое, слегка отёчное,<br>«пылающие» щёки, бледный носогубный треугольник. На коже лица, боковых поверхностях туловища, конечностях розовая мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне, более насыщенная в естественных складках. Стойкий белый дермографизм. Увеличение тонзиллярных и переднешейных лимфоузлов до 1,0 см. Яркая, отграниченная гиперемия зева. На нёбных миндалинах, в лакунах беловато-желтый налёт с двух сторон, легко снимается. Язык густо обложен белым налётом с рельефно выступающими, набухшими сосочками. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца звучные, умеренная тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,0 см, селезёнка не пальпируется. Стул, мочеиспускание не нарушены. Очаговой, менингеальной симптоматики нет.<br>Стрептотест – положительный.<br>Поставьте диагноз. |

| | | |
|---|---|---|
| | 27. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Пациент – ребёнок 11 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство мальчика, частый жидкий стул, повторную рвоту.<br>Анамнез: мать связывает заболевание с употреблением в пищу желтка куриного яйца, сваренного всмятку. Заболел остро, повысилась температура до 39,5°С, отмечалась рвота 6 раз, присоединился жидкий водянистый стул 7 раз, который затем стал скудным, с примесью большого количества слизи тёмно-зелёного цвета до 10 раз.<br>Объективный статус: вес – 9 кг 600 г, рост – 71 см. Температура тела – 38,7°С. Ребёнок вялый. Аппетит значительно снижен. Кожа и видимые слизистые чистые, бледные. Тургор тканей снижен на животе, бёдрах. Потеря веса – 8%. Периферические лимфоузлы, доступные пальпации, не увеличены, безболезненны. Зев спокоен. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны звучные, ритмичные. АД – 80/50 мм рт.ст. ЧСС – 124 в минуту. Живот умеренно вздут, отмечается диффузная болезненность, пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Печень +3 см из-под правого краярёберной дуги, селезёнка по краю левой рёберной дуги. Мочеиспускание не нарушено. Стул по типу «болотной тины».<br>Поставьте диагноз. |
| | 28. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 6 лет посещает детский сад. Заболел остро с подъёма температуры тела до 39°С, появления боли в околоушной области справа, усиливающейся при глотании и жевании. На следующий день мать отметила слегка болезненную припухлость в околоушной области справа, затем слева. На 4 день болезни вновь повысилась температура тела до 38,7°С, утром появилась сильная головная боль, повторная рвота.<br>При осмотре состояние ребёнка средней тяжести за счет явлений интоксикации. Вялый. Температура тела – 39,1°С. Жалуется на резкую головную боль в лобной и теменной областях. При осмотре кожные покровы чистые, обычной окраски. Слизистая ротовой полости слабо гиперемирована, налётов нет. В околоушной, подчелюстной областях с обеих сторон отмечаются лёгкая припухлость и болезненность при пальпации. В лёгких – везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧДД – 28 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные, ЧСС – 128 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Стул и диурез в норме. Неврологический статус: в сознании, нозаторможен, на вопросы отвечает с задержкой, неохотно. Отмечается выраженная ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига и Брудзинского. Очаговых симптомов поражения нервной системы не выявлено. Ребёнок не вакцинирован в связи с отказом матери.<br>Поставьте диагноз. |
| | 29. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок в возрасте полутора лет заболел остро, когда утром повысилась температура до 39°С. После приёма Парацетамола температура снизилась до 38,7°С и сохранялась на субфебрильных цифрах в течение суток. Отмечались слабость, вялость, отказ от еды. Ребёнок был очень сонлив, заторможен, постоянно спал. На второй день утром температура тела повысилась до 40°С. Мать заметила необильную розовую сыпь на коже бедер, ягодиц и вызвала скорую помощь. Ребёнок осмотрен врачом скорой медицинской помощи, который ввёл внутримышечно литическую смесь.<br>При осмотре: состояние ребёнка расценено как тяжёлое. Температура – 38,5°С, ЧДД – 50 в минуту, ЧСС – 155 в минуту. АД – 90/50 мм |

| | | |
|---|---|---|
| | | рт.ст. В сознании, но очень вялый, на осмотр реагирует негативно, плачет. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, усиливающимся при беспокойстве. На ягодицах, задних поверхностях бёдер, голеней имеется необильная геморрагическая «звёздчатая» сыпь с некрозом в центре, размером от 0,5 до 1,5 см, не исчезает при надавливании. В ротоглотке отмечается гиперемия нёбных дужек, миндалин, зернистость задней стенки глотки, налетов нет. В лёгких дыхание учащено, жёсткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Последний раз мочился час назад. Стула не было. Менингеальных знаков нет.<br>Поставьте диагноз. |
| | 30. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>На приёме у врача-педиатра участкового мать с ребёнком 3 лет с жалобами на боль в горле, слюнотечение, нарушение глотания и затруднённое дыхание.<br>Из анамнеза известно, что ребёнок заболел внезапно, на фоне полного здоровья, появились лихорадка и боли в горле. Температура тела фебрильная (до 40°С). Через 2 часаприсоединилось затруднение дыхания.<br>Объективно: состояние ребёнка средней тяжести, температура тела – 38,8°С. Ребёнок капризен и возбужден. Кожные покровы бледные, отмечается акроцианоз. Отмечается слюнотечение, ребёнок отказывается от еды и питья. Голос приглушённый (как будто больной разговаривает «с положенным в рот горячим картофелем»). Лёгкое покашливание. Болезненная пальпация остова гортани. Дыхание затруднено, инспираторная одышка, частота дыхания – 40 в 1 минуту, определяется втяжением над- и подключичных ямок, межрёберных промежутков, частота сердечных сокращений – 140 в 1 минуту, АД – 100/60 мм рт.ст.<br>При фарингоскопии: умеренная гиперемия задней стенки глотки, виден ярко гиперемированный, увеличенный в размерах, инфильтрированный надгортанник.<br>Поставьте диагноз. |
| | 31. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 4 месяцев заболел 3 дня назад с подъёма температуры тела до 37,2°С, заложенности носа, покашливания. В течение последующих двух дней отмечалась субфебрильная температура, кашель стал нарастать, сегодня появилось затруднение дыхания, со слов матери, ребёнок «задыхается», отказывается пить. Мать обратилась к врачу-педиатру участковому.<br>Из анамнеза жизни известно, что ребёнок родился доношенным, с массой тела 3400 г, длиной тела 52 см, период новорождённости протекал без особенностей, выписан под наблюдение врача-педиатра участкового на 3 сутки после рождения. В возрасте ребёнка 2 месяцев у матери пропало молоко (мать курила во время беременности и сейчас курит). Ребёнок находится на искусственном вскармливании. До настоящего времени не болел. Прививается по возрасту.<br>Семья – 5 человек, есть ещё двое детей в возрасте 8 и 4 лет, старший ребёнок переносит лёгкую форму острого назофарингита.<br>При осмотре состояние ребёнка тяжёлое, за счет симптомов дыхательной недостаточности. $SaO_2$ – 92%. Ребёнок беспокоен, часто кашляет, кашель влажный. Отмечается одышка экспираторного типа, тахипноэ – 68 в минуту, мелкопузырчатые хрипы и крепитация в лёгких с обеих сторон, выслушиваются редкие сухие свистящие хрипы. Визуально отмечается незначительное вздутие грудной клетки, перкуторно определяется коробочный оттенок звука. В акте дыхания принимают участие вспомогательные мышцы, отмечается втяжение межреберий на вдохе, раздувание крыльев носа.<br>Живот мягкий и безболезненный при пальпации, печень выступает на 1,5 см из-подкрая рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Стул до |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4 раз в день без патологических примесей. Мочится редко.<br>Поставьте диагноз. |
| | 32. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнку 6 лет. Мать девочки рассказала, что последние два месяца у ребёнка отмечается снижение аппетита, она стала раздражительной, сон беспокойный, часто жалуется на зуд в области ануса.<br>Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледные, питание несколько снижено. Со стороны внутренних органов без патологии.<br>Предположительный диагноз. |
| | 33. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У мальчика 12 лет две недели назад сняли клеща с кожи головы над правым ухом. Заболел с повышения температуры тела до 37,4°С, появилось покраснение кожи в виде округлого пятна в месте укуса клеща, которое постепенно увеличивалось в диаметре. Вызвали врача-педиатра участкового.<br>Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы физиологической окраски, в области волосистой части головы эритема диаметром 10 см с просветлением в центре. Пальпируются увеличенные до 1,0 см заднешейные и затылочные лимфоузлы справа, безболезненные. Слизистая ротоглотки умеренно гиперемирована, нёбная миндалина справа 2 размера, слева 1 размера. В лёгких везикулярное дыхание, ЧДД – 18 в минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС – 92 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Стул и диурез не нарушены.<br>Поставьте диагноз. |
| | 34. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У мальчика 1,5 лет, со слов матери, приступообразный навязчивый кашель, усиливающийся в ночное время, беспокойство, нарушение сна.<br>Анамнез заболевания: болен в течение недели. Заболевание началось с нечастого кашля на фоне нормальной температуры. Лечился амбулаторно с диагнозом ОРВИ. Получал отхаркивающие препараты. Эффекта от проводимой терапии не было. Кашель усилился, стал приступообразным до 15-20 раз в сутки. Наблюдается у врача-невролога с диагнозом «перинатальное поражение ЦНС, судорожный синдром». Профилактические прививки не проведены.<br>Эпидемиологический анамнез: старший брат 8 лет кашляет в течение длительного времени.<br>При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. Умеренный периорбитальный и периоральный цианоз. Отмечается пастозность век, мелкая петехиальная сыпь на лице. В лёгких перкуторный звук с коробочным оттенком, дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД – 28 в минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС – 110 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под краярёберной дуги на 1,5 см, безболезненная. Стул и диурез не нарушены. При осмотре был приступ кашля. Во время приступа гиперемия лица, язык высунут, в конце приступа рвотас отхождением вязкой слизи.<br>Анализ крови: гемоглобин – 124 г/л, лейкоциты – $27\times10^9$/л, сегментоядерные нейтрофилы – 19%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 73%, моноциты – 5%, СОЭ – 3 мм/час.<br>Поставьте диагноз. |

| | | |
|---|---|---|
| | 35. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 5 лет заболел после переохлаждения остро, отмечался подъём температуры до 39,0°С, появились сухой болезненный кашель, головная боль.<br>Ребёнок от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания на всём протяжении, первых преждевременных родов. В периоде новорождённости - синдромдыхательных расстройств. Находился на искусственном вскармливании с рождения. На первом году жизни трижды перенес ОРВИ. В последующие годы ребёнок часто болел ОРВИ (4-5 раз в год), перенёс лакунарную ангину, ветряную оспу, краснуху. Страдает поливалентной (пищевой, лекарственной) аллергией. Привит по возрасту, реакций на прививки не было.<br>При осмотре на дому: состояние тяжёлое, жалобы на головную боль, сухой кашель. Кожные покровы бледные, с «мраморным» рисунком. Слизистые чистые, суховатые. Зев гиперемирован. Дыхание кряхтящее. ЧД – 32 в 1 минуту. Грудная клетка вздута, правая половина отстаёт в дыхании. Перкуторно: справа, ниже лопатки, определяется область притупления перкуторного звука. Аускультативно: дыхание жесткое, над областью притупления ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, шумов нет, ЧД – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется.<br>Клинический анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, лейкоциты – $18{,}6\times10^9$/л, палочкоядерные нейтрофилы – 10%, сегментоядерные нейтрофилы – 57%, эозинофилы – 1%, лимфоциты – 23%, моноциты – 9%, СОЭ – 28 мм/час.<br>Рентгенография грудной клетки: отмечается интенсивное затемнение в областиVIII и IX сегментов правого лёгкого.<br>Поставьте диагноз. |
| | 36. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 25 дней осмотрен врачом-педиатром участковым. Жалобы на усиление желтухи, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, судороги во время осмотра.<br>Анамнез: матери 20 лет. Студентка ветеринарного факультета. Беременность первая протекала с угрозой прерывания, многоводием. В сроке 30 недель гестации мать перенесла заболевание, сопровождающееся недомоганием, повышением температуры тела, увеличением лимфоузлов. Выявлены IgM «+» и IgG «+» к токсоплазме. Срочные первые роды в 38 недель. Предлежание головное. Оценка по шкале Апгар 7-7 баллов. Вес при рождении – 2900 г, рост – 51 см, окружность головы – 35 см, окружность груди – 34 см. К груди приложен в течение первого часа после рождения. Совместное пребывание матери и ребёнка в родильном доме. У ребёнка желтуха со вторых суток жизни. Вакцинация п/гепатита и БЦЖ. В роддоме проведено обследование.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 115 г/л, эритроциты – $3{,}1\times10^{12}$/л, лейкоциты – $18\times10^9$/л, эозинофилы – 3%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 68%, лейкоциты – 17%, моноциты – 8%, тромбоциты - $112\times10^9$/л, общий билирубин – 156 мкмоль/л, прямой – 63 мкмоль/л. СРБ – 60 мг/л, АЛТ – 230 МЕ/л, АСТ – 180 МЕ/л.<br>Нейросонография: повышение эхогенности перенхимы, увеличение размеров боковых желудочков (S – 14 мм, D – 16 мм), множественные гиперэхогенные тени в подкорковой зоне.<br>При осмотре состояние тяжёлое. Температура тела – 37,6°С. Ребёнок беспокойный. Негативная реакция на осмотр. Тактильная гиперестезия. Тремор рук и подбородка. Вес – 3200 г. Голова гидроцефальной формы, окружность – 39 см, большой родничок – 4×4 см, напряжён. Выражена венозная сеть на коже головы. Голова запрокинута назад. Симптом Грефе. Кожные покровы желтушные с серым оттенком. Дыхание над всеми полями лёгких пуэрильное, хрипов нет. ЧДД – 45 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, |

| | | |
|---|---|---|
| | | ЧСС – 138 ударов в минуту, АД – 76/43 мм рт.ст. Живот слегка поддут, мягкий при пальпации. Печень выступает на 3 см из-под края рёберной дуги, селезёнка +1 см. Стул жёлтый, кашицеобразный. Мочеиспускание не нарушено.<br>Предположите диагноз. |
| | 37. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Больной Д., 5 лет, поступил в клинику на 5-й день от начала заболевания с жалобами на сильную головную боль, повторную рвоту, повышение температуры<br>Анамнез заболевания. Заболел 4 дня назад, когда поднялась температура до 38,2$^0$с, появились головные боли, а также боли в горле, спустя 3 дня боли в мышцах и животе. Принимал бисептол, аспирин, полоскал горло настоем ромашки. Все дни температура в пределах 38-39$^0$с, накануне поступления в инфекционный стационар 39,5$^0$с, усилилась головная боль, несколько раз отмечалась рвота.<br>Эпиданамнез. Посещает детский сад, где в течение месяца (июля) регистрируются различные заболевания: краснуха, грипп, энтерит.<br>Анамнез жизни. Растет и развивается соответственно возрасту. В анамнезе частые ОРВИ; перенес ветряную оспу, эпидемический паротит.<br>Объективно: Температура 39,5$^0$С, пульс 124 в мин., ЧД 26 в мин. Состояние тяжелое, возбужден, жалуется на сильную головную боль, имеются позывы на рвоту. Кожа сухая, чистая, лицо гиперемировано, инъекция сосудов склер. В зеве умеренная гиперемия дужек, миндалин, зернистость мягкого неба, задней стенки глотки. Тоны сердца громкие, ритм правильный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.<br>Сухожильные рефлексы оживлены. Зрачки равномерные. Ригидность затылочных мышц на 1,5 поперечных пальца, симптом Кернига сомнительный. Стул и диурез не изменены.<br>При люмбальной пункции ликвор прозрачный, бесцветный, вытекает частыми каплями, содержание белка – 0,5 г/л, плеоцитоз - 300 кл/мкл (нейтрофилов 30%, лимфоцитов 70%).<br>*Общий анализ крови:*<br>НЬ - 136 г/л, Эр - 4,2х10$^{12}$/л, Лейк – 3,3х10$^9$/л; п/я - 2%, с/я - 25%, э - 3%, л - 65%, м - 5%, СОЭ - 7 мм/час.<br>*Анализ мочи общий* - без патологии.<br>Сформулируйте диагноз. |
| | 38. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 13 лет доставлен в детскую инфекционную больницу из летнего оздоровительного лагеря с жалобами на повышение температуры тела, появление сыпи, головную боль в лобно-височной области, многократную рвоту. Заболел остро: утром не смогли разбудить, днем повысилась температура до 39 0С.<br>При осмотре: состояние тяжелое, вялый, сонливый, адинамичный, температура тела 38,5 0С, в сознании. Лежит на боку, отвернувшись к стене, голова запрокинута назад, ноги поджаты к животу. Кожные покровы бледно-розовые, сухие, с элементами мелкопятнистой сыпи на животе, конечностях. Румянец на лице, носогубный треугольник бледен, отмечается перикорнеальная инъекция сосудов склер, губы ярко-красные. Слизистые оболочки рта розовые, язык обложен белым налетом, зев умерено гиперемирован, на дужках и задней стенке глотки мелкие везикулы. Пальпируются передне-шейные, подчелюстные, подмышечные и паховые лимфоузлы до 0,5 см, эластичные, подвижные, безболезненные. Носовое дыхание затруднено. В легких жесткое дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 98 в минуту, ЧД 22 в минуту. Мочеиспускание не изменено. Стула не было. Определяются менингеальные симптомы. Очаговой мозговой симптоматики не выявлено.<br>Проведена люмбальная пункция: ликвор вытекал под давлением, прозрачный, бесцветный.<br>Анализ ликвора: цитоз - 64х106/л (нейтрофилов - 37%, лимфоцитов - 62%), белок 0,3 г/л. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Общий анализ крови:<br>НЬ - 132 г/л, Эр - 3,8х1012/л, Лейк – 6,9х109/л; п/я - 3%, с/я - 27%, э - 3%, л - 65%, м - 5%, СОЭ - 12 мм/час.<br>Анализ мочи общий - без патологии. |
| | 39. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 4 лет, посещающий ДДУ, заболел ветряной оспой. На 8-й день от начала болезни потерял сознание, были кратковременные (1-2 минуты) судороги, температура тела 37,3°С.<br>При осмотре: состояние тяжелое, сознание спутанное, адинамичен, отмечались боли при пальпации органов брюшной полости. На коже лица, туловища, конечностей - единичные элементы высыпаний, покрытые корочками. Катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей нет. Тоны сердца приглушены. Дыхание жесткое, хрипов нет. Живот доступен глубокой пальпации, мягкий, симптомов раздражения брюшины нет. Адинамичен. Стоит неуверенно, речь дизартрична. Небольшая сглаженность носогубной складки слева. Менингеальных симптомов нет.<br>Положительные пальценосовая и коленно-пяточная пробы.<br>Положительная проба Ромберга.<br>Общий анализ крови:<br>НЬ - 136 г/л, Эр - 4,2х1012/л, Лейк – 3,6х109/л; п/я - 2%, с/я - 27%, э - 3%, л - 65%, м - 3%, СОЭ - 9 мм/час.<br>Спинномозговая жидкость: прозрачная, вытекает каплями, цитоз - 30 в 1 мкл., из них нейтрофилов - 21%, лимфоцитов - 79%, белок - 0,165 г/л, сахар - в норме, реакция Панди - слабо положительная (+).<br>Анализ мочи общий - без патологии.<br>Сформулируйте диагноз. |
| | 40. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 6 лет посещает детский сад. Заболел остро с подъёма температуры тела до 39°С, появления боли в околоушной области справа, усиливающейся при глотании и жевании. На следующий день мама отметила слегка болезненную припухлость в околоушной области справа, затем слева. На 4 день болезни вновь повысилась температура тела до 38,7°С, утром появилась сильная головная боль, повторная рвота. При осмотре состояние ребёнка средней тяжести за счёт явлений интоксикации. Вялый. Температура тела - 39,1°С. Жалуется на резкую головную боль в лобной и теменной областях. При осмотре кожные покровы чистые, обычной окраски. Слизистые ротовой полости слабо гиперемированы, налётов нет. В околоушной, подчелюстной областях с обеих сторон отмечается лёгкая припухлость и болезненность при пальпации. В лёгких – везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧДД – 28 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные, ЧСС - 128 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Стул и диурез в норме. Неврологический статус: в сознании, но заторможен, на вопросы отвечает с задержкой, неохотно. Отмечается выраженная ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига и Брудзинского. Очаговых симптомов поражения нервной системы не выявлено. Ребёнок не вакцинирован в связи с отказом матери.<br>Анализ ликвора: цитоз - 59х106/л (нейтрофилов - 31%, лимфоцитов - 68%), белок 0,4 г/л.<br>Общий анализ крови:<br>НЬ - 138 г/л, Эр - 3,9х1012/л, Лейк – 4,7х109/л; п/я - 3%, с/я - 27%, э - 3%, л - 65%, м - 5%, СОЭ - 14 мм/час.<br>Анализ мочи общий - без патологии. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Сформулируйте диагноз. |
| | 41. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 5 лет, заболела остро: с подъема температуры тела до 38°С, кашля, насморка.<br>В последующие три дня температура держалась, катаральные явления усилились. Кашель грубый, частый, отечность век, появилась светобоязнь. На 4-й день болезни температура тела до 39,5°С, на лице за ушами появилась пятнисто-папулезная сыпь, которая в последующие 2 дня распространилась на туловище и конечности. Затем температура снизилась, состояние улучшилось. Однако, на 8-й день болезни ребенок пожаловался на головную боль, была 2 раза рвота, затем потеря сознания, возникли судороги. Срочно госпитализирована.<br>При поступлении: состояние очень тяжелое, без сознания, часто возникают приступы общих тонико-клонических судорог. На коже лица, туловища и конечностей пигментация. Зев умеренно гиперемирован, налетов нет. Слизистая рта шероховатая. Влажный кашель. В легких жесткое дыхание. ЧД -18 в минуту. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий. Печень и селезенка не увеличены. Стула не было в течение суток.<br>На ренгенограмме органов грудной клетки: усиление легочного рисунка<br>Спинномозговая пункция: жидкость прозрачная, вытекает частыми каплями. Цитоз -31кл/мкл, лимфоциты – 72%, нейтрофилы – 28%, белок - 0,165 г/л.<br>Клинический анализ крови:<br>НЬ - 124 г/л, Эр - 3,7х1012/л, Лейк -8,4х109/л, п/я - 3%, с/я - 42%, э - 5%, л - 43%, м - 7%, СОЭ - 22 мм/час.<br>Анализ мочи общий - без патологии.<br>Сформулируйте диагноз. |
| | 42. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Вызов бригады «скорой помощи» к больному А., 17 лет. При осмотре - больной без сознания. Со слов родственников стало известно, что больной жаловался на слабость, головную боль, боли в мышцах, озноб, насморк, светобоязнь, повышение температуры до 38,2ºС. Принимал анальгин. Утром появилась сыпь на туловище, а к вечеру – на верхних и нижних конечностях. Отмечал также боль в затылочной области. Вызванный участковый врач поставил диагноз «ОРЗ, медикаментозная сыпь». Назначена десенсибилизирующая терапия. С 3-го дня болезни температура начала снижаться и к 5-му дню болезни нормализовалась. В это же время сыпь побледнела и к 5-му дню угасла, не оставив следов. Но на следующей день вновь поднялась температура до 38,8ºС, появилась неадекватность поведения, рвота, судороги. При осмотре: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Кожа чистая. Увеличены затылочные и заднешейные лимфатические узлы. Дыхание ритмичное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 60 уд/мин. АД 130/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Реакция зрачков на свет снижена, легкая сглаженность носогубной складки слева, положительные симптомы Гордона, Оппенгейма слева, положительный ладонноподбородочный рефлекс справа. Выявлена также ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига.<br>Предположите диагноз. |
| | 43. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У 7-месячного мальчика в течение трех дней заложенность носа, редкий кашель. Лечили симптоматически. На третьи сутки состояние резко ухудшилось, температура тела повысилась до 38,6 0С, часто и пронзительно кричит, повторная рвота. Доставлен в больницу. |

| | | |
|---|---|---|
| | | При осмотре: состояние ребенка тяжелое, вялый, адинамичный. Лежит на спине с поджатыми к животу ногами, при попытке разогнуть ноги кричит. Беспокойство и крик усиливаются при световом, тактильном и звуковом раздражении. Кожные покровы бледные, горячие на ощупь, акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, положительный симптом «белого пятна». Отмечается тремор рук, подбородка, выбухание и пульсация большого родничка. Пульс 140 в минуту, ЧД - 64 в минуту, одышка. Живот мягкий, не напряжен, при попытке пальпации – ребенок кричит. Стул был жидкий, с белыми комочками, зеленью. Мочится. Менингеальные симптомы сомнительные.<br>Из анамнеза жизни известно, что ребенок от 1 беременности, протекавшей с гестозом во II и III триместре, анемией, II срочных родов, оценка по шкале Апгар 6/8 баллов. На грудном вскармливании до 2 мес., затем искусственное. В возрасте 3 мес. после вакцинации АКДС – фебрильные судороги.<br>Эпид. анамнез: у мамы в течение недели болит горло, заложен нос.<br>Люмбальная пункция: жидкость вытекала частыми каплями, мутная, белого цвета.<br>Анализ ликвора: цитоз - 1820 клеток/мм3, нейтрофилы – 90%, лимфоциты – 10%, белок - 1,8 г/л.<br>Общий анализ крови: Hb – 106 г/л; эритроциты – 3,7 х 1012/л; лейкоциты – 19,7 х 109/л, п/я – 16%, с/я – 65%, эозинофилы – 3%, лимфоциты – 14%, моноциты – 2%; СОЭ – 37 мм/час.<br>Сформулируйте диагноз. |
| | 44. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 3-х лет заболела остро. Поднялась температура тела до 38 0С, отмечался насморк. Участковым врачом поставлен диагноз «ОРВИ». Через неделю состояние резко ухудшилось: температура утром повысилась до 39 0С, девочка стала плаксивой, не могла наступить на левую ножку. Днем у ребенка появилась рвота, однократные тонико-клоические судороги.<br>При осмотре врачом «скорой помощи» обращает внимание вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой, с согнутыми в коленях и поджатыми к животу ногами. Температура тела 39,8 0С. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, на туловище, ягодицах и конечностях геморрагическая сыпь - плотная, не исчезающая при надавливании, неправильной формы, элементы сыпи от 2 до 5 мм. Левый коленный сустав припухлый, болезненный при пальпации, движениях. Определяется ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Ребенок сонлив. В легких жесткое дыхание, ЧД 40 в минуту. Тоны сердца глухие, ЧСС 158 в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот умеренно вздут, мягкий, печень +1 см ниже края реберной дуги. Не мочится. |
| | 45. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 3-х лет поступил в инфекционную больницу в тяжелом состоянии с жалобами на повышение температуры тела до 39,5 0С, сильную головную боль, рвоту, судороги. Ребенок лечился дома по поводу правостороннего острого среднего отита, получал местное лечение, температура была нормальной. На четвертые сутки от начала заболевания зарегистрирована фебрильная лихорадка, был назначен ко-тримоксазол, температура снижалась плохо. Сегодня утром отмечались рвота, судороги. Госпитализирован по «скорой помощи».<br>Анамнез жизни: от 2 беременности, 2 срочных родов. Рос и развивался нормально. После года часто болеет респираторными заболеваниями до 6 раз за второй год жизни; рецидивирующие отиты. Неоднократно лечился антибиотиками. |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>При осмотре: состояние ребенка тяжелое, стонет, на вопросы не отвечает, гримаса боли на лице, светобоязнь, гиперакузия. Лежит на боку, отвернувшись к стене, с запрокинутой головой и поджатыми к животу ногами. Кожные покровы бледные в верхней части туловища, гиперемия нижней части туловища, гипергидроз кожи головы, кистей и стоп. Носовое дыхание затруднено. Слизистые оболочки рта розовые, чистые. Зев гиперемирован, по задней стенке глотки слизисто-гнойное отделяемое. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧД 36 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС 146 в мин. Живот мягкий, безболезненный. При пальпации живота – положительный средний симптом Брудзинского. Отмечается «досковидная» ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, нижний симптом Брудзинского. Также выявляются очаговые симптомы: сглаженность носогубной складки справа, перекос рта, открытая глазная щель справа.<br>Люмбальная пункция: ликвор вытекал повышенным давлением, мутный, желто-зеленого цвета.<br>При исследовании ликвора: цитоз 50х106/л, нейтрофилы 95%. Белок 1,2 г/л.<br>Реакция Панди ++++.<br>При микроскопии мазка - большое количество бактерий в поле зрения – грамположительные диплококки в форме пламени свечи, расположенные вне- и внутриклеточно.<br>Сформулируйте диагноз.</td></tr>
<tr><td></td><td>…</td><td>Задания закрытого типа (обязательные)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ПК -2<br>Способен назначить лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность</td><td>1.</td><td>Расположите в правильном порядке очередность оказания неотложной помощи при менингококкцемии
<table>
<tr><th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Цефриаксон 200 мг/кг в/в или в/м</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Маннит 0,5 г/кг</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Преднизолон 3-5 мг/кг в/в</td><td>3</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Инфузионная терапия (физ р-р 20 мл/кг)</td><td>4</td><td>4</td></tr>
</table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Выберите соответствие степени дегидратации и клинических проявлений
<table>
<tr><th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Дегидратация I степени</td><td>1</td><td>Потеря массы тела до 5%, умеренно сухая кожа и слизистые, тургор тканей сохранен, сознание сохранено</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Дегидратация II степени</td><td>2</td><td>Потеря массы тела более 10%, сухая</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | (морщинистая) кожа, резко снижен тургор тканей, плач «без слёз», заострившиеся черты лица, холодные конечности, олигоанурия |
| В | Дегидратация Шстепени | 3 | Потеря массы тела 6-9%, сухие, мраморные кожные покровы, сухие и гиперемированные слизистые, тургор тканей снижен, умеренный акроцианоз, олигурия, резкое возбуждение или сомноленция |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

3. Определите соответствие между инфекционным заболеванием и его этиологическим лечением:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Ветряная оспа | **1** | Осельтамивир |
| Б | Менингококковая инфекция | **2** | Ацикловир |
| В | Грипп | **3** | Цефтриаксон |
| Г | Ротавирусная инфекция | **4** | Нифуроксазид |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

4. Определите соответствие между текущими патологическими потерями и объемом жидкости для их восполнения у детей старше 1 года:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Рвота (на каждый эпизод) | **1** | 10 мл/кг |
| Б | Гипертермия (на каждый °С повышения t) | **2** | 15 мл/кг |
| В | Перспирация | **3** | 40 мл/кг |
| Г | Парез кишечника Ш степени | **4** | 20 мл/кг |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

5. Определите соответствие между видом гепатита и его характеристикой

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Гепатит А | | Возбудитель – вирус из семейства Hepadnaviridae, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | ведущий механизм передачи – парентеральный, инкубационный период – от 42 до 180 дней, вакцина разработана |
| Б | Гепатит В | | Возбудитель – вирус из семейства Picornaviridae, преимущественный механизм передачи – фекально-оральный, инкубационный период – от 15 до 30 дней, разработана вакцина |
| В | Гепатит С | | Возбудитель – вирус из семейства Flaviviridae, преимущественный механизм передач – парентеральный, инкубационный период – от 14 до 180 дней, вакцина не разработана |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

6. Составьте соответствие клинических проявлений и ЛС

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Гипертермический синдром | 1 | Ингаляция сальбутомола |
| Б | Развитие бактериальных осложнений | 2 | Парацетамол 10-15 мг/кг |
| В | Стеноз гортани 1 степени | 3 | Амоксициллин 100 мг/кг |
| Г | Обструктивный синдром | 4 | Будесонид ингаляционно |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

7. Определите соответствие между степенью стеноза гортани и её характеристикой:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | I степень | 1 | Сознание отсутствует, резкая бледность и цианоз, гипотермия, возможны судороги, мидриаз, дыхание частое, поверхностное, артериальная гипотензия, нитевидный пульс. |
| Б | II степень | 2 | Осиплость, грубый навязчивый кашель, беспокойство, страх, возможна апатия, резкая одышка с выраженным втяжением податливых мест грудной клетки, бледность, акроцианоз. |
| В | IIIстепень | 3 | Осиплость, грубый навязчивый кашель, выраженная одышка, возбуждение, дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, цианоз носогубного треугольника, тахикардия. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Г | IVстепень | 4 | Осиплость, грубый навязчивый кашель, умеренная одышка. | |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

8. Установите правильную последовательность периодов коклюша

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Катаральный | 1 | |
| Б | Инкубационный | 2 | |
| В | Период реконвалесценции | 3 | |
| Г | Период приступообразного судорожного кашля | 4 | |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

9. Определите соответствие между инфекционным заболеванием и его этиологическим лечением:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Цитомегаловирусная инфекция | 1 | Осельтамивир |
| Б | Аденовирусный конъюнктивит | 2 | Ганцикловир |
| В | Энтеровирусная инфекция | 3 | Интерферон α-2β |
| Г | Грипп | 4 | Офтальмоферон |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

10. Установите соответствие между изменением в полости рта и заболеваниями

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | “Малиновый” язык | 1 | Дифтерия |
| Б | Тонзилоаденоидит, лимфоаденопатия | 2 | Энтеровирусная инфекция |
| В | Герпангина | 3 | Скарлатина |
| Г | Пленчатый Тонзиллит с трудно отделяемым нал том | 4 | Инфекционный мононуклеоз |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

11. Определите соответствие между лекарственными препаратами, применяемыми при ЭВИ, и их дозировкой у детей раннего возраста:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Ибупрофен | 1 | 500 000 МЕ 2 р/д |
| Б | Интерферон α-2β | 2 | 5-10 мг/кг, но не более 30 мг в сутки |
| В | Хлоропирамин | 3 | 1-2 мг/кг в сутки |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

12. Определите соответствие между группой лекарственных препаратов и их представителями:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Антиретровирусные препараты | 1 | Флуконазол, Кетоконазол |
| Б | Антибактериальные препараты | 2 | Абакавир, Ламивудин |
| В | Противогрибковые препараты | 3 | Цефексим, Ванкомицин, Меропенем |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

13. Определите соответствие между лекарственным препаратом и его суточной дозировкой у детей:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Амоксициллин | 1 | 15 мг/кг в сутки |
| Б | Кларитромицин | 2 | 80-100 мг/кг в сутки |
| В | Цефтриаксон | 3 | 45-90 мг/кг в сутки |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

14. Составьте последовательность возникновения симптомов кори в порядке их проявления

| | Объект | |
|---|---|---|
| А | Повышение температуры | 1 |
| Б | Пятна Бельского-Филатова-Коплика | 2 |
| В | Кашель | 3 |
| Г | Пигментация | 4 |
| Д | Экзантема | 5 |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г | Д |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

15. Составьте соответствие между заболеваниями и их проявлениями

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Аскаридоз | 1 | Отек лица, век, конъюктивит |
| Б | Энтеробиоз | 2 | Поражение желчных путей |
| В | Трихинеллез | 3 | Вульвит |
| Г | Описторхоз | 4 | Кровохарканье |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

16. Составьте соответствие между ЛС и его основным действием

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Р-р Рингера | 1 | Восполнение электролитов |
| Б | Калия хлорид | 2 | Регидратационное средство |
| В | Преднизолон | 3 | Иммунодепрессант |
| Г | Панкреатин | 4 | Ферментативный препарат |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

17. Составьте соответствие диетотерапии с тяжестью вирусного гастроэнтерита

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | 0-1 степень | 1 | Суточный объем питания на 1-2 дня уменьшить на 15-20 % |
| Б | 1 степень | 2 | Пропустить 1 кормление, перейти к дробному питанию (8-10 раз) с уменьшением суточного объема на 40-50% |
| В | 2 степень | 3 | Без изменения поведения питания |
| Г | 3 степень | 4 | Пищу дают в 6-8 приемов, на 2-3 дня уменьшают суточный рациона на 20-30% |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

18. Составьте соответствие между группой и конкретным антибиотиком этой группы

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Лактамные | 1 | Гентамицин |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Б | Тетрациклины | 2 | Эритромицин |
| В | Макролиды | 3 | Пенициллин |
| Г | Аминогликозиды | 4 | Тетрациклин |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

19. Укажите правильную последовательность возникновения клинических симптомов и осложнений паротитной инфекции

| | **Объект** | |
|---|---|---|
| А | Болевые ощущения в области околоушной слюнной железы и синдром интоксикации | 1 |
| Б | Поражение поджелудочной железы | 2 |
| В | Увеличение пораженной слюной железы в размере | 3 |
| Г | Тиреоидит | 4 |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

20. Установите соответствие между периодом болезни и наличием симптома при скарлатине

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Начальный период | 1 | Экзантема |
| Б | Период разгара | 2 | Пылающий зев |
| В | Период реконвалесценции | 3 | Шелушение |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** |
|---|---|---|
| | | |

**Задания закрытого типа (дополнительные)**

| | | |
|---|---|---|
| | **1.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Этиологически обоснованным антибиотиком для лечения скарлатины у детей является:<br>А. пенициллин<br>Б. амфотерицин<br>В. ципрофлоксацин<br>Г. полимиксин<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **2.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Основным критерием для отмены антибиотиков при лечении гнойного менингита является:<br>А. нормализация температуры<br>В. санация ликвора<br>С. нормализация гемограммы<br>Д. исчезновение менингеальных симптомов<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **3.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При аденовирусном конъюнктивите для лечения применяют:<br>А. таурин<br>Б. дексаметазон<br>В. офтальмоферон<br>Г. фурациллин<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **4.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При аденовирусном конъюнктивите при помутнениях роговицы применяют:<br>А. солкосерил<br>Б. баларпан<br>В. натуральную слезу<br>Г. дексаметазон<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **5.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Терапевтическим мероприятием при неосложнённом эпидемическом паротите является:<br>А. лечение антибиотиками группы пенициллинов<br>Б. введение иммуноглобулина человека нормального<br>В. проведение симптоматической терапии<br>Г. лечение антибиотиками группы тетрациклинов<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | **6.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Препаратом, который применяется при лечении цитомегаловирусной инфекции: является:<br>А. интерферон альфа-2b<br>Б. ганцикловир<br>В. анаферон<br>Г. ацикловир<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **7.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Антибактериальная терапия при ветряной оспе проводится:<br>А. при продолжающейся температуре более 1-2 недель<br>Б. для профилактики осложнений<br>В. при развитии энцефалита<br>Г. при наличии гнойных осложнений<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **8.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Ребенку 4 лет с ОРВИ при отсутствии осложнений показано назначение:<br>А. тилорона<br>Б. амоксициллина<br>В. азитромицина<br>Г. умифеновира<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **9.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При лечении опоясывающего герпеса используют:<br>А. торасемид<br>Б. микофенолата мофетил<br>В. ацикловир<br>Г. преднизолон<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **10.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для лечения энтеровирусных заболеваний может быть использован:<br>А. ацикловир<br>Б. цефотаксим<br>В. левомицетина сукцинат<br>Г. рекомбинантный а-2b-интерферон<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | **11.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для этиотропной терапии ветряной оспы используют:<br>А. бактериофаги<br>Б. ацикловир<br>В. амоксициллин<br>Г. раствор бриллиантовой зелени<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **12.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для лечения больного в остром периоде гепатита А при среднетяжелой форме используется:<br>А. регидратация<br>Б. дезинтоксикация<br>В. назначение глюкокортикоидов<br>Г. дегидратация<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **13.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Базисное лечение больных вирусным гепатитом А представляет собой:<br>А. введение гамма-глобулина<br>Б. гормоны<br>В. антибиотики<br>Г. постельный режим и диету<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **14.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Ребенку 2 лет с симптомами острой кишечной инфекции, сопровождающейся гемоколитом, показан:<br>А. нифуроксазид<br>Б. амоксициллина клавуланат<br>В. умифеновир<br>Г. левофлоксацин<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | **15.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Антибактериальным препаратом для стартовой терапии острых кишечных инфекций является:<br>А. бензилпенициллин<br>Б. ципрофлоксацин<br>В. нифуроксазид<br>Г. левомицетин<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **16.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>С целью энтеральной детоксикации при кишечных инфекциях у детей используют:<br>А. лактулозу<br>Б. полиэтиленгликоль<br>В. сахаромицеты boulardii<br>Г. смектит диоктаэдрический<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **17.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Ведущий принцип терапии больных холерой состоит в применении:<br>А. коллоидов с целью дезинтоксикации<br>Б. регидратационных средств<br>В. гормональных средств для борьбы с шоком<br>Г. иммуномодуляторов<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **18.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При шигеллезах лечение обычно проводится с использованием:<br>А. иммунотерапии<br>Б. гормонотерапии<br>В. антибиотикотерапии<br>Г. цитостатической терапии<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |
| | **19.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При лечении бактериальной дизентерии у детей следует избегать:<br>А. антибиотиков из группы макролидов<br>Б. антибиотикотерапии при легких формах заболевания<br>В. антидиарейных средств<br>Г. жаропонижающих препаратов<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | **20.** | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При развитии обезвоживания у больных острыми пищевыми отравлениями применяют:<br>А. коллоидные растворы внутримышечно<br>Б. сердечные гликозиды<br>В. кристаллоидные растворы внутривенно<br>Г. прессорные амины<br>Зпишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | | **Задания открытого типа (обязательные)** |
| | **1.** | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения ОРВИ. |
| | 2. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии менингококковой инфекции |
| | 3. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Показания к госпитализации при гриппе у детей. |
| | 4. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии менингококкового менингита. |
| | 5. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии лямблиоза. |
| | 6. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии аскаридоза у детей. |
| | 7. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения парагриппа у детей. |
| | 8. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Неотложная терапия при обструктивном ларингите у детей на догоспитальном этапе и в стационаре. |
| | 9. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Неотложная терапия при эпиглоттите у детей на догоспитальном этапе и в стационаре. |
| | 10. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии токсикоза с эксикозом. |
| | 11. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Показания для проведения парентеральной регидратации. |
| | 12. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Правила оральной регидратации. |
| | 13. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Правила парентеральной регидратации. |
| | 14. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Алгоритм лечения детей с обструктивным бронхитом. |
| | 15. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Пневмококковый менингит. Принципы терапии. |
| | 16. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Менингит, обусловленный гемофильной инфекцией. Принципы терапии. |
| | 17. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии сальмонеллеза. |
| | 18. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения РС-инфекции. |
| | 19. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии ротавирусной инфекции. |
| | 20. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Ботулизм. Принципы терапии. |
| | 21. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Принципы терапии кори. |
| | 22. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии клещевого энцефалита. |
| | 23. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Вирусные (энтеровирусные) менингиты у детей. Принципы лечения. |
| | 24. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Неотложная терапия при менингококкемии, осложненной ИТШ. |
| | 25. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение пищевой токсикоинфекции. |
| | 26. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Показания к госпитализации при пищевой токсикоинфекции |
| | 27. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии ОКИ вызванной УПФ |
| | 28. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |
| | 29. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Холера. Принципы лечения. |
| | 30. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии антибиотикассоциированной диареии. Идиопатическая форма |
| | 31. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения бронхообструктивного синдрома |
| | 32. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение риновирусной инфекции. |
| | 33. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение болезни Лайма |
| | 34. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Лечение лейшманиоза. |
| | 35. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение трихоцефалеза. |
| | 36. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Легионеллез. Принципы терапии. |
| | 37. | |
| | 38. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бруцеллез. Лечение. |
| | 39. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Принципы течения. |
| | 40. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клостридиоз. Принципы терапии. |
| | 41. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Принципы терапии |
| | 42. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтероинвазивный эшерихиоз. Принципы терапии |
| | 43. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Принципы терапии |
| | 44. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Бешество. Принципы терапии |
| | 45. | |
| | 46. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии дифиллоботриоза. |
| | 47. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Принципы терапии лептоспироза. |
| | 48. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Терапия острого вялого паралича у дететй |
| | 49. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии столбняка |
| | 50. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии судорожного синдрома |
| | 51. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии кандидоза. |
| | | Задания открытого типа (дополнительные) |
| | 1. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик, 14 лет, госпитализирован в стационар. Жалобы: На фебрильную лихорадку, кашель. Анамнез заболевания Лихорадка до 39,1°С в течение 7 дней. С первых суток болезни непродуктивный кашель. Со второго дня болезни начал получать амоксициллин/клавуланат в дозе 1500 мг/сут. С 5-го дня антибиотик заменен внутримышечным введением цефтриаксона в дозе 2000 мг/сут.<br>Объективный статус состояние средней тяжести; лихорадка 39,0°С; гиперемия конъюнктив, скудное слизистое отделяемое из носа; лимфатические узлы не увеличены; частота дыхания 30 в минуту, периодический непродуктивный кашель; легких дыхание жесткое, с обеих сторон сухие свистящие и влажные разнокалиберные хрипы, больше справа; тоны сердца звучные, ритмичные, учащены, ЧСС 98 в минуту Рентгенография органов грудной клетки: очагово-инфильтративных изменений не выявлено. Усиление легочного рисунка с двух сторон по смешанному типу. Воздушность легких несколько повышена. Стенки бронхов подчеркнуты утолщены.<br>Обнаружены Ig M к M.pneumoniae в высоком титре.<br>Что является этиотропной терапией данного заболевания? |
| | 2. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка, 10 лет.<br>Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, вялость, слабость у ребенка, осиплость голоса, грубый кашель, слизистое отделяемое из носа.<br>Анамнез заболевания<br>Девочка заболела вчера. Днем у ребенка появилась вялость и слабость, вечером поднялась температура до 37,8°С, появилась осиплость голоса и сухой грубый кашель.<br>Объективный статус При осмотре состояние удовлетворительное. Ребенок контактный. Аппетит снижен. Температура на момент осмотра 37,8°С. Кожа бледная, нормальной влажности, чистые. Видимые слизистые оболочки чистые, скудное отделяемое из носа. Голос сиплый.<br>Кашель грубый. При аускультации дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет, УД 18, ЧСС 86 уд в мин. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличена. Стул оформлен. Диурез в норме. |

| | | |
|---|---|---|
| | | *Что составляет основу лечения данного заболевания?* |
| | 3. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Вызов на дом к девочке 7 лет участкового врача педиатра<br>Жалобы на повышение температуры до 38,5°С, кашель, озноб, потеря аппетита.<br>Анамнез заболевания Больна 3-й день. Заболевание началось остро, лихорадка с первого дня, озноб, жаропонижающие без эффекта, со второго дня беспокоит кашель, слабость, отсутствие аппетита Анамнез жизни Привита по возрасту.<br>Аллергоанамнез: сыпь на антибиотики пенициллинового ряда<br>Объективный статус Температура тела 38,1°С. Частый малопродуктивный кашель. Слизистая небных дужек умеренно гиперемирована. Носовое дыхание - свободное. ЧД - 32 / мин. Перкуторно над легкими легочный звук, справа в нижних отделах притупление легочного звука, дыхание жесткое, ослабленное в месте укорочения перкуторного звука, там же выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС - 100 /мин. Сатурация (Sa02) - 95% Биохимический анализ крови - СРБ 85,9 мг/л<br>*Что является этиотропной терапией заболевания в данном случае?* |
| | 4. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 4,5 года, подъем температуры до 38°С у ребенка, насморк со слизистым отделяемым, кашель, преимущественно сухой, в течение 2 последних дней - со скудной мокротой. от пневмококка и менингококка не привит.<br>Анамнез заболевания Заболел 3 дня назад, когда повысилась температура до 38 °С, появились насморк и все перечисленные жалобы. Самостоятельно давала сироп ибупрофена для снижения температуры, закапывали в нос сосудосуживающие капли.<br>Объективный статус<br>Состояние ребенка относительно удовлетворительное. Температура тела 37,3°С. Носовое дыхание затруднено за счет слизистого отделяемого. Кожные покровы бледные, чистые. В зеве отмечается разлитая гиперемия дужек, задней стенки глотки. Периферические лимфоузлы не увеличены, единичные, подвижные, безболезненные. ЧДД - 25 в минуту. Перкуторно над легкими - ясный легочный звук. Аускультативно дыхание жесткое, выслушиваются диффузные, непостоянные сухие хрипы на вдохе. ЧСС 118 в мин.<br>*Препараты какой группы следует назначить в качестве симптоматической терапии?* |
| | 5. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Вызов к ребенку 1 года. Повод к вызову – судороги. Из анамнеза – ребенок 2 день болен острой вирусной инфекцией. Был врач, назначил противовирусное средство, капли в нос, обильное питье. При осмотре – состояние тяжелое, отмечается судорожное подергивание мышц рук и ног. Температура 39,9, кожные покровы гиперемированы, плачет. По органам – тоны сердца приглушены, ЧСС 125 уд/мин, дыхание учащено, пульс удовлетворительного наполнения. Живот без особенностей. Менингеальные симптомы отсутствуют.<br>*Скажите, что с ребенком и окажите помощь* |
| | 6. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 3 лет заболела остро два дня назад: повысилась температура до 39°С,<br>появились насморк, кашель, ухудшение аппетита. Лечили девочку симптоматически. С<br>сегодняшнего дня появились одышка, шумное дыхание. В городе эпидемия гриппа.<br>Родители здоровы. Объективно: состояние средней степени тяжести, температура – 38,9°С.<br>Капризничает, негативно реагирует на осмотр. В зеве гиперемия, умеренная инъекция<br>склер, носовое дыхание свободное, необильное слизистое отделяемое. Кашель редкий,<br>сухой. В лёгких дыхание жёсткое, выдох несколько удлинён, по всем полям – сухие<br>свистящие хрипы на выдохе и единичные влажные хрипы с обеих сторон. ЧДД – 36 в<br>минуту. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Общий анализ крови: лейкоциты – 9,2*10*9 /л, лейкоформула не изменена,<br>гемоглобин – 116 г/л, эритроциты – 3,4*10*12/л.<br>Методом ПЦР из н/г выдеоен вирус гриппа А.<br>Диагноз: Острый бронхит, синдром бронхиальной обструкции (вероятно, гриппозной этиологии)<br>*Определите и обоснуйте тактику терапии.* |
| | 7. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 8 лет. Жалобы на приступообразный, навязчивый кашель, повышение температуры до 37,7°С, за последние сутки отмечалась 3-х кратная рвота после приступов кашля.<br>Болен в течение 1,5 недель. Заболевание началось с покашливания, постепенно<br>кашель усиливался, стал мучительным, навязчивым, а через неделю -<br>приступообразным. Увеличилось количество приступов кашля за сутки до 10. В последние сутки появилась рвота после кашля. В межприступный период состояние не изменено.. Вакцинирован БЦЖ, других прививок нет.<br>При осмотре состояние средней степени тяжести, отмечается незначительная одутловатость лица. Кожа чистая. Слизистая полости зева слегка гиперемирована. Обе половины легких равномерно участвуют в дыхании. Перкуторно - над легкими коробочный звук, при аускультации - жесткое дыхание. При осмотре зева с помощью шпателя был спровоцирован приступ кашля: лицо покраснело, стало напряженным, набухли подкожные вены шеи, субконьюнктивальные кровоизлияния в углах глаз, отмечалось слезотечение. Язык высовывался из ротовой полости до предела, кончик его поднимался кверху. После приступ отмечалось отхождение вязкой мокроты и позывы на рвоту.<br>Бактериологический метод на выявление B.Pertussis - Выделена культура B.pertussis. 10<br>*Препараты из какой группы являются этиотропными для лечения данного заболевания?* |
| | 8. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 4-х лет больна в течение 2 дней. Жалуется на слабость, вялость, незначительные боли в горле. При осмотре: температура 37,9º С, состояние средней тяжести, ребенок вялый. Отмечается гиперемия зева. На увеличенных миндалинах блестящие налеты серовато-белого цвета (не снимаются тампонами). Приторно-сладковатый запах изо рта. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечно-сосудистая система без патологических изменений. Стул, мочеиспускание в норме. Не привита по медицинским показаниям.<br>*Опишите дальнейшую тактику ведения и назначьте лечение.* |
| | 9. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 3-х лет, живет с родителями в общежитии, посещает детский сад. Заболел остро: t - 38,5º С, боли в животе, рвота 1 раз, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилок крови, ребенок тужится, беспокоен. При осмотре: ребенок бледен, вялый, тоны сердца приглушены, тахикардия, живот мягкий, сигма сокращена, болезненна, анус податлив.<br>*Назначьте лечение.* |
| | 10. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 4 лет заболел остро, поднялась температура до 37,8 °С, появился кашель, насморк. В течение 2 дней температура держалась на субфебрильных цифрах, На 4-й день болезни появилась сыпь на лице. При осмотре: состояние ребенка средней степени тяжести, температура 38,0 °С, лицо пастозное, катаральный конъюнктивит, светобоязнь, из носа слизистое отделяемое, кашель сухой. В зеве умеренная гиперемия, небо неравномерно-пятнистое. Слизистые щек и десен шероховатые, гиперемированы, с белыми мелкими пятнышками в области малых коренных зубов. На лице, шее, груди красная пятнисто-папулезная сыпь. Диагноз: корь типичная, легкая форма (период высыпания)<br>*Назначьте лечение больному.* |
| | 11. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Ребенок 10 месяцев, заболел остро ночью с подъема температуры тела до 38,50С, появления "лающего" кашля, осиплости голоса, слизистого отделяемого из полости носа, затрудненного дыхания, беспокойства. Машиной «скорой помощи» ребенок был доставлен в стационар. При поступлении: состояние тяжелое, ЧД - 60 в мин. Отмечается периоральный цианоз, цианоз кончиков пальцев, "мраморный" рисунок кожи. Голос осиплый. Зев гиперемирован. Кашель грубый, лающий. ЧСС – 130, выпадение пульсовой волны на вдохе. Вирусологическое исследование мазка из носоглотки в реакции иммунофлюоресценции: парагрипп (+) , грипп (-), РСВ (-), Аденовирусы (-)<br>*Где следует лечить больного?* |
| | 12. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 9 лет, со слов матери, жалуется на быструю утомляемость, головокружение, чувство тяжести в правом подреберье, периодически приступообразные боли в животе, желтушность кожи и склер.<br>Объективный статус.<br>При осмотре: кожа и склеры желтушные, на лице и на груди несколько элементов сыпи – телеангиоэктазии. Живот увеличен в объёме, печень +3,0 см от края рёберной дуги, селезёнка +2,0 см. Печень плотная, край закруглён.<br>Моча тёмного цвета. Кал обесцвечен.Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 92 г/л, эритроциты – $2,8\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,8; лейкоциты – $12,3\times10^{9}$/л, эозинофилы – 3%, палочкоядерные нейтрофилы– 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 52%, лимфоциты – 36%, моноциты – 2%, СОЭ – 5 мм/ч.<br>Общий анализ мочи: желчные пигменты – положительные +++, уробилин +. Копрограмма: кал обесцвечен, стеркобилин – отрицательный, жирные кислоты ++,<br>лейкоциты – 0-1 в поле зрения.<br>Биохимический анализ крови: билирубин общий – 96 мкмоль/л, прямой – 74 мкмоль/л, непрямой – 22 мкмоль/л, общий белок – 68 г/л, альбумины – 32 г/л, глобулины –36 г/л, ЩФ – 38,4 Ед/л, холестерин – 3,6 ммоль/л, сулемовая проба – 1,0 мл, тимоловая проба – 14 ед., АлАТ – 128 Ед/л, АсАТ – 200 Ед/л.<br>Иммуноферментный анализ крови: обнаружены HBsAg, анти HBcor класса IgG и IgM , анти HCV.<br>УЗИ печени: увеличение обеих долей, повышение эхосигналов диффузногохарактера.<br>*Определите дальнейшую тактику в отношении лечения ребенка* |
| | 13. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У ребенка 5 лет, находившегося в хирургическом отделении по поводу ожога II степени мягких тканей правого бедра, на 5-й день болезни повысилась температура до 38,0 °С, ухудшилось общее состояние и появилась сыпь. При объективном осмотре: состояние ребенка средней степени тяжести, самочувствие нарушено, вяловат, капризен. На туловище и конечностях на гиперемированном фоне мелкоточечная сыпь, больше на внутренних поверхностях и с преимущественной локализацией вокруг ожога. Увеличены паховые лимфатические узлы справа. Катаральных явлений нет, зев спокоен, язык обложен белым налетом. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 140 уд/мин, АД - 110/60 мм рт.ст.<br>*Поставьте диагноз и определите тактику лечения больного* |
| | 14. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 5 лет заболела тяжёлой ангиной. Назначен Амоксиклав, взят мазок из зева и носа на C. diphtheriae. Эпидемиологический анамнез: ребёнок из группы часто болеющих, не вакцинирована. Объективный статус: при осмотре бледная, вялая, температура – 37,2°С, ЧДД – 30 в минуту, АД – 80/50 мм рт.ст. Плёнчатые наложения выходят за пределы миндалин, отмечается отёк шейной клетчатки до середины шеи. Изо рта приторно-сладковатый запах. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,0 см от края рёберной дуги, безболезненная. Мочится регулярно. Масса – 19 кг. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Получены результаты бак. посева отделяемого из носа и ротоглотки: выделена C. diphtheriae gravis.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |
| | 15. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Пациент – ребёнок 5 месяцев, вес – 7 кг. Обратились на третий день болезни с жалобами на отказ от еды, рвоту до 4 раз в сутки, вялость, подъем температуры до 37,6°С. Из анамнеза известно, что мальчик родился в срок 40 недель с весом 3200 г. С трёхмесячного возраста находился на искусственном вскармливании, в весе прибавлял хорошо, перенес ОРВИ в 2 месяца.<br>Заболевание началось с подъёма температуры до 37,3°С, рвоты съеденной пищей. На вторые сутки появился жидкий стул, который вскоре принял водянистый характер с примесью слизи (до 6 раз в сутки) Температура – 37,4°С. Ребёнок вялый, бледный, периодически беспокоен. Пьёт неохотно. Кожа чистая, сухая. Расправление кожной складки замедленно. Язык обложен, сухой. Большой родничок не западает. Сердечные тоны звучные, ритмичные, ЧСС – 146 в минуту. Живот умеренно вздут, при пальпации определяется урчание по ходу тонкого кишечника, печень и селезёнка не увеличены. Стул жидкий, водянистый, с незначительным количеством слизи.<br>*Выберите метод и составьте план проведения регидратационной терапии для данного больного.* |
| | 16. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 5 лет (вес – 25 кг) заболел остро в 5 часов утра, когда внезапно появились обильная рвота и водянистый стул. В течение нескольких часов стул повторился 4 раза, был обильный. Появились судороги в икроножных мышцах, обморочное состояние. Из анамнеза было выяснено, что ребёнок накануне заболевания вернулся из туристической поездки в Индию, где находился с родителями в течение 7 дней. При осмотре ребёнок заторможен. Температура – 36,1°С, руки и ноги холодные на ощупь. Кожные покровы бледные с серым оттенком, цианоз губ, акроцианоз. Глаза запавшие. Слизистая оболочка рта сухая, гиперемирована. Язык обложен белым налётом, сухой. Тургор мягких тканей и эластичность кожи снижены. Дыхание поверхностное, до 30 в минуту, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. ЧСС – 140 в минуту. Пульс слабого наполнения и напряжения, АД – 80/40 мм рт.ст. Живот втянут, при пальпации умеренно болезненный в околопупочной области. Печень, селезёнка не пальпируются. При осмотре были обильная рвота «фонтаном» и жидкий водянистый обильный стул по типу «рисового отвара» без патологических примесей. Диурез снижен.<br>*Сформулируйте клинический диагноз. Какова Ваша тактика по ведению больного?* |
| | 17. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Осмотрена на дому девочка 3 лет. Жалобы матери на повышение температуры тела, слабость, отказ от еды, высыпания на коже у ребёнка. Из анамнеза: привита по календарю. Из перенесённых заболеваний: кишечная инфекция, ОРЗ – до 3 раз в год, краснуха. Больна 3 день, заболевание началось с повышения температуры тела до 38,0°С, необильного отделяемого из носа, покашливания. На второй день болезни на волосистой части головы, лице и туловище появились единичные пятнисто-папулёзные элементы сыпи, некоторые из них к концу суток превратились в везикулы. На следующий день появились новые высыпания, сопровождающиеся выраженным кожным зудом. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела – 38,9°С, ребёнок вялый. Кожные покровы бледные. На лице и волосистой части головы, туловище и конечностях отмечается обильная полиморфная сыпь: пятна, узелки, везикулы. ЧСС – 120 в минуту ЧДД – 30 в минуту. На слизистой твёрдого нёба несколько поверхностных эрозий размером 2×3 мм.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте лечение.* |
| | 18. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 2,5 лет заболел остро вчера с подъема температуры до 37,6°С, появления насморка и редкого сухого кашля. В семье у отца ребёнка в течение 3 дней отмечаются респираторные симптомы (кашель, насморк). При осмотре врачом-педиатром участковым состояние среднетяжелое, температура – 38,0°С, активен, кожные покровы чистые, физиологической окраски. Из носа обильное прозрачное жидкое отделяемое, отмечается редкий сухой кашель, склерит, умеренная гиперемия конъюнктив. В зеве умеренная гиперемия слизистых оболочек, миндалины за дужками без налётов, задняя стенка глотки зернистая, стекает прозрачная слизь. В |

| | | |
|---|---|---|
| | | лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, живот мягкий, при пальпации безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Два дня назад сделана прививка против гриппа (Гриппол плюс).<br>*Назначьте необходимое лечение и обоснуйте его.* |
| | 19. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>На приёме у врача-педиатра участкового мать с ребёнком 1 года 10 месяцев. Анамнез заболевания: заболел постепенно: появились слизистые выделения из носа, редкий кашель, температура тела – 37,5°С. Ночью кашель усилился, стал частым и малопродуктивным. Ребёнок не спал, беспокоился. Появилось частое шумное дыхание с затруднённым выдохом. Осмотр: состояние мальчика средней степени тяжести, положение ортопноэ. Вялый, в сознании. Кожные покровы бледные, при плаче – периоральный цианоз. В акте дыхания участвуют крылья носа и мышцы плечевого пояса. Зев умеренно гиперемирован. Грудная клетка бочкообразная, коробочный оттенок перкуторного звука. Над лёгкими на фоне жёсткого дыхания много сухих свистящих хрипов, выдох удлинен, ЧДД – 55 в мин. ЧСС – 146 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные. Печень – у нижнего края рёберной дуги. Рост – 83 см, масса тела – 12 кг 800 г.<br>*Окажите неотложную помощь ребёнку.* |
| | 20. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Пациент – ребёнок 1,5 месяцев. Мать жалуется на желтушное окрашивание кожи, отказ от груди.<br>Анамнез заболевания: болен в течение трёх дней. У матери ребёнка во время беременности был выявлен HBs-антиген. В родильном доме ребёнок получил прививку БЦЖ.<br>Объективный статус.<br>При осмотре: состояние тяжёлое, рвота кофейной гущей, выражена желтушность кожи и склер, геморрагическая сыпь на коже живота и туловища, сознание спутанное. Печень +1 см. Селезёнка не пальпируется. Стул обесцвечен. Моча интенсивно прокрашивает пелёнку.<br>Результаты анализов.<br>Общий анализ крови: гемоглобин – 96 г/л, эритроциты – $3,7\times10^{12}$/л, цветовой показатель – 0,8, лейкоциты – $12,3\times10^{9}$/л, эозинофилы – 0%, палочкоядерные нейтрофилы<br>– 10%, сегментоядерные нейтрофилы – 44%, лимфоциты – 37%, моноциты – 9%, СОЭ – 2 мм/ч.<br>Анализ мочи: цвет тёмный, удельный вес – 1018, желчные пигменты +++, уробилин+.<br>Анализ кала: стеркобилин - отротрицательно.В крови HBsAg – положительный.<br>Биохимический анализ крови: билирубин общий – 158 мкмоль/л, прямой – 70мкмоль/л, непрямой – 88 мкмоль/л, общий белок – 58 г/л, альбумин – 46%, АлАТ – 219ЕД/л, АсАТ – 230 ЕД/л.<br>Коагулограмма: протромбиновый индекс – 12%.<br>План лечения. |

| | | **Задания закрытого типа** |
|---|---|---|
| **ОПК -2**<br>Способен проводить и осуществлять контроль эффективност | **1.** | Прочитайте текст и установите соответствие<br>Определите соответствие между инфекцией и вакциной для ее профилактики: |

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| **А** | Туберкулёз | **1** | Ротатек |
| **Б** | Гепатит В | **2** | БЦЖ |
| **В** | Пневмококковая инфекция | **3** | Превенар 13 |

| | | |
|---|---|---|
| и мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | | **Г** Ротавирусная инфекция **4** Регевак В<br>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:<br>**А** **Б** **В** **Г**<br>_ _ _ _ |
| | 2. | Прочитайте текст и установите соответствие<br>Определите соответствие между инфекцией и вакциной для ее профилактики:<br>**Объект** — **Характеристика**<br>**А** Коклюш — **1** Приорикс<br>**Б** Менингококковая инфекция — **2** Менактра<br>**В** Ветряная оспа — **3** Варивакс<br>**Г** Корь — **4** АКДС<br>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:<br>**А** **Б** **В** **Г**<br>_ _ _ _ |
| | 3. | Прочитайте текст и установите соответствие<br>Определите соответствие между инфекцией и сроком первой вакцинации против нее:<br>**Объект** — **Характеристика**<br>**А** Туберкулез — **1** 12 месяцев<br>**Б** Гепатит В — **2** 3-7 день жизни<br>**В** Полиомиелит — **3** Первые 24 часа жизни<br>**Г** Краснуха — **4** 3 месяца<br>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:<br>**А** **Б** **В** **Г**<br>_ _ _ _ |
| | 4. | Прочитайте текст и установите соответствие<br>Определите соответствие между инфекцией и сроком, на который накладывается карантин:<br>**Объект** — **Характеристика**<br>**А** Скарлатина — **1** 7 дней<br>**Б** Ветряная оспа — **2** 35 дней<br>**В** Гепатит А — **3** 21 день<br>**Г** Менингококковая инфекция — **4** 10 дней<br>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: |

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

5. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие между видом инфекций и механизмом их передачи:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Кишечные инфекции | **1** | Аэрозольный |
| **Б** | Инфекции дыхательных путей | **2** | Фекально-оральный |
| **В** | Кровяные инфекции | **3** | Контактный |
| **Г** | Инфекции наружных покровов | **4** | Гематогенно-трансмиссивный |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

6. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие между инфекцией и путем ее передачи:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Кожный | **1** | Дизентерия |
| **Б** | Через кровь | **2** | Краснуха |
| **В** | Пищевой | **3** | Малярия |
| **Г** | Внутриутробный | **4** | Педикулёз |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

7. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие инфекции и периодом заразности после исчезновения симптомов:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Ветряная оспа | **1** | После исчезновения симптомов не заразен |
| **Б** | Дифтерия | **2** | Возможно бессимптомное носительство до 6 месяцев |
| **В** | Скарлатина | **3** | 5 дней с момента появления последнего элемента сыпи |
| **Г** | Коклюш | **4** | 4 недели |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

8. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между понятиями и их определениями:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Первичная профилактика | **1** | Система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний. |
| **Б** | Вторичная профилактика | **2** | Вид деятельности службы здравоохранения, в основном первичного звена, направленный на раннее выявление и снижение риска развития заболеваний, а также снижение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды |
| **В** | Третичная профилактика | **3** | Комплекс мероприятий по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности |
| **Г** | Медицинская профилактика | **4** | Комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определённых условиях могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

9. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие наиболее актуальных тем санитарной пропаганды в зависимости от возраста ребенка:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Дети грудного возраста | **1** | Профилактика острых респираторных заболеваний |
| **Б** | Дети раннего возраста | **2** | Специфическая профилактика детских инфекционных заболеваний |
| **В** | Дети дошкольного возраста | **3** | Профилактика заболеваний, передающихся половым путем |
| **Г** | Дети подросткового возраста | **4** | Формирование навыков личной гигиены |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

10. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие между видами иммунитета и их определениями:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Естественный активный | **1** | Возникает за счет передачи антител от матери к ребенку |
| **Б** | Естественный пассивный | **2** | Появляется после введения в организм специальных сывороток и антител |
| **В** | Искусственный активный | **3** | Формируется после перенесенного заболевания |
| **Г** | Искусственный пассивный | **4** | Формируется после проведения профилактических прививок |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

11. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие между инфекцией и факторами ее передачи:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Кишечные инфекции | **1** | Медицинский инструментарий |
| **Б** | Грипп | **2** | Частички слизи при кашле и чихании |
| **В** | Гепатит В | **3** | Продукты питания |
| **Г** | Гепатит А | **4** | Вода |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

12. Прочитайте текст и установите соответствие
Определите соответствие инфекций и сроков ревакцинаций согласно национальному календарю прививок:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Пневмококковая инфекция | **1** | 15 месяцев |
| **Б** | Дифтерия, коклюш, столбняк | **2** | 18 месяцев |
| **В** | Корь, краснуха, паротит | **3** | 6-7 лет |
| **Г** | БЦЖ | **4** | 6 лет |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

13. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между клетками иммунитета и их функций:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Т-хелперы | **1** | Убивают собственные клетки организма, пораженные бактериями или вирусами, а также опухолевые клетки |
| **Б** | Т-супрессоры | **2** | Регулируют силу иммунного ответа |
| **В** | Т-киллеры | **3** | Предъявляют антигены макрофагам и другим клеткам, выделяют цитокины |
| **Г** | Т-клетки памяти | **4** | Сохраняют память о контактах с антигенами, формируют вторичный иммунный ответ |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

14. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между клетками иммунитета и их функций:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| **А** | Базофилы | **1** | Синтезируют биологически активные факторы, обеспечивают иммунитет против вирусов, микробов, паразитов, противостоят развитию опухолей |
| **Б** | Нейтрофилы | **2** | Противостоят паразитарным инвазиям. Регулируют аллергические процессы, связывают и высвобождают гистамин и другие медиаторы воспаления |
| **В** | Эозинофилы | **3** | Противостоят в основном бактериальным и грибковым инфекциям |
| **Г** | Моноциты | **4** | Отвечают за аллергические реакции немедленного типа. В тканях превращаются в тучные клетки |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

15. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между определениями вакцин и их значений:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Анатоксины | 1 | Производятся из живых микроорганизмов с пониженной вирулентностью |
| Б | Рекомбинантные вакцины | 2 | Получают путём полного обезвреживания бактерий и вирусов с сохранением их иммуногенных свойств |
| В | Инактивированные (убитые) вакцины | 3 | Изготавливают из экзотоксинов (токсинов, выделяемых возбудителями) |
| Г | Живые вакцины | 4 | относятся к новому поколению иммунных препаратов, произведенных посредством встраивания антигена вируса в геном дрожжевых клеток |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

16. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между инфекциями и мерами их профилактики:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Инфекционные заболевания с аэрогенным механизмом передачи | 1 | Ежедневное проведение влажной уборки с использованием дезинфицирующих средств; |
| Б | Кишечные инфекции с фекально-оральным механизмом передачи | 2 | Соблюдение режима дезинфекции инструментов, аппаратуры, контактировавших с кровью |
| В | Инфекции с контактным механизмом передачи | 3 | Соблюдение правил хранения употребляемых в пищу продуктов |
| Г | Инфекции с гемоконтактным механизмом передачи | 4 | Использование индивидуальных средств гигиены: полотенец, зубных щеток, расчесок, наборов для маникюра и педикюра |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

17. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между заболеванием и схемой вакцинации:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Плановая вакцинация детей, не относящихся к группам риска, против вирусного гепатита в согласно национальному календарю профилактических прививок проводится по схеме | 1 | трехкратно – в возрасте 3 месяцев, 4-5 месяцев и в 6 месяцев с последующими тремя ревакцинациями в 18 месяцев, 6-7 лет |
| Б | Плановая вакцинация детей против дифтерии и столбняка согласно национальному календарю профилактических прививок проводится по схеме | 2 | однократно – новорожденному в первые 3-7 дней жизни с последующими двумя ревакцинациями в 7 и 14 лет |
| В | Плановая вакцинация детей против кори, краснухи и эпидемического паротита согласно национальному календарю профилактических прививок проводится по схеме | 3 | однократно в 12 месяцев с последующей однократной ревакцинацией в 6 лет |
| Г | Плановая вакцинация детей вакциной БЦЖ против туберкулеза согласно национальному календарю профилактических прививок проводится по схеме | 4 | трехкратно – в 1-ый день жизни, в 1 месяц и в 6 месяцев |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

18. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между путем передачи и видом инфекции:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | К путям передачи инфекции дыхательных путей | 1 | алиментарный, водный, контактно-бытовой |
| Б | К путям передачи кишечных инфекций можно отнести | 2 | половой, прямой контактный, контактно-бытовой |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| В | К путям передачи инфекций наружных покровов можно Отнести | 3 | воздушно-капельный, воздушно-пылевой |
| Г | К путям передачи кровяных инфекций можно отнести | 4 | инокуляционный, контаминационный и парентеральный |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

19. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между видом иммунитета и его результатом:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Врожденный иммунитет является результатом | 1 | перенесения инфекционного заболевания |
| Б | Приобретенный естественный активный иммунитет является результатом | 2 | процесса филогенеза и передается по наследству как невосприимчивость вида к микроорганизму |
| В | Приобретенный естественный пассивный иммунитет является результатом | 3 | введения специфического иммуноглобулина |
| Г | Приобретенный искусственный пассивный иммунитет является результатом | 4 | передачи иммунных элементов от организма иммунной матери ребенку при внутриутробном развитии |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

20. Прочитайте текст и установите соответствие

Определите соответствие между заболеванием и продуктами, при употреблении которых может быть заражение:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| **А** | Сальмонеллез | **1** | Молоко |
| **Б** | Дизентерия | **2** | Вода |

| | | |
|---|---|---|
| | | **В** Ботулизм **3** Яйца<br>**Г** Холера **4** Консервы<br>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:<br>**А** **Б** **В** **Г**<br>_ _ _ _ |
| | 22. | **Задания закрытого типа (дополнительные)** |
| | 1. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К профилактическим мероприятиям, воздействующим на пути передачи инфекции, относится:<br>А. вакцинопрофилактика<br>Б. закаливание<br>В. витаминотерапия<br>Г. текущая дезинфекция<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 2. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Текущую и заключительную дезинфекцию в квартире не госпитализированного инфекционного больного проводят:<br>А. врачи-эпидемиологи<br>Б. лица из числа медицинского персонала участковой поликлиники<br>В. родственники больного<br>Г. сотрудники дезинфекционной службы<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 3. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>С целью предупреждения заноса инфекции в работе детской поликлиники предусматривается наличие:<br>А. фильтра с боксами<br>Б. кабинета здорового ребенка<br>В. регистратуры<br>Г. гардероба<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 4. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для профилактики распространения инфекционного заболевания в детском амбулаторном центре и в каждом его филиале предусмотрен:<br>А. фильтр с отдельным входом<br>Б. кабинет «Здоровое детство»<br>В. кабинет доврачебного приема<br>Г. лаборатория<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 5. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К противоэпидемическим мероприятиям в очаге инфекции относится: |

| | | |
|---|---|---|
| | | А. назначение профилактических курсов антибактериальной терапии всем контактным<br>Б. карантин для контактных лиц<br>В. госпитализация всех контактных лиц в инфекционный стационар<br>Г. изоляция контактных на 3 месяца<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 6. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К мероприятиям, направленным на предотвращение путей и факторов передачи возбудителя, относят:<br>А. санитарно-просветительную работу<br>Б. дезинфекцию и дезинсекцию<br>В. госпитализацию больного в стационар<br>Г. введение вакцины<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 7. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Специфическая профилактика вирусного гепатита В предполагает:<br>А. стерилизацию изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях<br>Б. замену трансфузий препаратов крови кровезаменителями<br>В. использование одноразовых медицинских инструментов<br>Г. вакцинацию<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 8. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Специфическая профилактика дифтерии проводится:<br>А. инактивированной вакциной<br>Б. анатоксином<br>В. полисахаридной вакциной<br>Г. живой ослабленной вакциной<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 9. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Специфическая профилактика острых заболеваний у часто болеющих детей включает:<br>А. закаливание щадящим методом<br>Б. вакцинопрофилактику<br>В. гимнастику и массаж грудной клетки<br>Г. витаминотерапию, фитотерапию<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 10. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Для создания активного иммунитета используют:<br>А. бактериофаг<br>Б. энтеросорбент<br>В. антибиотик<br>Г. вакцину<br>Запишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | 11. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Наблюдение за лицами, бывшими в контакте с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем, проводится среди:<br>А. всех контактировавших в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага<br>Б. не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершенный курс вакцинации в течение 21 дня с момента изоляции последнего заболевшего из очага<br>В. не болевших ветряной оспой, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации в течение 11 дней с момента изоляции последнего заболевшего из очага<br>Г. всех контактировавших в течение 6 дней со времени появления последнего свежего элемента сыпи<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 12. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Меры в отношении человека как источника возбудителя инфекции при сальмонеллезах включают:<br>А. общеобязательную госпитализацию и дезинфекцию<br>Б. дератизацию<br>В. выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям<br>Г. уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 13. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К противоэпидемическим мероприятиям в очаге сальмонеллезной инфекции относятся:<br>А. наблюдение за контактными 14 дней и двукратное бактериологическое обследование<br>Б. бактериологическое обследование и 5 дней прием антибактериальных препаратов<br>В. наблюдение за контактными 7 дней и однократное бактериологическое обследование<br>Г. бактериологическое обследование и экстренная вакцинация контактных в первые 72 часа<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 14. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Методом профилактики гепатита с является:<br>А. назначение противовирусных препаратов<br>Б. активная иммунизация<br>В. тестирование донорской крови<br>Г. пассивная иммунизация<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 15. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Основным профилактическим мероприятием при гриппе является:<br>А. иммунизация в предэпидемический период<br>Б. лечение больных<br>В. проведение очаговой дезинфекции с изоляцией контактных<br>Г. изоляция всех контактных<br>Запишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | 16. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Неспецифические меры профилактики кори включают:<br>А. госпитализацию контактных детей до 5 дня с момента контакта<br>Б. экстренную вакцинацию<br>В. введение противовирусных препаратов болевшим корью<br>Г. раннее выявление и изоляцию источника инфекции<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 17. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Самым эффективным методом профилактики гриппа является:<br>А. противогриппозный иммуноглобулин<br>Б. ежегодная вакцинация<br>В. интерферон альфа, у детей старшего возраста - Римантадин<br>Г. ежедневная уборка помещений<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 18. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Контактным с больным коклюшем детям и взрослым, работающим в детских учебных и лечебно-профилактических учреждениях, проводится:<br>А. экстренная вакцинация в первые 72 часа<br>Б. бактериологическое обследование<br>В. назначение превентивного приема антибактериальных препаратов<br>Г. изоляция с 11 по 21 день контакта<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 19. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>К инфекциям, управляемым, в основном, средствами иммунопрофилактики, относятся антропонозы с механизмом передачи:<br>А. фекально-оральным<br>Б. контактным<br>В. аэрозольным<br>Г. трансмиссивным<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 20. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Под постэкспозиционной профилактикой понимают:<br>А. срочную вакцинацию всех контактных лиц<br>Б. экстренную вакцинацию контактных неиммунных лиц<br>В. обработку помещений дезинфицирующими средствами после госпитализации инфекционного больного<br>Г. изоляцию инфекционного больного<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 21. | **Задания открытого типа (обязательные)** |
| | 1. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Неспецифическая профилактика ОРВИ. |
| | 2. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическая профилактика против эпидемического паротита |
| | 3. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Система противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе при гриппе. |
| | 4. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика пневмококковой инфекции |
| | 5. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика гемофильной инфекции |
| | 6. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Система противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе при сальмонеллезе. |
| | 7. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическая профилактика клещевого энцефалита. |
| | 8. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическая профилактика краснухи |
| | 9. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическая профилактика вирусного гепатита В. |
| | 10. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическая профилактика против ветряной оспы |
| | 11. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Система противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе при ОРВИ |
| | 12. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Профилактика РС-инфекции |
| | 13. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Противоэпидемические мероприятия в очаге при кори. |
| | 14. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки и дозы постэкспозиционной профилактики антирабической вакциной. |
| | 15. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки вакцинации и примеры вакцин против ротавирусной инфекции. |
| | 16. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите противоэпидемические мероприятия в очаге вирусного гепатита А. |
| | 17. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактические мероприятия против энтеробиоза. |
| | 18. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите профилактические мероприятия, направленные против возбудителя описторхоза. |
| | 19. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика трихинеллеза. |
| | 20. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Меры профилактики цитомегаловирусной инфекции. |
| | 21. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки специфической иммунопрофилактики дифтерии и виды вакцин. |
| | 22. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки вакцинации и ревакцинации против столбняка. |
| | 23. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки специфической иммунизации против коклюша и примеры вакцин. Содержащих коклюшный компонент. |
| | 24. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Напишите противоэпидемические мероприятия при коклюше в ДДУ. |
| | 25. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Назовите противоэпидемические мероприятия в очаге дифтерии. |
| | 26. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Назовите сроки специфической иммунизации против полиомиелита. Какими вакцинами она проводится? |
| | 27. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика пищевой токсикоинфекции. |
| | 28. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика ОКИ вызванной УПФ. |
| | 29. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика холеры. |
| | 30. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика антибиотикассоциированной диареи |
| | 31. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика бронхообструктивного синдрома. |
| | 32. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика риновирусной инфекции. |
| | 33. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика болезни Лайма. |
| | 34. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика лейшманиоза. |
| | 35. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика трихоцефалеза. |
| | 36. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика легионеллеза. |
| | 37. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика хламидийной инфекции. |
| | 38. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Профилактика бруцеллеза |
| | 39. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика токсоплазмоза. |
| | 40. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика клостридиоза. |
| | 41. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика бешенства. |
| | 42. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика полиомиелита. |
| | 43. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Профилактика судорожного синдрома |
| | 44. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Полиомиелит. Эпидмероприятия |
| | | **Задания открытого типа (дополнительные)** |
| | 1. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.Вызов врача на дом к мальчику 4 лет<br>Жалобы Мама мальчика, 4-х лет, жалуется на подъем температуры до 38°С у ребенка, насморк со слизистым отделяемым, кашель, преимущественно сухой, в течение 2 последних дней - со скудной мокротой. Анамнез жизни от пневмококка и менингококка не привит.<br>Анамнез заболевания. Заболел 3 дня назад, когда повысилась температура до 38 °С, появились насморк и все перечисленные жалобы. Самостоятельно давала сироп ибупрофена для снижения температуры<br>Объективный статус<br>Состояние удовлетворительное. Температура тела 37,3°С. Ребенок правильного телосложения, удовлетворительного питания. Носовое дыхание затруднено за счет слизистого отделяемого. Кожные покровы бледные, чистые. В зеве отмечается разлитая гиперемия дужек, задней стенки глотки. Периферические лимфоузлы не увеличены, единичные, подвижные, безболезненные. ЧДД - 25 в минуту. Аускультативно дыхание жесткое, выслушиваются диффузные, непостоянные сухие хрипы на вдохе. ЧСС 118 в мин. Живот участвует в акте дыхания<br>*Что относится к мерам профилактики данного заболевания?* |
| | 2. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.Девочка 7 лет, жалобы На повышение температуры тела до 38,5°С, кашель, озноб, потеря аппетита.<br>Анамнез заболевания<br>Больна 3-й день. Заболевание началось остро, лихорадка с первого дня, озноб, жаропонижающие без эффекта, со второго дня беспокоит кашель, слабость. Анамнез жизни<br>Аллергоанамнез: сыпь на антибиотики пенициллинового ряда |

| | | |
|---|---|---|
| | | Объективный статус<br>Температура тела 38,1°С. Частый малопродуктивный кашель. Носовое дыхание - свободное. ЧД - 32 / мин. Перкуторно над легкими легочный звук, справа в нижних отделах притупление легочного звука, дыхание жесткое, ослабленное в месте укорочения перкуторного звука, там же выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧСС - 100 /мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тоны сердца - ясные, ритмичные. Живот - мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Стул 2 раза в день, оформленный, без патологических примесей.<br>Сатурация (Sa02) - 95%<br>Биохимический анализ крови - СРБ 85,9 мг/л<br>*Что относится к мерам профилактики данного заболевания?* |
| | 3. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 8 лет. Жалобы на приступообразный, навязчивый кашель, повышение температуры до 37,7°С, за последние сутки отмечалась 3-х кратная рвота после приступов кашля.<br>Болен в течение 1,5 недель. Заболевание началось с покашливания, постепенно кашель усиливался, стал мучительным, навязчивым, а через неделю - приступообразным. Увеличилось количество приступов кашля за сутки до 10. В последние сутки появилась рвота после кашля. В межприступный период состояние не изменено. Вакцинирован БЦЖ, других прививок нет.<br>При осмотре больного состояние средней тяжести, отмечается незначительная одутловатость лица. Перкуторно - над легкими коробочный оттенок звука, при аускультации - жесткое дыхание. При осмотре зева с помощью шпателя был спровоцирован приступ кашля: лицо покраснело, стало напряженным, набухли подкожные вены шеи, субконьюнктивальные кровоизлияния в углах глаз, отмечалось слезотечение. Язык высовывался из ротовой полости до предела, кончик его поднимался кверху. После приступ отмечалось отхождение вязкой мокроты и позывы на рвоту.<br>Бактериологический метод на выявление B.Pertussis - Выделена культура B.pertussis. 10 в 6 степени<br>*Согласно Национального календаря профилактических прививок в РФ, какая схема вакцинации против данного заболевания используется?* |
| | 4. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 3-х лет, живет с родителями в общежитии, посещает детский сад. Заболел остро: t - 38,5º С, боли в животе, рвота 1 раз, частый жидкий стул с примесью слизи, прожилок крови, ребенок тужится, беспокоен. При осмотре: ребенок бледен, вялый, тоны сердца приглушены, тахикардия, живот мягкий, сигма сокращена, болезненна, анус податлив.<br>*Расскажите о профилактике данного заболевания* |
| | 5. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка Н., 6 лет. Восемь дней назад в детском саду ей была сделана ревакцинация против кори. На следующий день у девочки повысилась температура до 37,5°С, появился кашель и заложенность носа. Участковый педиатр диагностировал ОРВИ легкой степени тяжести и назначил симптоматическую терапию. На 6-й день девочка выписана в детский сад. На 12-й день после прививки вновь повысилась температура до 38,5°С, появились заложенность носа, покашливание, боли в горле и зудящая сыпь. При осмотре на дому: симптомы интоксикации, гиперемия конъюнктивы. Кожа: не сливающаяся пятнисто-папулезная сыпь. На месте введения вакцины уплотнение до 1 см в диаметре. отмечается умеренно выраженная гиперемия ротоглотки. Диагноз: Поствакцинальная реакция на прививку против кори, которая появилась в срок с 6 по 14 дни после вакцинации.<br>*Какие вакцинные препараты используются для иммунизации против кори?* |
| | 6. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 4 лет заболел остро с повышения температуры тела до 38,50С, недомогания, снижения аппетита, повторной рвоты, болей в горле при глотании, появления сыпи на лице, туловище и конечностях. При осмотре в приемном покое: состояние больного средней |

| | | |
|---|---|---|
| | | степени тяжести, температура тела - 39,0 С, жалуется на головную боль и боль в горле. На щеках яркий румянец, при этом носогубный треугольник бледный. Кожные покровы сухие, гиперемированы, на туловище, сгибательных поверхностях конечностей обильная мелкоточечная сыпь. Слизистые оболочки чистые, влажные. тахикардия до 140 уд\мин. St. localis: тонзиллярные лимфатические узлы до 1 см в диаметре, безболезненны. В ротоглотке яркая отграниченная гиперемия, энантема на мягком небе, миндалины II ст., по лакунам островчатые наложения, бело – желтого цвета, легко снимаются, растираются шпателем. Диагноз: Скарлатина, типичная, среднетяжелая форма<br>*Составьте план противоэпидемических мероприятий дома и в детском коллективе (ребенок посещает детский сад).* |
| | 7. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Игорь, 10 лет, семь дней назад вернулся из деревни, где проводил зимние каникулы, там ел салат из свежей капусты, хранившейся в подвале. Заболел остро с повышения температуры до 38 – 38,5°С в течение 6 дней, снижения аппетита, слабости, появления катаральных явлений (насморк, першение в горле). С первого дня болезни беспокоили сильные боли в правой подвздошной и околопупочной области, повторная рвота, кашицеобразный стул до 6-8 раз в сутки с примесью слизи в течение 4-х дней. В последующие дни, появилась легкая иктеричность склер и кожи, темная моча, увеличение печени и селезенки. Диагноз: Иерсиниозная инфекция, типичная, среднетяжелая форма.<br>*Какие противоэпидемические мероприятия в очаге иерсиниозной инфекции необходимо проводить?* |
| | 8. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 4 лет заболел остро, поднялась температура до 37,8 °С, появился кашель, насморк. В течение 2 дней температура держалась на субфебрильных цифрах, На 4-й день болезни появилась сыпь на лице. При осмотре: состояние ребенка средней степени тяжести, температура 38,0 °С, лицо пастозное, катаральный конъюнктивит, светобоязнь, из носа слизистое отделяемое, кашель сухой. В зеве умеренная гиперемия, небо неравномерно-пятнистое. Слизистые щек и десен шероховатые, гиперемированы, с белыми мелкими пятнышками в области малых коренных зубов. На лице, шее, груди красная пятнисто-папулезная сыпь. Диагноз: корь типичная, легкая форма (период высыпания)<br>*Профилактические мероприятия в детском саду и семье?* |
| | 9. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У ребенка 5 лет на фоне температуры 37,3° и легких катаральных явлений появилась сыпь на всех участках тела. На дом вызван участковый врач. При осмотре: состояние больного ближе к удовлетворительному, температура 37,3°, имеется небольшая заложенность носа, увеличены затылочные, заднешейные лимфатические узлы. На неизмененном фоне кожи лица, туловища, конечностей мелкая пятнистая сыпь со сгущением на разгибательных поверхностях рук, спине и ягодицах. Слизистая ротоглотки слабо гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 96 ударов в минуту. Диагноз: Краснуха типичная, легкая форма.<br>*Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге заболевания.* |
| | 10. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 5 лет, заболел остро во второй половине дня в детском саду с повышения температуры до 37,8°С, отказался от еды, на коже выявлены элементы пятнисто-папулезной сыпи. С диагнозом: "Корь" отправлен домой. На второй день болезни участковый педиатр диагноз кори снял, т.к. на коже были выявлены элементы везикулезной сыпи. Самочувствие больного нарушено незначительно, ребенок оставлен дома. Дома температура повышалась до 38,5°С, новые высыпания появлялись еще в течение 3 дней, обильные, были отмечены единичные элементы сыпи на слизистой полости рта.<br><u>Существует ли специфическая профилактика данного заболевания. Если да, то назовите препараты для вакцинации</u> |
| | 11. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>У не привитого ребенка 6 месяцев заболевание началось 2 недели назад с появления сухого кашля, незначительной заложенности носа с |

| | | |
|---|---|---|
| | | серозным отделяемым, повышения температуры тела до 37,30, легкий насморк. Ребенок был осмотрен участковым врачом, выставлен диагноз: ОРВИ, Эффекта от проводимой терапии не наблюдалось. Через неделю мама заметила, что кашель принял приступообразный характер, приступ заканчивался отхождением вязкой мокроты и рвотой. ребенок направлен в инфекционный стационар. При осмотре в стационаре ребенок капризный, бледный, лицо и веки пастозные. Увеличены шейные лимфатические узлы. В зеве умеренная разлитая гиперемия. Легочный звук с коробочным оттенком над всеми полями легкого, выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. Число приступов кашля до 28 в сутки, приступы кашля сопровождаются репризами, рвота в течение суток 3-4 раза. Отмечалась задержка дыхания до 15 – 20 секунд. Диагноз: Коклюш типичный, тяжелая форма, осложненный пневмонией.<br>*Как будете дальше прививать ребенка?* |
| | 12. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 4 г, болен в течение 2-х недель. Заболевание началось с покашливания, постепенно кашель усиливался, стал мучительным, навязчивым, а через неделю - приступообразным. Во время приступа кашля лицо краснеет, вены лица и шеи набухают. Приступы кашля заканчиваются отхождением вязкой мокроты. Количество приступов за сутки до 10. При осмотре больного: в межприступный период состояние не изменено, отмечается незначительная одутловатость лица, перкуторно - над легкими коробочный оттенок звука, при аускультации - жесткое дыхание. Другой патологии не выявлено. Ребенок привит АКДС – вакциной – однократно в 3 мес, после чего отмечалась выраженная аллергическая реакция (сыпь, гипертермия) и в дальнейшем ребенок прививался АДС-М анатоксином. Дома в течение месяца кашляет старший брат больного. Коклюш, типичный, легкая форма<br>*Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.* |
| | 13. | Ребенок 7 лет, прибыл с родителями в Красноярск из Таджикистана 4 месяца назад. Заболел остро с озноба и повышения температуры до 39°, температура держалась 6 часов, затем нормализовалась. Снижение температуры сопровождалось обильным потоотделением. В течение двух дней температура была нормальной, самочувствие не страдало, а на третий день в первой половине дня вновь отмечался озноб, подъем температуры до 39,2°. Была вызвана скорая помощь и ребенок госпитализирован в инфекционный стационар. Состояние при поступлении средней степени тяжести, температура 37,8°, кожные покровы с желтоватым оттенком, повышено потоотделение. Отмечается краевая иктеричность склер, катаральный конъюнктивит, склерит. Дыхание через нос свободное. ЧСС до 132 в минуту, систолический шум на верхушке. Печень: 1/3-2-1,5 см., селезенка на 3 см выступает из под края ребра. Диагноз: Малярия первичная, завезенная, типичная, среднетяжелая форма.<br>*Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге заболевания.* |
| | 14. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 13 лет, заболел остро с повышения температуры тела до 38,00С, появления припухлости в области околоушной железы справа, болей при жевании. Жаловался на боли в животе в области эпигастрия. Через 2 дня появилась припухлость и болезненность в области левой околоушной железы. Мать к врачу не обращалась, лечила ребенка домашними средствами, тепловыми компрессами. На 5-й день болезни стал жаловаться на боли в яичке и правом паху, боли усиливались при ходьбе. Госпитализирован. Состояние при поступлении средней степени тяжести. Правое яичко увеличено в размере в 2 раза, плотное, болезненное, кожа над ним гиперемирована. Обе околоушные железы увеличены в размерах, слегка болезненны. Пальпация в области эпигастрия болезненна, беспокоит тошнота, периодически повторяющаяся рвота. Диагноз: Паротитная инфекция, типичная, железистая форма (двусторонний паротит, панкреатит, правосторонний орхит), средней степени тяжести.<br>*Какие меры профилактики необходимы в очаге заболевания?* |

| | | |
|---|---|---|
| | 15. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 10 лет, вернулась из похода, где питалась консервами, жареными грибами, купалась в пруду и пила не кипяченую воду. По возвращении домой жаловалась на слабость, отсутствие аппетита, однократную рвоту, боли в животе, кратковременное расстройство стула. На следующий день Госпитализирован «по скорой». Объективно в стационаре: состояние тяжелое, температура тела 37,20 С. Кожа бледная, резкая мышечная слабость. Сухой кашель, першение в горле, гнусавость, осиплость голоса. В легких дыхание везикулярное. ЧД – 441. Тоны сердца приглушены. Слизистая полости рта чистая, суховата, небная занавеска слегка провисает, глотание затруднено, поперхивается. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный. Отмечается левосторонний птоз, расширение зрачков. Диагноз: Ботулизм, типичный, тяжелая форма.<br>*Какие меры проводятся при групповой заболеваемости в очаге всем лицам, употреблявшим подозреваемый продукт?* |
| | 16. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 3 лет заболел остро с подъемом температуры до 38,8º С, отмечались однократная рвота, головная боль, боли при глотании, к концу суток появилась сыпь. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 39,9º С. На коже обильная мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне. Белый дермографизм, язык обложен налетом. Зев ярко гиперемирован.<br>*Поставьте диагноз и определите дальнейшую тактику в отношении больного* |
| | 17. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребёнок 8 месяцев поступил в стационар с приёма в поликлинике с жалобами, со слов матери, на одышку, мучительный кашель, беспокойство. При осмотре ребёнка отмечается цианоз носогубного треугольника. Ребёнок беспокоен, плачет, бледный. Анамнез: ребёнок болен в течение недели, стал кашлять.. В последние 2 дня кашель участился, особенно в ночное время, стал приступообразным. Во время приступа лицо краснеет, затруднен вдох во время приступа кашля. Приступ заканчивается отхождением вязкой мокроты. За сутки до 15 приступов. Родители ребёнка с рождения отказывались от вакцинации. Общий анализ крови: гемоглобин – 126 г/л, эритроциты – 4,2×1012/л, цветовой показатель – 0,9; лейкоциты – 33,0×109 /л, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 28%, лимфоциты – 66%, моноциты – 2%; СОЭ – 7 мм/ч. Иммуноферментный анализ крови: обнаружены IgM АТ к Bordetella pertussis. Рентгенография органов грудной клетки: усиление бронхо-сосудистого рисунка, повышенная воздушность лёгочной ткани, очаговых теней нет.<br>*Поставьте диагноз. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.* |
| | 18. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 4 года, болен в течение 2-х недель. Заболевание началось с покашливания, постепенно кашель усиливался, стал мучительным, навязчивым, а через неделю - приступообразным. Температура не повышалась. Во время приступа кашля лицо краснеет, вены лица и шеи набухают. Приступы кашля заканчиваются отхождением вязкой мокроты. Количество приступов за сутки до 10. При осмотре больного: в межприступный период состояние не изменено, отмечается незначительная одутловатость лица, перкуторно - над легкими коробочный оттенок звука, при аускультации - жесткое дыхание. Другой патологии не выявлено. Ребенок привит АКДС – вакциной – однократно в 3 мес, после чего отмечалась выраженная аллергическая реакция (сыпь, гипертермия) и в дальнейшем ребенок прививался АДС-М анатоксином. Дома в течение месяца кашляет старший брат больного.<br>*Проведите противоэпидемические мероприятия в очаге.* |
| | 19. | Девочке 6 лет, из многодетной семьи, документа на ребенка нет. Заболела с подъема температуры до 39С, жаловалась на боль в горле, головную боль. Обратились к врачу только на 5 день болезни. ребенок был госпитализирован в стационар. Состояние при поступлении очень тяжелое: резко бледен, мраморность на туловище, конечностях, ладони и стопы холодные. Симптом "белого пятна" 12 сек., АД 80/40 мм.рт.ст, дыхание затрудненно, голос с носовым оттенком. В зеве выраженный отек, миндалины III степени, покрыты серыми плотными пластами, которые не снимаются с миндалин и переходят на дужки и мягкое небо. Тонзиллярные лимфатические узлы |

<table>
<tr><td></td><td></td><td>увеличены, резко болезненны. Отек от подчелюстной области спускается ниже ключиц с обеих сторон. Тоны сердца глухие. Олигурия. Из носовых ходов торчат корки и пленки. На лице корочки и эрозивная поверхность. На 7 день болезни состояние еще более ухудшилось. Повторяется рвота, тахикардия, АД 70/40 мм.рт.ст., границы сердца расширены во все стороны, выслушиваются экстрасистолы, печень увеличилась до 3 см.<br>Следует ли прививать в дальнейшем ребенка от данного заболевания и как?</td></tr>
<tr><td></td><td>20.</td><td>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик, 3г., заболел остро с повышения температуры до 38°С, которая плохо снижалась. На второй день болезни появилась боль в горле, затрудненное носовое дыхание, пастозность лица, припухлость в области боковых поверхностей шеи. На 3 день болезни доставлен в стационар с диагнозом: пленчато-некротическая ангина. При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Лицо пастозное, дышит открытым ртом. В ротоглотке умеренная гиперемия, миндалины III ст., наложения (+) ткань. На верхнем полюсе правой миндалины некроз до 1 см в диаметре. Пальпируются множественные заднешейные лимфоузлы до 1,5 см, тонзиллярные до 1,5 см с умеренной пастозностью тканей над ними. Печень 1/3 х 2 х 4 см, селезенка +2,5 см из под края реберной дуги. В клиническом анализе крови: Hb 120 г/л, Л – 12,7 х 109/л , п/я-4, с/я-45, л-34, м-2, атипичные мононуклеары –17%, СОЭ 25мм/час<br>Поставьте диагноз. Какова длительность диспансерного наблюдения за данными больными?</td></tr>
<tr><td></td><td>1.</td><td>Практические задания</td></tr>
<tr><td></td><td>…</td><td>Задания закрытого типа</td></tr>
<tr><td>ОПК -7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и и безопасности</td><td>1.</td><td>Выберите соответствие вируса и их проявлений
<table>
<tr><th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Вирус простого герпеса 1-го типа</td><td>1</td><td>Инфекционный мононуклеоз, лимфома Беркитта</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Вирус простого герпеса 2 типа</td><td>2</td><td>Ветряная оспа, опоясывающий лишай</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Вирус Эпштейна-Барр</td><td>3</td><td>Преимущественно генитальный герпес</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Вирус ветряной оспы</td><td>4</td><td>Преимущественно оральный герпес</td></tr>
</table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
<table>
<tr><th>А</th><th>Б</th><th>В</th><th>Г</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td></td><td>2.</td><td>Выберите соответствие нозологических форм и симптомов
<table>
<tr><th></th><th>Объект</th><th></th><th>Характеристика</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Эпиглоттит</td><td>1</td><td>Наличие болей и затруднение при глотании, постепенное начало болезни</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Круп при ОРВИ</td><td>2</td><td>Незвучный кашель до афонии, постепенное начало, гиперсаливация</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Дифтерийный круп</td><td>3</td><td>Острое начало заболевания, звонкий “лающий” кашель</td></tr>
</table>
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</td></tr>
</table>

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

3. Составьте последовательность антипиретической терапии

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Воздушная ванна | 1 | |
| Б | Ибупрофен 10-15 мг/кг | 2 | |
| В | Обтирание водой комнатной температуры | 3 | |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

4. Выберите соответствие между инфекций и её этиотропной терапией

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Токсоплазмоз | 1 | Кларитромицин |
| Б | Герпетическая инфекция | 2 | Ацикловир |
| В | Листериоз | 3 | Ампициллин, гентамицин |
| Г | Хламидиоз | 4 | Ко-тримоксазол |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

5. Составьте соответствие между ЛС и его механизмом действия

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Цефотаксим при гнойном менингите | 1 | Симптоматическое лечение |
| Б | Ибупрофен при Т 38,5 при кишечной инфекции | 2 | Патогенетическое лечение |
| В | Панкреатин при гастрите | 3 | Этиотропное лечение |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

6. Составьте соответствие между ЛС и заболеванием при котором оно применяется

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Оральная регидратация водно-солевыми растворами | 1 | Менингококковый назофарингит |
| Б | Инфузионная терапия водно-электролитными | 2 | Сальмонеллез с дегидратацией 1 степени |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | растворами | | |
| В | Амоксициллин | 3 | Тяжелая форма ОВГА с выраженным цитолитическим синдромом |
| Г | Преднизолон | 4 | Шигеллез с выраженным обезвоживание |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

7. Составьте соответствие между ЛС и его применением

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Лактулоза | 1 | Нарушение дисбиоза кишечника с развитием диспептических проявлений |
| Б | Интерферон-2а | 2 | Нормализация диуреза |
| В | Бифидобактерии бифидум | 3 | При нарушении моторики кишечника |
| Г | Фуросемид | 4 | Клинические и лабораторные проявления затяжного течение ВГА |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

8. Составьте соответствие между ЛС и заболеванием при котором оно применяется

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Этофамид | 1 | Кишечный амебиаз |
| Б | Сульфадизин | 2 | Аскаридоз |
| В | Пирантел | 3 | Гипокальциемический криз |
| Г | Кальция хлорид | 4 | Токсоплазмоз |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

9. Установите соответствие между группой препарата и его названием

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Муколитик | 1 | Мульдоний |
| Б | Антигистаминный препарат | 2 | Супрастин |
| В | Антиоксидант | 3 | Амброксол |
| Г | Анальгетик | 4 | Кетопрофен |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

10. Установите соответствие между заболеванием и способом его лечения

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Дифтерия | 1 | Ацикловир |
| Б | Герпес вирус 1 типа | 2 | Маннитол |
| В | Менингит | 3 | ПДС |
| Г | ОРВИ | 4 | Арбидол |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

11. Укажите соответствие между заболеванием и лечебным столом, рекомендуемом при нем:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Пиелонефрит | 1 | Диета 1 |
| Б | Язвенная болезнь желудка | 2 | Диета 2 |
| В | Гастрит | 3 | Диета 7 |
| Г | Сахарный диабет | 4 | Диета 9 |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

12. Выберите правильную дозировку ибупрофена в сиропе в соответствии с возрастом:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | 3-6 мес | 1 | 7.5 мл |
| Б | 1-3 года | 2 | 2.5 мл |
| В | 4-6 лет | 3 | 10 мл |
| Г | 7-9 лет | 4 | 5 мл |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

13. Составьте соответствие между ЛС и побочным эффектом:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Амоксициллин | 1 | НПВС-гастропатия |
| Б | Ибупрофен | 2 | Выраженное снижение ад |
| В | Аспирин | 3 | Кожная сыпь |
| Г | Каптоприл | 4 | Кровотечение |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

14. Составьте соответствие между препаратом и показанием к нему:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Менингит бактериальный | 1 | Цефтриаксон |
| Б | Грипп | 2 | Азитромицин |
| В | Микоплазменная инфекция | 3 | Осельтамивир |
| Г | Тромбоцитопеническая пурпура | 4 | Преднизолон |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г | Д |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

15. Составьте соответствие между заболеванием и препаратом выбора для его лечения:

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Сальмонеллез | 1 | Ванкомицин |
| Б | Пневмококковая пневмония | 2 | Осельтамивир |
| В | Стафилококковая пневмония | 3 | Амоксициллин |
| Г | Грипп | 4 | Нифуроксазид |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

16. Составьте соответствие между ЛС и его основным действием

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Диклофенак | 1 | Мочегонное |
| Б | Фуросемид | 2 | Противовоспалительное |
| В | Парацетамол | 3 | Жаропонижающее |
| Г | Метоклопрамид | 4 | Противорвотное |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В | Г |
|---|---|---|---|
| | | | |

17. Составьте соответствие между заболеванием и сроками изоляции

| | Объект | | Характеристика |
|---|---|---|---|
| А | Корь | 1 | 22 дня от начала заболевания |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Б | Скарлатина | 2 | 7 дней от момента появления сыпи |
| В | Ветряная оспа | 3 | От 5 дней |
| Г | Краснуха | 4 | До 5 дня от момента появления последних элементов сыпи |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

18. Составьте соответствие между группой антибиотиков и её представителем:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Макролиды | 1 | Амикацин |
| Б | Цефалоспорины | 2 | Амоксиклав |
| В | Защищенные пенициллины | 3 | Джозамицин |
| Г | Аминогликозиды | 4 | Цефтриаксон |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

19. Установите последовательность возникновения клинических симптомов и осложнений паротитной инфекции:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Инкубационный период | 1 | Повышение температуры, возникновение боли в области одной или обеих подчелюстных желез. |
| Б | Начало заболевания | 2 | Проявление первых признаков инфекции (высокая температура, отечность слизистой оболочки) |
| В | Осложнения | 3 | Орхит, менингит, панкреатит |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| **А** | **Б** | **В** | **Г** |
|---|---|---|---|
| | | | |

20. Установите соответствие между периодом скарлатины и характерными для него симптомами:

| | **Объект** | | **Характеристика** |
|---|---|---|---|
| А | Период начала заболевания | 1 | Интоксикация, тонзиллит, яркая гиперемия миндалин дужек и язычка |
| Б | Период разгара заболевания | 2 | Пластинчатое шелушение кожи |
| В | Период реконвалесценции | 3 | Мелкоточечная сыпь на всем теле за исключением носогубного треугольника. Появление белого |

| | | |
|---|---|---|
| | | | | налета на языке, в дальнейшем развитие «малинового языка» |

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

| А | Б | В |
|---|---|---|
| | | |

| | |
|---|---|
| 21. | **Задания закрытого типа (дополнительные)** |
| 1. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Этиологическим обоснованным антибиотиком для лечения скарлатины у детей является<br>А. амфотерицин<br>Б. ципрофлоксацин<br>В. пенициллин<br>Г. полимиксин<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| 2. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Применение глюкокортикостероидов больным скарлатиной показано при развитии _____формы<br>А. токсической<br>Б. септической<br>В. экстрабуккальной<br>Г. стертой<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| 3. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>В антибактериальной терапии стрептококкового синдрома токсического шока предпочтительным является применение<br>А. ампициллина с гентамицином<br>Б. клиндамицина<br>В. цефтриаксона<br>Г. метронидазола<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| 4. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Длительность лечения азитромицином при тонзиллите, ассоциированном с В-гемолитическим стрептококк А, составляет (день)<br>А. 5<br>Б. 3<br>В. 14<br>Г. 10<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| 5. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить<br>А. иммуноглобулин внутримышечный<br>Б. АДС-анатоксин<br>В. антибиотик широкого спектра действия |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г. антитоксическую противодифтерийную сыворотку<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 6. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Показанием для госпитализации детей с острым тонзиллитом является<br>А. развитие паратонзиллярного абсцесса<br>Б. наличие грибковой ангины<br>В. субфебрильная температура<br>Г. 4. повышенная утомляемость<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 7. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Бактериологическое обследование больных с пленчатыми и пленчато-некротическими ангинами для исключения дифтерии проводится<br>А. трехкратно<br>Б. однократно<br>В. двукратно<br>Г. четырехкратно<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 8. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Основанием для завершения антибактериальной терапии при гнойном менингите является<br>А. санация ликвора<br>Б. улучшение состояния пациента<br>В. нормализация картины крови<br>Г. нормализация картины нейровизуализации<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 9. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Отмена антибиотика при менингококковом менингите возможна при наличии лимфоцитарного цитоза в ликворе не более _____ клеток в 1 мкл<br>А. 100<br>Б. 200<br>В. 300<br>Г. 1000<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 10. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При остром эпиглоттите парентеральное введение антибактериального лекарственного препарата должно быть выполнено не позднее _____ от момента установления диагноза<br>А. 30 минут<br>Б. 24 часов<br>В. 1 часа<br>Г. 3 часов<br>Запишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | 11. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Препаратом выбора при генерализованном сальмонеллёзе является<br>А. цефепим<br>Б. эритромицин<br>В. пенициллин<br>Г. тетрациклин<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 12. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При лечении инфекций, вызванных метициллинрезистентным стафилококком применяют<br>А. ванкомицин<br>Б. линкомицин<br>В. эритромицин<br>Г. пенициллин<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 13. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Исход кишечного эксикоза у пациентов детского возраста зависит от<br>А. оперативности начала регидратации<br>Б. организации рациональной антибиотикотерапии<br>В. скорости транспортировки пациента в специализированное отделение<br>Г. сроков прекращения потерь жидкости<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 14. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Ведущий принцип терапии больных холерой состоит в применении<br>А. регидратационных средств<br>Б. коллоидов с целью дезинтоксикации<br>В. гормональных средств для борьбы с шоком<br>Г. иммуномодуляторов<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 15. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При лечении бактериальной дизентерии у детей следует избегать<br>А. антидиарейных средств<br>Б. жаропонижающих препаратов<br>В. антибиотиков из группы макролидов<br>Г. антибиотикотерапии при легких формах заболевания<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 16. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>При проведении внутривенной регидратации при острых кишечных инфекциях может возникнуть осложнение<br>А. отек легких<br>Б. острая печеночная недостаточность<br>В. острая почечная недостаточность |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г. инфекционно-токсический шок<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 17. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Средством этиотропной терапии, которое используется при шигеллезах у детей, является<br>А. нифуроксазид<br>Б. стрептомицин<br>В. ципрофлоксацин<br>Г. доксициклин<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 18. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Препаратом выбора в лечении активной цитомегаловирусной инфекции у детей является<br>А. ганцикловир<br>Б. ацикловир<br>В. валацикловир<br>Г. фоскарнет<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 19. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Если проводить коррекцию диарейных потерь водой, то у ребенка может возникнуть<br>А. внутриклеточный отек<br>Б. гипернатриемический эксикоз<br>В. гиповолемический шок<br>Г. уменьшение объема плазмы<br>Запишите выбранный ответ: - букву |
| | 20. | Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.<br>Базисное лечение больных вирусным гепатитом А представляет собой<br>А. введение гамма-глобулина<br>Б. постельный режим и диету<br>В. антибиотики<br>Г. гормоны<br>Запишите выбранный ответ: - букву |

| | | |
|---|---|---|
| | | **Задания открытого типа (обязательные)** |
| | 1. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы антибактериальной терапии при инфекционных заболеваниях. |
| | 2. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения вирусного гепатита С. |
| | 3. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Принципы лечения опоясывающего герпеса. |
| | 4. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения цитомегаловирусной инфекции. |
| | 5. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения дифтерии. |
| | 6. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии энтеробиоза. |
| | 7. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения аскаридоза. |
| | 8. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения описторхоза. |
| | 9. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения лептоспироза. |
| | 10. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения герпетического энцефалита. |
| | 11. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения врожденной краснухи. |
| | 12. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения эпидемического паротита. |
| | 13. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Терапия при осложнениях ветряной оспы. |
| | 14. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение простого герпеса. |
| | 15. | Принципы терапии трихинеллеза. |

| | | |
|---|---|---|
| | 16. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Осложнения антибактериальной терапии. |
| | 17. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Какие критерии выздоровления при скарлатине? |
| | 18. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Показания к госпитализации при коклюше. |
| | 19. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Показания назначения антибиотиков при инфекционном мононуклеозе. |
| | 20. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения при ветряной оспе. |
| | 21. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Какое специфическое лечение у дифтерии? |
| | 22. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения гепатита А. |
| | 23. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения энтеровирусной инфекции. |
| | 24. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения скарлатины. |
| | 25. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения краснухи. |
| | 26. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии шигеллеза. |
| | 27. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы терапии инфекционного мононуклеоза. |
| | 28. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы введения антитоксической противодифтерийной сыворотки. |

| | | |
|---|---|---|
| | 29. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения гепатита Е. |
| | 30. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения гепатита В. |
| | 31. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения бруцеллеза. |
| | 32. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Принципы лечения коклюша. |
| | 33. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Специфическое лечение столбняка. |
| | 34. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Этиотропная терапия лямблиоза. |
| | 35. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Неотложная терапия при бронхообструктивном синдроме |
| | 36. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Контроль эффективности терапии холеры. |
| | 37. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Лечение антибиотикассоциированной диареи. |
| | 38. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Токсоплазмоз. Этиотропное лечение |
| | 39. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Клостридиоз. Этиотропная терапия |
| | 40. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтерогеморрагический эшерихиоз. Этиотропная терапия |
| | 41. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Энтероинвазивный эшерихиоз. Этиотропная терапия |
| | 42. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Энтеротоксикогенный эшерихиоз. Этиотропная терапия |
| | 43. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Терапия при бешенстве. |
| | 44. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Антигельминтная терапия при дифиллоботриозе. |
| | 45. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Этиотропная терапия при лептоспирозе. |
| | 46. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Терапия при остром вялом параличе у детей |
| | 47. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Неотложная помощь при гипертермическом синдроме. |
| | 48. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Этиотропная терапия при столбняке |
| | 49. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Медиакаментозная терапия судорог. |
| | 50. | Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.<br><br>Этиотропная терапия кандидоза. |
| | | |
| | | **Задания открытого типа (дополнительные)** |
| | 1. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>В семье заболели два ребенка. У одного из них (возраст 1 г.) повысилась температура до 39 °С, началась рвота, появился обильный водянистый стул. ребенок был госпитализирован в инфекционный стационар. Через несколько часов у второго ребенка (возраст 4 г.) появились боли в животе, тошнота и однократно водянистый стул, после которого боли в животе прекратились. На следующий день. за ночь два раза повторился водянистый стул, повысилась температура до 37,5 °С. Состояние ребенка во время осмотра удовлетворительное, самочувствие не страдает. Кожа влажная, обычной окраски, саливация достаточная. Язык обложен у корня белесоватым налетом. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Живот умеренно вздут, при пальпации урчит. диагноз |

| | | |
|---|---|---|
| | | Инфекционный гастроэнтерит, легкой степени тяжести (вероятно, вирусной этиологии)<br>*Назначьте лечение* |
| | 2. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок шести лет, посещающий детский коллектив, заболел остро, поднялась температура до 38,5 °С, отмечались вялость, снижение аппетита, нарушение сна. При осмотре врач зафиксировала появление сыпи на волосистой части головы и туловища в виде пятен, папул, везикул до 5 мм; везикулы однокамерные, с прозрачным содержимым и венчиком гиперемии. В течение четырех дней на фоне сохраняющейся температуры наблюдались новые высыпания на коже и слизистых. В семье есть еще ребенок 3-х лет, посещающий детский сад.<br>*Поставьте диагноз и назначьте лечение* |
| | 3. | Ребенок 3-х лет, заболел остро. В течение нескольких часов температура тела достигла 40 °С, появилось затруднение дыхания, боли в горле. При осмотре состояние ребенка тяжелое, ребенок беспокоен, голос не изменен, глотание любой пищи, даже слюны, затруднено, болезненно. Дышит открытым ртом, обильное слюноотделение, инспираторная одышка в покое с втяжением надключичных ямок, при попытке уложить в кровать — усиление одышки. Кожа бледная. При осмотре зева — яркая разлитая гиперемия. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, не спаяны, кожа над ними не изменена. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет. Частота дыхания — 60 в мин. Тоны сердца громкие, ритм правильный, ЧСС — 160 уд./мин.<br>*Каков алгоритм оказания неотложной помощи?* |
| | 4. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок 2,5 лет болен третий день: температура 38,2С, кожа слегка бледная, цианоз носогубного треугольника, напряжены крылья носа. Заболевание началось с респираторного синдрома. Вызванный на дом врач при осмотре ребенка обнаружил: число дыхательных движений – 32 в минуту, дыхание над всей поверхностью легких ослаблено, прослушиваются диффузно - мелкопузырчатые влажные хрипы. Перкуторно – легочное укорочение звука над прикорневыми областями. Предположительный диагноз – ОРЗ, осложненное бронхопневмонией.<br>*Перечислите основные направления терапии данного заболевания* |
| | 5. | Вызов на дом к ребенку 9 месяцев. Накануне были насморк и температура 37,2С. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным. Появился лающий кашель, начал задыхаться. Температура 38С.<br>Предположительный диагноз ложный круп на фоне ОРВИ.<br>*Перечислите препараты, используемые для неотложной терапии* |
| | 6. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 7 лет заболела ангиной. Назначено взят мазок из зева и носа на коринебактерии дифтерии. из анамнеза: ребенок не вакцинирован. Объективный статус: при осмотре бледная, вялая, температура – 38,1°С, ЧДД – 28 в минуту, АД – 90/60 мм рт.ст. Плёнчатые наложения выходят за пределы миндалин, отмечается отёк шейной клетчатки до середины шеи. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2,0 см от края рёберной дуги, безболезненная. Мочится регулярно. Получены результаты бак. посева отделяемого из носа и ротоглотки: выделена токсигенная коринебактерия дифтерии тип gravis.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |

| | | |
|---|---|---|
| | 7. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик, 6 лет заболел остро в, когда внезапно появился водянистый стул. В течение нескольких часов стул повторился 4 раза, был обильный, присоединилась рвота. Появились судороги в икроножных мышцах, обморочное состояние. Из анамнеза было выяснено, что ребёнок накануне вернулся из Индии. При осмотре заторможен. Температура – 36,1°С, руки и ноги холодные. Кожные покровы бледные с серым оттенком, цианоз губ. Глаза запавшие. Слизистая оболочка рта сухая. Язык обложен белым налётом, сухой. Тургор мягких тканей снижен. Дыхание поверхностное, до 30 в минуту, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. ЧСС – 140 в минуту. Пульс слабого наполнения и напряжения, АД – 80/40 мм рт.ст. Живот втянут, при пальпации умеренно болезненный в околопупочной области. Печень, селезёнка не пальпируются. При осмотре были обильная рвота и жидкий водянистый обильный стул по типу «рисового отвара»<br>*Сформулируйте клинический диагноз. Какова Ваша тактика по ведению больного?* |
| | 8. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик 3,5 лет заболела остро два дня назад: повысилась температура до 39°С,<br>насморк, кашель, снижение аппетита. Лечили симптоматически. С<br>сегодняшнего дня появились одышка. В городе эпидемия гриппа.<br>Объективно: состояние средней степени тяжести, температура – 38,9°С. В зеве гиперемия, умеренная инъекция склер, носовое дыхание свободное, необильное слизистое отделяемое. Кашель редкий, сухой. В лёгких дыхание жёсткое, выдох несколько удлинён, по всем полям – сухие свистящие хрипы на выдохе и единичные влажные хрипы с обеих сторон. ЧДД – 36 в<br>минуту. Общий анализ крови: лейкоциты – 9,2*10*9 /л, лейкоформула не изменена,<br>гемоглобин – 116 г/л, эритроциты – 3,4*10*12/л. Диагноз: Острый бронхит, синдром бронхиальной обструкции (вероятно, гриппозной этиологии)<br>*Определите и обоснуйте тактику терапии.* |
| | 9. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Участковому врачу поступил вызов к ребенку 3-х лет, у которого вечером накануне два раза была рвота и жидкий стул. Ночью еще три раза был жидкий стул, спал ребенок беспокойно. Из анамнеза выяснено, что из группы детского сада, который посещает ребенок, в течение последних 5 дней 3 детей были госпитализированы в инфекционный стационар с подозрением на острый живот. Из носа необильные серозные выделения. Кожа обычной окраски, влажная. Губы суховаты. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Миндалины не увеличены. Язык обложен белесоватым налетом. Тоны сердца ясные, в легких везикулярное дыхание. Живот умеренно вздут, при пальпации болезненный, урчащий. Во время пальпации отошли газы с обильным водянистым стулом, с примесью белесоватых хлопьев. Мочится как обычно. Температура во время осмотра 37,5 °С; ЧСС — 96 уд./мин., частота дыхания — 28 в 1 мин.<br>*Сформулируйте клинический диагноз. Какова Ваша тактика по ведению больного?* |
| | 10. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчик, 8 лет, заболел остро. Внезапно повысилась температура тела до 38,4 °С, в течение дня ребенок жаловался на недомогание, вялость, головную боль. Обратились к участковому врачу. При объективном осмотре отмечалась гиперемия слизистой оболочки ротоглотки и конъюнктивы глаз, пальпировались подчелюстные и заднешейные лимфатические узлы до одного см в диаметре, печень |

| | | |
|---|---|---|
| | | выступала из-под края реберной дуги на 1,5 см. Поставлен диагноз ОРВИ и назначено симптоматическое лечение. Лихорадка у больного сохранялась три дня, затем температура нормализовалась, исчезли жалобы. Состояние мальчика резко ухудшилось через неделю, когда вновь повысилась температура до 39 °С, появилась упорная головная боль, однократная рвота, наблюдались генерализованные тонико-клонические судороги. При дополнительном расспросе было установлено, что за день до болезни наблюдался укус клеща в заушную область справа. Клеща удалили самостоятельно, в травмпункт родители не обращались. Против клещевого энцефалита ребенок не привит.<br>*Сформулируйте клинический диагноз. Какова Ваша тактика по ведению больного?* |
| | 11. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 4-х лет, заболела остро, повысилась температура тела до 38,5 °С, ребенок пожаловался на боли в горле. При осмотре состояние больной средней тяжести за счет симптомов интоксикации, местных изменений в ротоглотке. Бледная, лицо одутловатое, веки отечные. Рот полуоткрыт. Пальпируются шейные лимфоузлы до 2 см в диаметре, безболезненные, а также мелкие подмышечные и паховые лимфатические узлы до 1–1,5 см в диаметре. При осмотре слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, миндалины III степени, с обеих сторон на миндалинах беловатые наложения, не выходящие за пределы миндалин. Язык обложен беловатым налетом. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень выступает из-под края реберной дуги на 4–3–3 см, пальпируется край селезенки. В общем анализе крови: эритроциты — 4,2 х1012/л, гемоглобин — 120 г/л, лейкоциты — 18,4х109 /л, э — 1%, п/я — 1%, с/я — 20%, л — 65%, м — 14%, атипичные мононуклеары — 5%. СОЭ — 23 мм/ч.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |
| | 12. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Больному 16 лет, заболел остро, с проявлениями желтухи. Лечился и обследовался в инфекционном отделении в течение 2,5 месяца. Показатели билирубина и щелочной фосфатазы нормализовались, уровень трансаминаз волнообразно колебался до степени «1,5–3 нормы», значение тимоловой пробы сохранялось в пределах 8,0 единиц. Через 4 месяца от начала болезни был повторно обследован методом ИФА на маркеры: антитела: лямблии (отр.); описторхисы (отр.); aHAV– IgM (полож.), IgG – (полож.); aHCV (отр.); HBs (отр.); HBe (отр.); aHBs (полож.); aHBe (отр.); aHBc total; aHIV (отр)<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |
| | 13. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Мальчику 9 лет. При плановом обследовании обнаружена высокая активность трансаминаз, сохраняющаяся более семи месяцев. Анамнез болезни: ребенку в возрасте 3-х лет были проведены операция по удалению нейробластомы средостения, лучевая и химиотерапия, гемотрансфузии. Спустя год после операции выявлены маркеры гепатита на фоне нормального уровня «печеночных проб»: HBsAg+, антиHBc lgG+, антиHBe+. При контрольном биохимическом исследовании крови через пять лет впервые обнаружено повышение показателей трансаминаз более «шести норм», в динамике со снижением значений до «трех норм» и в дальнейшем без всяких признаков нормализации.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |
| | 14. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочке 11 лет. Заболевание началось остро с повышения температуры до 38,6 °С, боли в горле при глотании. На второй день болезни |

| | | |
|---|---|---|
| | | госпитализирована с подозрением на паратонзиллярный абсцесс. Сделаны профилактические прививки БЦЖ и двукратно АДС–М. Другие прививки отсутствуют. При поступлении состояние тяжелое, девочка вялая, бледная, адинамичная. Голос сдавленный. В подчелюстной области и верхней части шеи с обеих сторон имеется отек мягких тканей. Резкий отек мягкого нёба, язычка, миндалин. На нёбных миндалинах с обеих сторон плотный налет, распространяющийся на дужки и язычок. Гиперемия слизистой оболочки с цианотичным оттенком. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритм правильный.<br>*Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.* |
| | 15. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочке 5 лет, посещает детский сад, заболела остро: подъем температуры до 38 °С, кашель, насморк. В последующие три дня температура держалась на фебрильных цифрах, катаральные явления усилились. Кашель грубый, частый, отечность век, конъюнктивит, светобоязнь. На 4-й день болезни температура тела поднялась до 39,5 °С, на лице, за ушами появилась пятнисто-папулезная сыпь, которая в последующие два дня распространилась на туловище и конечности. Затем температура снизилась, состояние улучшилось. На восьмой день болезни появилась головная боль, была двукратная рвота, затем возникли генерализованные судороги с потерей сознания. Ребенок был срочно госпитализирован. Спинномозговая жидкость: прозрачная, бесцветная, вытекает частыми каплями, цитоз — 32 клетки (60% лимфоциты), белок — 0,45 г/л<br>*Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.* |
| | 16. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенку 3,5 года, посещает детский сад, заболел остро после обеда с повышением температуры тела до 39 °С, была повторная рвота, жаловался на головную боль. В конце дня возникли кратковременные генерализованные тонико-клонические судороги с потерей сознания. Доставлен в больницу бригадой скорой медицинской помощи. При поступлении состояние тяжелое. Температура тела 39 °С. Лежит с запрокинутой головой, стонет. Кожа бледная, с серым оттенком, на голенях и ягодицах несколько геморрагических элементов. В легких жесткое дыхание, тоны сердца приглушены. ЧСС — 104 уд./мин., АД — 90/50 мм рт. ст. Живот мягкий, край печени выступает на 1,5 см. Положительные симптомы Брудзинского, Кернига. Анализ ликвора: мутная, белесоватая жидкость, цитоз — 5400 клеток, нейтрофилы — 100%, белок — 1,5 г/л.<br>*Поставьте диагноз. Назначьте план лечения.* |
| | 17. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочке 8 лет, больна в течение недели, отмечалась заложенность носа, повышение температуры тела до 38 °С, боли при глотании. При поступлении: температура 39 °С, лицо одутловатое, носовое дыхание затруднено, голос с гнусавым оттенком, отмечается легкая иктеричность склер. Слизистая ротоглотки ярко гиперемирована, на увеличенных нёбных миндалинах выявлены сплошные наложения беловато-желтоватого цвета. Язык обложен белым налетом. Видны увеличенные с обеих сторон передне- и заднешейные лимфоузлы. Печень выступает на 4 см, селезенка — на 2 см из-под края реберной дуги.<br>Общий анализ крови: эритроциты — 3,9 х$10^{12}$л, Нв — 130 г/л, лейкоциты — 10,5 х109 /л, э — 1%, п/я — 3%, с/я — 18%, л — 40%, м — 13%, атипичные мононуклеары — 25%. СОЭ — 20 мм/час. ИФА исследование крови: EBV VCAIgM — пол., EBV EA IgG — отр., EBV NA IgG — отр.<br>*Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.* |

| | | |
|---|---|---|
| | 18. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Ребенок В., 12 лет, заболел остро, когда повысилась температура до 38°С, появилась боль в горле, особенно при глотании, головная боль, двукратная рвота. На 2-й день болезни появилась мелкоточечная сыпь по всему телу. Ребенок в состоянии средней тяжести госпитализирован в боксовое отделение с диагнозом: «скарлатина».<br>*Какие препараты необходимо назначить больному, и какой путь их введения?*<br>*а) с целью дезинтоксикации*<br>*б) с целью этиотропной терапии* |
| | 19. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Девочка 5-ти лет, непривитая, болеет лакунарной ангиной. При осмотре ротоглотки на 2-й день болезни наложения белого цвета с миндалин распространились на дужки, язычок и заднюю стенку глотки. Появился отек шеи, бледность кожи. Повысились температура до 39,8°С, наросла вялость. Госпитализирована в стационар. На 5-й день болезни состояние оставалось тяжелым и, несмотря на проводимое лечение, определялись приглушенность тонов сердца, тахикардия, расширение относительных границ сердца.<br>Общий анализ крови – эр. – 3,8х1012/л; Нв – 90 г/л; Ле – 18х109/л; э – 0%; п – 21%; с – 49%; л – 27%; м – 3%; СОЭ – 21 мм/час.<br>ЭКГ: блокада левой ножки пучка Гисса.<br>Посев слизи из рото- и носоглотки дал рост Corynebacterium diphtheriae, тип gravis, токсигенный штамм.<br>*Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.* |
| | 20. | Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением.<br>Обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен третий день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, сниженный аппетит, вялость. Беспокойный, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияние в склеры, в зеве разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки, увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Кожные покровы чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.<br>Объективно: состояние ребенка средней тяжести, t - 38,9є<br>*Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.* |