**Тестовые задания к дифференциальному зачету по профессиональному модулю №4 по специальности «Охрана здоровья детей и подростков»**

1. **К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:**
2. абольница
3. диспансер
4. поликлиника
5. госпиталь
6. **Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми нога**

**характерно для:**

1. менингококкового менингита
2. скарлатина
3. кори
4. дифтерии
5. **Отклонения в физическом развитии детей школьного возраста:**
6. дефицит массы тела
7. избыток массы тела
8. низкий рост
9. деформация позвоночника
10. **В основной группе занимаются дети:**
11. здоровые
12. имеющиеся ограничения временного характера
13. имеющиеся ограничения постоянного характера
14. **Лимфатический узел имеет законченное строение:**
15. в 1 год
16. к 15 годам
17. к 12-13 годам

**6. Способность к быстрым движениям у детей достигается к:**

1. 5 годам
2. 14 годам
3. 1 году

**7. Частота дыхания в 1 минуту у школьника 10 лет:**

1. 40 - 42
2. 18 - 20
3. 14 – 16

**8. Специфический признак кори в начальном периоде:**

1. пятна Филатова - Бельского - Коплика на слизистой ротовой полости
2. высокая температура
3. выраженные катаральные явления
4. ангина

**9. С помощь теста Малиновского выявляют:**

1. предмиопию
2. нарушение цветового зрения
3. миопию
4. гиперметропию

**10. В специальной группе занимаются дети:**

1. имеющие ограничения постоянного характера
2. здоровые
3. имеющие ограничения временного характера

**11. Частота сердечных сокращений в 1 минуту у школьника 15 лет:**

1. 120
2. 100
3. 70 – 80

**12. "Холодовая цепь" - это:**

1. система хранения и транспортировки вакцин
2. система хранения вакцин
3. система транспортировки вакцин

**13. Вакцинальные препараты транспортируют:**

1. в сумке-холодильнике
2. с грелкой
3. в стандартной коробке

**14. Наиболее типичными симптомами эпидемического паротита является все перечисленное, кроме:**

1. ангина
2. увеличение подчелюстных слюнных желез
3. лихорадка
4. увеличение околоушных слюнных желез

**15. Клиническими симптомами при колитическом варианте дизентерии является все перечисленное, кроме:**

1. многократная обильная рвота
2. скудный стул со слизью и прожилками крови
3. болезненность и спазм сигмовидной кишки
4. острое начало заболевания

**16. Сальмоннелез у детей старшего возраста часто протекает как:**

1. пищевая токсикоинфекция
2. респираторное заболевание
3. перитонит
4. септический процесс

**17. При носовом кровотечении необходимо придать положение**

1. горизонтальное
2. лёжа на боку
3. с запрокинутой головой
4. со слегка опущенной головой

**18. При «белой» гипертермии лечение начинают**

1. с физических методов охлаждения
2. с введения противосудорожных средств
3. с введения десенсибилизирующих средств
4. с введения сосудорасширяющих средств, литической смеси

**19. Для создания пассивного иммунитета применяются:**

1. живые и убитые вакцины
2. бактериофаги и иммуноглобулины
3. анатоксин, диагностикум

**20. Диаметр папулы после постановки реакции Манту оценивают:**

1. продольно
2. поперечно

**21. Гипогликемия развивается при:**

1. недостаточной дозе инсулина
2. нерегулярном введении инсулина
3. после инъекции инсулина больной не поел

**22. При повышении температуры тела на 1 градус частота дыхания увеличивается на:**

1. 6
2. 4
3. 10
4. 1

**23. Помощь при носовом кровотечении**

1. дать попить холодной воды
2. холод на переносицу, тампонада носовых ходов турундами с перекисью водорода
3. резко запрокинуть голову назад, тампонада турундами с папаверином

**24. Вынужденное положение ребёнка при приступе бронхиальной астмы**

1. горизонтальное
2. горизонтальное с приподнятыми ногами
3. лёжа на боку
4. сидя опираясь на колени

**25. При дифтерии карантин составляет**

1. 10 дней
2. 21 день
3. 14 дней

**26. При обструктивном бронхите у детей развивается**

1. инспираторная одышка
2. экспираторная одышка
3. дыхание Кусмауля
4. дыхание Чайна-Стокса

**27. Для клиники острой сосудистой недостаточности не характерно:**

1. головокружение, слабость, шум в ушах
2. бледность, холодный, липкий пот, холодные конечности
3. двигательное и эмоциональное возбуждение

**28. Компенсированная форма хронического тонзиллита:**

1. местные признаки хронического воспаления миндалин
2. артралгии
3. тонзилло-кардиальный синдром

**29. Оперативное лечение хронического тонзиллита - это:**

1. закаливание организма
2. витаминотерапия
3. тонзилэктомия

**30. К консервативному лечению хронического тонзиллита не относится:**

1. тонзиллэктомия, криовоздействие
2. промывание лакун миндалин
3. физиотерапевтическое воздействие

**31. Конъюнктивиты характерны для клиники:**

1. гриппа
2. риновирусной инфекции
3. аденовирусной инфекции
4. респираторно-синцитиальной инфекции

**32. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей при**

1. скарлатине
2. кори
3. менингококцемии
4. краснухе

**33. Приступообразный спазматический кашель характерен для**

1. риновирусной инфекции
2. коклюше
3. острого бронхита
4. острой пневмонии

**34. Менингиальный симптом**

1. симптом Бабинского
2. ригидность затылочных мышц
3. симптом Щёткина- Блюмберга

**35. Подросток, страдающий хроническим отитом, наблюдается:**

1. невропатологом
2. отоларингологом
3. хирургом

**36. Для клиники хронического гайморита не характерно:**

1. боль в области лба и переносицы
2. боль в затылке при движении глаз
3. выделения слизисто-гнойного характера

**37. Клинические симптомы острого фарингита не включают:**

1. боль при глотании
2. першение в глотке, сухое покашливание
3. выраженные симптомы интоксикации

**38. Клинические симптомы крапивницы**

1. инспираторная одышка, осиплость голоса,
2. непроизвольное мочеиспускание, и дефекация
3. падение АД, нитевидный пульс
4. сыпь, кожный зуд

**39. Боли в животе при дизентерии**

1. постоянные, ноющие
2. появляются только после акта дефекации
3. схваткообразные, усиливаются перед актом дефикации
4. острые - «кинжальные»

**40. Сроки изоляции больного скарлатиной с момента заболевания (дней):**

1. 21
2. 7
3. 14

**41. Сроки изоляции больного корью (дней):**

1. 7
2. 14
3. 21
4. до клинического выздоровления

**42. Характерные симптомы, развивающиеся при инородном теле в трахеи и бронхах:**

1. приступообразный кашель, боль в грудной клетке, затрудненное дыхание
2. внезапное появление одышки, стеноза, грубого лающего кашля.
3. резкая одышка, частые приступы асфиксации, судороги
4. учащенное поверхностное дыхание, раздувание крьшьев носа, бледность, цианоз

**43. Симптом , характерный для гриппа**

1. лимфаденит
2. боли в животе
3. высокая лихорадка
4. рвота

**44. Реакцию Манту оценивают через**

1. 24 часа
2. 32 часа
3. 72 часа

**45. Возможный путь приобретения естественного активного иммунитета:**

1. болезнь в типичной или легкой форме
2. введение живой вакцины
3. иммунизация анатоксином

**46. Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л применяется для:**

1. раннего выявления инфицированности туберкулезом
2. оценки степени тяжести туберкулеза
3. вакцинации против туберкулеза

**47. Гиперэргическая реакция при диаметре папулы:**

1. 12 мм
2. 15 мм
3. 17 мм

**47. Живые вакцины хранятся:**

1. в термостате
2. в холодильнике
3. при комнатной температуре

**48. Сыпь, характерная для ветряной оспы:**

1. мелкоточечная
2. пятнисто-папулезная
3. полиморфная везикулярная
4. геморрагическая

**49. Обработку элементов при ветряной оспе проводят:**

1. 3% раствором перекиси водорода
2. раствором фурацилина 1:5000
3. 3% раствором йода
4. 2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

**50. Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для:**

1. кори
2. краснухи
3. ветряной оспы
4. эпидемического паротита

**51. Осмотр на педикулез учащихся в школах проводится:**

1. 2 раза в год всех учащихся
2. 1 раз в неделю выборочно
3. 1 раз в месяц выборочно

**52. В очаге чесотки за контактным наблюдение:**

1. 1-3 дня
2. 1 месяц
3. 10 дней

**53. Локализация юношеских бородавок:**

1. волосистая часть головы, стопы
2. подошвы, ягодицы
3. лицо, тыл кистей

**54. Основной путь передачи гонорейной инфекции:**

1. бытовой
2. воздушно-капельный
3. фекально-оральный
4. половой

**55. Восприимчивость к гонококковой инфекции:**

1. высокая
2. низкая

**56. Норма энергетической потребности в питании детей 7-10 лет (в день):**

1. 2350 ккал
2. 1540 ккал
3. 2500ккал
4. 2750 ккал

**57. На каком расстоянии от учебной доски должен быть установлен первый ряд учебных парт:**

1. 2,4м-2,7м
2. 1,5м-1,7 м
3. 1,9м-2,3 м

**58. Высота нижнего края учебной доски над полом:**

1. 80 - 90 см
2. 60 - 70 см
3. 1м - 1,2 м

**59. Внеполовой путь заражения гонококковой инфекцией:**

1. мочалки, белье, общая постель
2. посуда, игрушки
3. воздух, посуда

**60. Осложнения гонореи у девушек:**

1. эндометрит, гонорейный бартолинит
2. сепсис, мастит
3. фурункулез, гидраденит

**61. Возбудитель сифилиса:**

1. стафилококк
2. стрептококк
3. бледная трепонема

**62. Норматив температуры воздуха в раздевалках спортивного зала:**

1. 19 - 23 градусов С
2. 17 - 19 градусов С
3. 16 - 18 градусов С
4. 21- 25 градусов С

**63. Сроки наблюдения в очаге вирусного гепатита А:**

1. 35 дней
2. 7 дней
3. 60 дней

**64. Как должны укладываться столовые приборы при вертикальном хранении:**

1. ручками вверх
2. ручками вниз

**65. Для профилактики трудового травматизма в каждой мастерской школы должны находится:**

1. специальная одежда школьников
2. защитные очки
3. аптечка
4. огнетушитель
5. бак с песком

**66. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни)**

1. 1 -10
2. 11-21
3. 22-30
4. 30-40

**67. Правильное оборудование откидных фрамуг для аэрации помещений:**

1. наружная часть фрамуг должна открываться снизу, а внутренняя - сверху.
2. наружная и внутренняя части фрамуг открываются одновременно сверху внутрь помещений
3. наружная часть фрамуги открывается сверху, а внутренняя снизу

**68. Допускаются к реализации через буфет школьного пищеблока следующие виды продукции:**

1. мучные кулинарные изделия
2. мытые фрукты
3. бутерброды с сыром
4. кремовые кондитерские изделия
5. жевательные резинки

**69. Сколько разделочных досок должно быть на пищеблоке:**

1. одиннадцать
2. девять
3. семь

**70. Срок хранения сметаны в холодильнике:**

1. не более 72 часов
2. не более 36 часов
3. не более 48 часов

**71. Причины, приводящие к развитию гипогликемического состояния:**

1. пропуск инъекции инсулина
2. неадекватно высокая доза инсулина
3. поздняя диагностика сахарного диабета

**72. Причины, приводящие к развитию хронического пиелонефрита:**

1. малоэффективное лечение острого пиелонефрита
2. вульвовагинит, цистит
3. все перечисленное

**73. Меры профилактики обострения хронического пиелонефрита:**

1. анализ мочи после любого заболевания
2. профилактика стрессовых ситуаций

**74. Признаками чесотки являются:**

1. точечные расчёсы
2. зуд в ночное время
3. локализация в области живота
4. локализация на ладонях
5. папуло - везикулы

**75. При средне-тяжелой степени адаптации ребенка к школе наблюдается все перечисленное, кроме:**

1. замедление темпов роста и веса свыше 6 месяцев
2. потеря веса в течение 30-40 дней
3. замедление темпов роста и веса свыше 2 месяцев
4. замедление темпа речевой активности в течение 1-2 месяцев

**76. Нормализация поведенческих реакций у ребенка с легкой степенью адаптации к школе происходит за (дней):**

1. до 20
2. 60-90
3. 20-40
4. 45-60

**77. Нормальной пробой на туберкулин считается реакция:**

1. гиперемия или инфильтрат 2-4 мм
2. уколочная
3. инфильтрат 5 мм и более
4. гиперемия и инфильтрат 7-12 мм

**78. Противопоказания для проведения профилактических прививок:**

1. отказ родителей
2. острое заболевание, обострение хронического
3. осенне - зимний период
4. сильная реакция, анафилактический шок на предыдущее введение вакцины

**79. Иммунизация против кори проводится преппаратом:**

1. инактивированная вирусная вакцина
2. АКДС - вакцина
3. живая вирусная вакцина
4. анатоксин

**80. Причины, приводящие к развитию гипогликемического состояния:**

1. пропуск инъекции инсулина
2. неадекватно высокая доза инсулина
3. поздняя диагностика сахарного диабета

**81. Причины, приводящие к развитию хронического пиелонефрита:**

1. малоэффективное лечение острого пиелонефрита
2. вульвовагинит, цистит
3. все перечисленное

**82. Меры профилактики обострения хронического пиелонефрита:**

1. анализ мочи после любого заболевания
2. профилактика стрессовых ситуаций

**83. При ревматизме решающее значение в этиологии имеют:**

1. вирусы
2. хламидии
3. стрептококки
4. стафилоккоки

**84. При ревматизме у детей и подростков чаще всего поражается клапан:**

1. митральный
2. аортальный
3. трехстворчатый
4. легочной артерии

**85. Максимально допустимая недельная нагрузка при 6 - дневной недели для детей**

**10 -11 классов составляет:**

1. 36 часов
2. 32 часа
3. 40 часов

**86. В течение недели наибольшая интенсивность учебной нагрузки рекомендуемая для младших школьников:**

1. вторник и четверг
2. понедельник и среда
3. среду и пятницу

**87. Наиболее частая анемия в подростковом возрасте**

1. постгеморрагическая
2. гемолитическая
3. белководефицитная
4. железодефицитная

**88. Основным методом раннего выявления туберкулеза, особенно у детей, является:**

1. гемолитический
2. обследование по контакту
3. выявление по обращаемости
4. туберкулинодиагностика
5. бактериологические исследования

**89. При ревматоидном полиартрите у детей поражаются:**

1. суставы позвоночника
2. реберно - грудинные суставы
3. крупные суставы конечностей
4. мелкие суставы конечностей

**90. Мероприятия по физическому воспитанию в летнем оздоровительном лагере составляют:**

1. 1 час
2. не менее 3-х часов в общем режиме
3. 5-6 часов

**91. Детям в летнем оздоровительном лагере разрешено:**

1. пилить дрова
2. благоустраивать участок
3. убирать санузлы

**92. Второй ужин в летнем оздоровительном лагере вводится в виде:**

1. каши
2. овощного пюре
3. кисломолочных продуктов

**93. Медицинский персонал летнего детского оздоровительного лагеря не должен заниматься:**

1. противоэпидемическими мероприятиями
2. уборкой помещений
3. оздоровительными мероприятиями среди детей

**94. Детям в летнем оздоровительном лагере запрещено:**

1. готовить пищу
2. убирать спальные комнаты
3. благоустраивать участок

**95. При обмороке ребенку следует придать положение:**

1. лежа с приподнятым головным концом
2. лежа на боку
3. лежа с приподнятыми ногами
4. сидя с опущенными ногами

**96. При нервно-артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен**

1. мочевой кислоты
2. жиров
3. билирубина
4. углеводов

**97. Бронхиальная астма у детей школьного возраста характеризуется:**

1. повторными эпизодами затруднённого дыхания, кашля, свистящих хрипов, особенно по ночам или ранним утром
2. отеками, симптомами интоксикации
3. приступами лающего кашля и инспираторной одышки
4. лихорадкой, судорогами, нарушением сознания

**98. В основе патогенеза бронхиальной астмы лежит**

1. механическое раздражение дыхательных путей мельчайшими пылевыми частицами
2. вегетососудистая дистония
3. хроническое аллергическое воспаление мелких бронхов
4. хроническое инфекционное воспаление мелких бронхов

**99. Одной из наиболее частых причин хронического гастрита у детей школьного возраста является:**

1. хронические очаги инфекции
2. наследственная отягощенность
3. нерегулярное и неполноценное по составу питание
4. длительный прием салицилатов

**100. Существенную роль в развитии гастродуоденитов и язвообразовании у детей и подростков отводят:**

1. кишечной палочке
2. хеликобактерным микроорганизмам
3. палочке молочнокислого брожения

**101. Осложнения бронхиальной астмы:**

1. ателектазы, деформация грудной клетки
2. диффузный гломерулонефрит, олигурия
3. сердечный горб, сколиоз

**102. Появлению бронхиальной астмы предшествуют:**

1. аллергические реакции со стороны респираторного тракта
2. гастродуоденит
3. нарушение осанки

**103. У подростков ожирение осложняется:**

1. сахарным диабетом
2. хроническим пиелонефритом
3. дискинезией желчевыводящих путей

**104. Профилактика обострения хронического гастродуоденита:**

1. правильный режим питания, отказ от переедания
2. правильное приготовление пищи
3. все перечисленное верно

**105. Факторы, приводящие к неврозам:**

1. сопутствующие заболевания внутренних органов
2. психические травмы
3. гиповитаминоз

**106. Из питания ребенка с обострением язвенной болезни и гастродуоденита исключают**

1. мясные и рыбные бульоны
2. молоко и творог
3. сливочное и оливковое масло
4. молочные и слизистые супы
5. острые приправы

**107. Непроходимость кишечника у детей может возникнуть при**

1. аскаридозе
2. токсокарозе
3. трихоцефалезе
4. энтеробиозе

**108. Йод необходим для выработки гормонов**

1. тироксина
2. тиреотропного
3. инсулина
4. трийодтиронина
5. тестостерона

**109. Тест толерантности к глюкозе проводится при диагностике:**

1. гипотиреоза
2. явного сахарного диабета
3. фенилкетонурии
4. скрытого сахарного диабета

**110. К группе риска по сахарному диабету относятся**

1. с гипотрофией
2. дети с наследственной отягощенностью
3. недоношенные

**111. Статические причины, приводящие к нарушению осанки:**

1. неправильная поза за партой, гиподинамия
2. туберкулез позвоночника
3. все перечисленное верно

**Больной сколиозом наблюдается:**

1. невропатологом
2. ортопедом
3. врачом по ЛФК

**112. Наиболее физиологичен цвет классной доски:**

1. темно-зеленый
2. черный
3. синий

**113. Преимущества ношения ранца:**

1. нагрузка равномерно распределяется на весь плечевой пояс
2. освобождаются руки, сохраняется симметричное положение тела
3. все перечисленное верно

**114. Физический труд не эффективен для:**

1. улучшения деятельности сердечно-сосудистой системы
2. укрепления костно-мышечной системы
3. профилактики пищевых отравлений

**115. В 1 мл инсулина может содержаться:**

1. только 40 ЕД
2. 20 ЕД, 40 ЕД, 60 ЕД
3. 40 ЕД, 80 ЕД, 100 ЕД
4. 40 ЕД, 60 ЕД, 80 ЕД

**116. Нормальный уровень гликемии у детей натощак:**

1. до 3,5 ммоль/л
2. 3,5 - 5,5 ммоль/л
3. 5,5 - 7,5 ммоль/л
4. 7,5 - 9,0 ммоль/л

**117. Для анализа мочи на глюкозурию моча собирается:**

1. утром 100 - 150 мл
2. утром 50 - 100 мл моча из средней порции струи
3. сутки, перемешивается, измеряется, отливается 150 - 200 мл на анализ
4. за сутки 8 порций

**118. Основная часть урока необходима для:**

1. организационных мероприятий
2. изложения нового материала
3. опроса

**119. Принципы построения рационального режима в группе продленного дня:**

1. учет возрастных особенностей детей
2. учет национальности
3. учет весо-ростовых показателей

**120. Перерыв между экзаменами должен быть:**

1. 1-2 дня
2. 3-4 дня
3. 7 дней

**121. Заключительная часть урока необходима для:**

1. организационных мероприятий
2. изложения нового материала
3. тренировочного воспроизводства

**122. Сестринская помощь при гипогликемическом состоянии:**

1. внутривенно капельно 5% раствор глюкозы
2. внутривенно струйно 40% раствор глюкозы
3. сахар под язык
4. преднизолон 30 мл или раствор адреналина 0,1% - 0,5 мл

**123. После введения простого инсулина пациент должен поесть не поздней, чем через:**

1. 5 минут
2. 10-15 минут
3. 20-30 минут
4. 40-60 минут

**124. Особенности диеты детей, больных сахарным диабетом:**

1. только с ограничением животных жиров
2. богатая белками
3. калорийная
4. с исключением легкоусвояемых углеводов и богатая клетчаткой

**125. Для сахарного диабета первого типа у детей и подростков характерно:**

1. бессимптомное начало заболевания
2. сухость во рту, жажда, полиурия, потеря в массе тела в начальный период болезни
3. увеличение массы тела
4. снижение уровня сахара в крови

**126. Соблюдение посещения столовой контролирует:**

1. директор школы
2. фельдшер школы
3. дежурный педагог

**127. Продукты доставляются в столовые школ в:**

1. ящиках
2. специальной закрытой таре
3. сетках

**128. Продукты с истекшим сроком хранения являются причиной:**

1. пищевого отравления
2. вегето-сосудистой дистонии
3. пиелонефрита

**129. Суточную пробу отбирают в:**

1. стерильную стеклянную посуду с крышкой
2. кастрюлю
3. тарелку

**130. Температура хранения суточной пробы:**

1. +1 - 2ºС
2. +4 +8ºС
3. -8 -10ºС

**131. В питании школьников используются:**

1. пища, приготовленная вечером
2. только свежеприготовленная пища
3. пища, приготовленная 4-5 часов назад

**132. Замедленные движения, одутловатость лица, гипотермия, запоры, ухудшение памяти и ухудшение успеваемости в школе характерны для детей, страдающих**

1. приобретенным гипотиреозом
2. эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы
3. гиповитаминозом В6
4. диффузным токсическим зобом

**133. Сердцебиение, дрожь тела, повышенная потливость, эмоциональная лабильность, потеря массы тела при повышенном аппетите характерны для детей, страдающих**

1. гипотиреозом
2. гиповитаминозом В1
3. диффузным токсическим зобом
4. гиповитаминозом В6

**134. Для диффузного токсического зоба характерно:**

1. потеря в массе тела
2. увеличение массы тела
3. стабильная масса тела
4. избыточное отложение подкожного жира в верхней половине туловища

**135. Основной причиной развития диффузного и узлового зоба является:**

1. недостаточное содержание йода в пищевых продуктах, воде, воздухе
2. недостаточное употребление углеводов
3. низкое АД
4. только недостаточное содержание йода в воде

**136. Клиническими проявлениями гипертиреоза у детей являются:**

1. раздражительность, потливость, повышенная масса тела, снижение температуры
2. вялость, заторможенность, сонливость
3. снижение массы тела, снижение температуры, брадикардия
4. снижение массы тела, тахикардия, повышение температуры тела, раздражительность, потливость

**137. Запас сыпучих продуктов допускается на:**

1. неделю
2. 6 месяцев
3. не более, чем на 1 месяц

**138. Столы, покрытые оцинкованным железом применяются для:**

1. разделки овощей
2. разделки теста
3. обработки сырого мяса и рыбы

**139. Столы с деревянными крышками применяются для:**

1. разделки теста, овощей
2. обработки рыбы, мяса
3. все указанное верно

**140. Столы с деревянными крышками применяются для:**

1. разделки теста, овощей
2. обработки рыбы, мяса
3. все указанное верно

**141. Металлический кухонный инвентарь после мытья:**

1. сушится
2. вытирается
3. прокаливается в духовом шкафу

**142. Количество лейкоцитов, допустимое в общем анализе мочи**

1. сплошь в поле зрения
2. 15-20 в поле зрения
3. 3-7 в поле зрения
4. 10-15 в поле зрения

**143. После перенесенного инфекционного заболевания формируется иммунитет**

1. активный, искусственный
2. пассивный, естественный
3. активный, естественный
4. пассивный, искусственный

**144. Первые элементы сыпи при кори у детей появляются на**

1. руках
2. ногах
3. лице
4. туловище

**145. Вынужденное положение ортопноэ характерно для**

1. пневмонии
2. бронхиальной астмы
3. менингококкового менингита

**146. Источником инфекции при гепатите А у детей являются**

1. больные животные
2. вирусоносители
3. грызуны
4. больные люди

**147. Стойкий пожизненный иммунитет формируется у детей после перенесенного гепатита**

1. D
2. C
3. B
4. A

**148. Правильный режим дня - это:**

1. трудовая деятельность
2. игровая деятельность
3. рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха

**149. Нарушение режима дня не приведет к:**

1. отставанию физического развития
2. повышению температуры тела
3. беспокойству, неврозам

**150. Рациональный режим дня способствует:**

1. правильной работе нервной системы
2. профилактике пищевых отравлений
3. все указанное верно

**151. Утомление - это:**

1. заболевание нервной системы
2. временное снижение функциональных возможностей коры головного мозга

**152. Для бронхиальной астмы средней тяжести у детей и подростков характерно:**

1. обострение 1 - 2 раза в год
2. купирование приступов инъекциями бронхолитиков
3. обострение 3 - 4 раза в год
4. отсутствие астматических статусов в течение года

**153. Для больного бронхиальной астмой ребенка наиболее эффективно использование ингаляционного устройства:**

1. турбохалера
2. дозирующего аэрозольного ингалятора
3. спинхалера
4. небулайзера

**154. Иммунопрофилактика туберкулеза проводится:**

1. в обязательном порядке в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
2. по эпидемиологическим показаниям в плановом порядке
3. по эпидемиологическим показаниям в экстренном порядке
4. в исключительных случаях

**155. Возбудителем туберкулёза является**

1. пневмококк
2. палочка Коха
3. палочка Леффлера
4. стрептококк

**156. Метод раннего выявления туберкулеза у детей старше 14 лет:**

1. проба Манту
2. флюорография
3. исследование мокроты на БК
4. диаскин-тест

**157. Предельно допустимый уровень шума для подростков:**

1. 50 дБ
2. не более 95 дБ
3. 100-120 дБ

**158. Тренировка организма:**

1. увеличивает расход энергии на выполняемую работу
2. сокращает расход энергии на выполняемую работу
3. не влияет на расход энергии

**159. Белки - это:**

1. структурные элементы новых тканей и клеток
2. регуляторные вещества, участвующие в нормализации обмена веществ
3. основной источник энергии

**160. Калорийность пищи у детей увеличивается:**

1. в зимнее время, во время экзаменов
2. летом, во время каникул
3. во время болезни

**161. Проба Зимницкого - это:**

1. общий анализ мочи
2. определение суточного диуреза, количества относительной плотности мочи за каждые 3 часа в течение суток
3. определение количества эритроцитов и лейкоцитов в моче

**162. Преимущественным способом введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи пациенту является:**

1. пероральный
2. сублингвальный
3. в/в, в/м
4. ингаляционный

**163. Гормон, участвующий в углеводном обмене:**

1. инсулин
2. альдостерон
3. вазопрессин
4. кортизол

**164. Развитию ожирения у детей и подростков способствуют:**

1. избыточное употребление растительной пищи
2. избыточное потребление воды
3. избыточное потребление углеводов
4. избыточное употребление жиров

**165. Школьники с миопией видят:**

1. хорошо вблизи и плохо вдаль
2. хорошо вблизи и хорошо вдаль
3. плохо вблизи и плохо вдаль

**166. Школьники с гиперметропией видят:**

1. хорошо вблизи и плохо вдаль
2. хорошо вдаль и плохо вблизи
3. плохо вблизи и плохо вдаль

**167. Конъюктивит - это воспаление:**

1. сальных желез краев век
2. слизистой оболочки глаза
3. волосяного мешочка века

**168. Блефарит - это воспаление:**

1. сальных желез краев век
2. роговой оболочки глаза
3. волосяного мешочка века

**169. Ячмень - это:**

1. воспаление роговой оболочки
2. спазм круговой мышцы век
3. острое гнойное воспаление волосяного мешочка

**170. Клинические симптомы кератита:**

1. светобоязнь, слезотечение, чувство "засоренности" в глазу
2. гнойное отделяемое из глаза, припухлость век
3. выпот фибрина на слизистой век

**171. Клинические симптомы блефарита:**

1. чешуйки по краю век, зуд края века
2. покраснение, утолщение век
3. все вышеперечисленное

**172. Снижение количества лейкоцитов крови - это:**

1. лейкопения
2. анемия
3. лейкоцитоз

**173. Увеличение количества лейкоцитов в крови - это:**

1. анемия
2. лейкоцитоз
3. лейкопения

**174. Факторы риска возникновения аллергозов у детей:**

1. отягощенная наследственность
2. заболевания матери в первом триместре беременности
3. аномалия конституции
4. повторные ОРВИ
5. резус-конфликт

**175. Гельминтозы у детей - это заболевания, вызываемые:**

1. бактериями
2. грибами
3. простейшими
4. паразитическими червями

**176. Недомогание, снижение аппетита, анемия, аллергические реакции, эозинофилия у детей характерны для:**

1. энтеробиоза
2. аскаридоза
3. описторхоза
4. большинства гельминтозов

**177. Продолжительность пребывания в трудовом лагере:**

1. 45 дней
2. 10 дней
3. 24 дня

**178. Вместимость спален в трудовом лагере:**

1. 25 человек
2. 15 человек
3. не более 10 человек

**179. Для бактериологического исследования при дифтерии берется:**

1. слизь из носа и ротоглотки
2. кровь из вены
3. кровь из пальца

**180. Больной корью наиболее опасен, как источник инфекции в:**

1. продромальном периоде и в разгар болезни
2. начале инкубации