

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.**

**Наиболее частая причина мутации гена**

- а инфекционный фактор
- б радиация
- в нервно-психический фактор
- г курение
- д алкоголизм

- а утрата всей хромосомы
- б перемещение одной хромосомы в другую пару
- в утрата части хромосомы
- г соединение плечиков хромосомы

**Какой параметр не используется при классификации наследственных болезней?**

- а периоды внутриутробного развития
- б синдромальный
- в тип наследования
- г морфология хромосом

**Чаще встречаются наследственные**

- а хромосомные
- б генные
- в болезни с наследственным предрасположением

**Наименее точное прогнозирование заболевания в семье возможно при типе наследования**

- а доминантном
- б рецессивном

- в сцепленным с полом
- г полигенном

**Каков объем мочевого пузыря у ребенка 3 месяцев?**

- а 20-30 мл
- б 100 мл
- в 150 мл
- г 7 мл

**Концентрация мочи у ребенка достигает уровня взрослого в возрасте**

- а 1-й недели
- б 5 лет
- в 6 месяцев
- г 1 месяц

**Количество физиологических сужений мочеточника**

- а три
- б четыре
- в одно
- г нет

**В понятие нефрон входит**

- а клубочек и система канальцев
- б проксимальный и дистальный канальцы
- в клубочек
- г проксимальный и дистальный канальцы, петля Генле

**Какую функцию выполняет клубочек?**

- а фильтрационную
- б реабсорбционную
- в секреторную
- г все перечисленные

**Какую функцию выполняет дистальный каналец?**

- а реабсорбирует белок
- б реабсорбирует глюкозу

- в секретирует водородные ионы
- г осуществляет гормональную регуляцию

**Низкая осморегуляторная функция почек у детей грудного возраста зависит от**

- а функциональной неполноценности эпителия дистального канальца
- б недоразвития осморцепторов
- в недостаточности образования антидиуретического гормона
- г всего перечисленного

**Какой из факторов не определяет скорость клубочковой фильтрации?**

- а величина онкотического давления плазмы
- б осмотическое давление плазмы
- в кислотно-щелочное равновесие
- г гидростатическое давление в почечных капиллярах

**Какой из перечисленных гормонов непосредственно влияет на деятельность почечных канальцев?**

- а альдостерон
- б тироксин
- в инсулин
- г гонадотропин

**Какой из перечисленных гормонов непосредственно влияет на деятельность почечных канальцев?**

- а инсулин
- б альдостерон
- в ангиотензин-2

**Кислотно-щелочное состояние удерживается путем**

- а выделения кислотных валентностей и задержки щелочных валентностей канальцами
- б продукции аммония канальцами
- в выделения кислых валентностей канальцами
- г всем перечисленным

**Селективность протеинурии определяют для оценки состояния**

- а петли Генле
- б эпителия дистальных канальцев
- в мембраны клубочков
- г всего перечисленного

**Почка экскретирует**

- а альдостерон
- б катехоламин
- в ренин
- г андрогены

**Надпочечники не секретируют**

- а андрогены
- б гидрокортизон
- в альдостерон
- г ренин

**Какой из перечисленных показателей не характеризует концентрационную функцию почек?**

- а проба Зимницкого

- б белок и белковые фракции
- в относительная плотность мочи
- г осмолярность мочи

**Какой из перечисленных показателей не характеризует фильтрационную способность почек?**

- а клиренс эндогенного креатинина
- б креатинин крови
- в уровень мочевины крови
- г осмолярность мочи

**В норме выделяется с мочой**

- а 1/3 объема выпитой жидкости
- б 2/3 объема выпитой жидкости
- в 1/6 объема выпитой жидкости
- г 1/4 объема выпитой жидкости

**У ребенка с гематурией для подтверждения диагноза наследственного нефрита важно выявить наличие у родственников всех симптомов, кроме**

- а тугоухости
- б гематурии
- в патологии зрения
- г дисплазии тазобедренного сустава

**Торпидное течение характерно для:**

- а нефротической формы гломерулонефрита
- б пиелонефрита
- в волчаночного нефрита

г наследственного  
нефрита

**Для какой патологии почек характерно на ранних стадиях повышение артериального давления?**

а для наследственного  
нефрита

б для гломерулонефрита

в для пиелонефрита

г для  
дизметаболической  
нефропатии

**К симптомам интоксикации не относится**

а параорбитальные тени

б снижение тургора  
кожи

в желтушность

г снижение  
работоспособности и  
аппетита

**Какие колебания относительной плотности мочи характерны для здорового ребенка 10 месяцев?**

а 1010-1020

б 1009-1019

в 1001-1003

г 1002-1012

**Какое количество мочеиспусканий характерно для ребенка 10 лет?**

а 4-6 раз в сутки

б 8-10 раз в сутки

в до 15 раз в сутки

г до 10 раз в сутки

**С какого возраста можно измерить артериальное давление на руках?**

а с 3 лет

б с 1 года

в с периода  
новорожденности

г в любом возрасте

**Наличие малых аномалий (диспластических признаков) не характерно для**

- а наследственного нефрита
- б тубулопатии
- в гломерулонефрита
- г дизметаболической нефропатии

**Каким методом рекомендуется собирать мочу на посев?**

- а пункцией мочевого пузыря
- б из средней струи в стерильную посуду
- в при катетеризации мочевого пузыря
- г из анализа мочи по Нечипоренко

**Преобладание нейтрофилов в мочевом осадке более характерно для**

- а пиелонефрита
- б тубуло-интерстициального нефрита
- в гломерулонефрита
- г наследственного нефрита

**При каком количестве лейкоцитов в моче можно уточнить их морфологическую характеристику?**

- а 2-5 лейкоцитов
- б 30 и более лейкоцитов в поле зрения
- в 5-10 лейкоцитов в поле зрения
- г при любом количестве лейкоцитов в осадке мочи

**Какой показатель не отражает активность воспалительного процесса?**

- а белковые фракции
- б серомукоид
- в С-реактивный белок
- г электролиты крови

**Гиперлипидемия наиболее характерна для:**

- а гломерулонефрита нефротической формы
- б гломерулонефрита гематурической формы
- в пиелонефрита
- г тубуло-интерстициального нефрита

**Выраженная фибриногенемия наблюдается при:**

- а гломерулонефрите нефротической формы
- б цистите
- в наследственном нефрите
- г дизметаболической нефропатии

**Экскреция оксалатов, уратов в моче определяется обычно**

- а в суточной моче
- б в утренней порции
- в в трехчасовой моче
- г во всем перечисленном

**Повышение мочевой кислоты в крови может свидетельствовать**

- а о нарушении обмена кальция
- б о нарушении обмена щавелевой кислоты
- в об атопическом дерматите



г о нарушении обмена пуринов

**При каких состояниях в детском возрасте может наблюдаться гиперурикемия?**

- а при приеме цитостатиков
- б при приеме мочегонных тиазидового ряда
- в при подагре
- г при всем перечисленном

**По анализу мочи по Нечипоренко можно судить**

- а об оксалурии
- б о бактериурии
- в об уратурии
- г о лейкоцитурии

**При каких заболеваниях наблюдается значительное повышение IgG в крови?**

- а при пиелонефрите
- б при системной красной волчанке
- в при цистите
- г при гломерулонефрите нефротической формы

**Какое заболевание относят к иммунокомплексным болезням?**

- а гломерулонефрит
- б пневмонию
- в вирусный гепатит
- г гастродуоденит

**Допустимое количество остаточной мочи в мочевом пузыре у ребенка 10 лет составляет**

- а 20-30 мл
- б 100 мл
- в 80 мл
- г 120 мл

**При цистографии уточняются все перечисленные данные, за исключением**

- а наличия рефлюксов
- б состояния уретры
- в функционального состояния почек
- г количества остаточной мочи

**Показанием для проведения внутривенной урографии является все перечисленное, за исключением**

- а болей в животе неясной этиологии
- б стойкой лейкоцитурии
- в травмы брюшной полости с задержкой мочеиспускания
- г острого периода гломерулонефрита

**Для какого заболевания характерна деформация нижних конечностей?**

- а для синдрома де Гони-Добре-Фанкони
- б для хронического пиелонефрита
- в для дизметаболической нефропатии
- г для цистиноза

**Какое соотношение артериального давления правильно?**

- а АД на руках и ногах одинаково
- б АД на руках выше, чем на ногах
- в АД на ногах выше, чем на руках, но не более 10-15 мм.рт.ст

- г АД на ногах выше, чем на руках на 20-30 мм.рт.ст

**Какое заболевание чаще сопровождается артериальной гипертензией?**

- а системная красная волчанка
- б первичный гиперальдостеронизм
- в болезнь Шенлейна-Геноха
- г нефронофтиз Фанкони

**Какое исследование наиболее информативно при артериальной гипертензии для исключения коарктации аорты?**

- а определение в моче альдостерона
- б определение в моче катехоламинов
- в определение ренина плазмы
- г измерение артериального давления на ногах

**Какое исследование наиболее информативно для исключения вазоренальной гипертензии?**

- а экскреторная урография
- б УЗИ почек
- в ренальная ангиография
- г биопсия почек

**Какое исследование наиболее информативно при артериальной гипертензии для исключения феохромоцитомы?**

- а определение катехоламинов в моче

- б определение 17-кетостероидов
- в определение в моче альдостерона
- г измерение артериального давления на ногах

**У ребенка 9 лет вчера появилась головная боль, повторная рвота. Мочится мало. Сегодня появилось нарушение зрения. Ваши неотложные мероприятия**

- а срочная консультация окулиста
- б измерение артериального давления
- в срочная консультация уролога
- г клинический анализ крови

**При консервативном лечении острой почечной недостаточности применяется следующая диета**

- а обогащенная белком
- б обезжиренная
- в голод
- г все перечисленное не рекомендуется

**При гиперкалиемии у больных с острой почечной недостаточностью применяются все следующие средства, за исключением:**

- а хлорида магния
- б глюконата кальция
- в гидрокарбоната натрия
- г раствора глюкозы с инсулином

**Что является угрожающим для жизни при острой почечной недостаточности?**

- а повышение мочевины в крови

- б повышение креатинина в крови
- в гиперурикемия
- г гиперкалиемия

**Наиболее достоверным признаком хронической почечной недостаточности является**

- а артериальная гипертензия
- б гипергликемия
- в повышение уровня мочевины и креатинина
- г полиурия

**Какой тип анемии встречается при хронической почечной недостаточности?**

- а макроцитарная
- б нормохромная
- в микроцитарная
- г все перечисленные

**Гипокалиемия может быть вызвана всем перечисленным, кроме**

- а применения спиронолактона
- б повышенного содержания альдостерона
- в глюкокортикоидной терапии
- г длительной диарии

**Гемолитико-уремический синдром характеризуется**

- а внутрисосудистым свертыванием крови
- б полиурией
- в цианозом
- г всем перечисленным

**Для диагностики опухоли почек наиболее достоверным методом является**

- а цистография
- б урография

- в ренография
- г УЗИ почек

**Наиболее частым клиническим симптомом опухоли Вильмса является**

- а артериальная гипертензия
- б боли в поясничной области
- в внезапная гематурия
- г частое и болезненное мочеиспускание

**Гипоспадия — это**

- а сужение мочеиспускательного канала
- б загиб полового члена
- в размещение устья мочеиспускательного канала ниже головки полового члена
- г деформация крайней плоти

**Гипоспадия чаще сочетается с**

- а врожденным пороком сердца
- б аномалией развития мочевой системы
- в нарушением слуха
- г всем перечисленным

**У ребенка 9 лет после ОРЗ появилась головная боль, повторная рвота, моча цвета «мясных помоев», нарушение зрения. Ваш предположительный диагноз**

- а гломерулонефрит, гематурическая форма

- б гломерулонефрит, гематурическая форма, активная фаза, гипертоническая энцефалопатия
- в гломерулонефрит, смешанная форма
- г инфекционная почка

**Ваши мероприятия у больного 9 лет с сильной головной болью, мочой цвета «мясных помоев», внезапно возникшим нарушением зрения**

- а клинический анализ крови
- б срочная консультация уролога
- в срочная консультация окулиста
- г измерение артериального давления

**К правильным действиям при гипертонической энцефалопатии у больного с гломерулонефритом относятся все следующие, кроме**

- а проведения спинномозговой пункции
- б введения лазикса внутримышечно
- в назначение антигипертензивных средств
- г введения преднизолона внутривенно

**Какой из перечисленных препаратов обладает калий задерживающим действием?**

- а альдактон
- б лазикс
- в гипотиазид

г диакарб

**Какие симптомы характерны для гипертонической энцефалопатии?**

- а сердечная недостаточность
- б судороги, потеря сознания
- в одышка, хрипы в легких
- г отек в легких

**У ребенка 4 лет артериальное давление — 120/70 мм.рт.ст. В анализе мочи белок — 6,6 г/л, лейкоциты — 0-1 в п/зр. Какой диагноз наиболее вероятен?**

- а аллергическая реакция
- б гломерулонефрит
- в наследственный нефрит
- г инфекционная почка

**Какая тактика участкового врача у ребенка с нефротической формой гломерулонефрита в активной фазе**

- а повторить анализ мочи
- б направить на консультацию к нефрологу
- в госпитализировать
- г назначить антибиотики на дому

**Какая диета показана больному с нефротической формой гломерулонефрита в активной фазе**

- а стол без соли и мяса
- б стол без соли с мясом
- в печеночный стол
- г стол без ограничений



**Какой препарат показан ребенку с нефротической формой гломерулонефрита в активной фазе?**

- а индометацин
- б преднизолон
- в пресоцил
- г делагил

**Какие препараты целесообразно назначить при нефротической форме гломерулонефрита в активной фазе**

- а супрастин
- б дипиридамол
- в эуфиллин
- г все перечисленные

**Какой санаторий предпочтительнее для ребенка с нефротической формой гломерулонефрита в неактивной фазе?**

- а местный санаторий
- б Железноводск

**Как часто необходимо проводить пробу Зимницкого при диспансерном наблюдении за ребенком с гематурической формой гломерулонефрита, клинико- лабораторная ремиссия в течение 1,5 лет?**

- а 1 раз в год
- б 1 раз в месяц
- в 1 раз в три месяца
- г 1 раз в три года

**Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается в следующих мероприятиях, кроме**

- а витаминотерапии
- б восстановления объема циркулирующей крови
- в коррекции кислотно-щелочного равновесия
- г оксигенотерапии

**При острой дыхательной недостаточности неотложная помощь не включает**

- а обеспечение  
проходимости  
дыхательных путей
- б стимуляцию кашля
- в оксигенотерапию
- г применение  
препаратов,  
содержащих кофеин

**Клиническими признаками остановки дыхания являются все перечисленные, кроме**

- а цианоза
- б остановки сердца
- в потери сознания
- г отсутствия  
дыхательных  
движений

**К доступным способам восстановления свободной проходимости дыхательных путей относятся все перечисленные, кроме**

- а разгибания шеи
- б обследования и  
освобождения  
ротоглотки от слизи,  
инородных тел  
пальцем
- в вывода и фиксации  
языка
- г трахеостомии

**Начальная стадия астматического статуса ставится на основании**

- а продолжительности  
приступа
- б выраженности  
одышки
- в снижения  
толерантности к  
симпатомиметикам

**Особенностью инфекционного процесса у детей раннего возраста является**

- а слабо выраженная дифференцированность реакций организма
- б склонность к генерализации
- в частота микстинфекций
- г все перечисленное

**Для менингококцемии наиболее характерна сыпь**

- а розеолезная
- б пустулезная
- в геморрагическая
- г герпетическая

**К характерным симптомам молниеносной менингококцемии не относится**

- а лихорадка с тенденцией к снижению
- б эксикоз 2-3 степени
- в олигоанурия
- г прогрессирование сосудистых и дыхательных нарушений
- д метаболический ацидоз

**Лечение больных менингококковым менингитом в большинстве случаев целесообразно проводить**

- а пенициллином в дозе 200-300 тыс ЕД/кг в сутки
- б пенициллином в дозе 500 тыс и более ЕД/кг в сутки
- в левомицитином в дозе 70-80 мг/кг в сутки
- г гентамицином в дозе 4-5 мг/кг в сутки

**В этиотропной терапии менингококцемии, сопровождающейся инфекционно-токсическим шоком, предпочтение следует отдать**

- а пенициллину
- б левомоцитин-сукцинату
- в ампициллину
- г оксациллину

**Возбудитель туберкулеза**

- а кокк
- б вирус
- в клебсиелла
- г микобактерия
- д грибок

**Возбудитель туберкулеза сохраняет жизнеспособность в закрытом помещении**

- а до 1 мес.
- б до 2 мес.
- в до 3 мес.
- г до 4 мес.
- д до 6 мес.

**Возбудитель туберкулеза погибает во внешней среде от естественных факторов**

- а влажности
- б замораживания
- в высушивания
- г замораживания и оттаивания
- д жаркой погоды

**Для стерилизации от микобактерий туберкулеза достаточно**

- а 15-минутного кипячения
- б 20-минутного кипячения
- в 30-минутного кипячения
- г 40-минутного кипячения
- д часового кипячения

### **Источники туберкулезной инфекции**

- а вода
- б воздух
- в почва
- г продукты питания
- д больные туберкулезом

**Ребенок 6-ти месяцев, беспокоен, температура 38С. Во время кормления бросает грудь, резко вскрикивает, дыхание через нос затрудненное. Ваш предварительный диагноз .**

- а отит
- б ринит
- в ОРЗ
- г стоматит

**Для лечения ребенка с острым гайморитом не рекомендуется:**

- а преднизолон
- б сосудосуживающие капли в нос
- в противовоспалительное лечение
- г УВЧ на пазухи носа

**Заглочный абсцесс следует дифференцировать с**

- а инородными телами дыхательных путей
- б аллергическим отеком
- в паратонзиллярным абсцессом
- г со всеми выше перечисленными заболеваниями

**Осложнением ангины обычно не бывает**

- а подчелюстной лимфаденит
- б паратонзиллярный абсцесс
- в стоматит
- г перитонзиллит

**При отите не рекомендуется**

- а сосудосуживающие средства в полость носа
- б назначение спиртовых капель в ухо
- в сухое тепло местно
- г ингаляционная терапия

**В периоде новорожденности не должны выделяться из влагалища**

- а кровянистые выделения
- б гнойные выделения
- в слизистые выделения

**Развитию вульвовагинита способствуют все перечисленные факторы, кроме**

- а атопического дерматита
- б аллергического дерматита
- в переохлаждения
- г несоблюдения личной гигиены

**Какой лабораторный тест позволяет дифференцировать вульвовагинит от острого пиелонефрита?**

- а анализ мочи по Нечипоренко
- б двухстаканная проба
- в посев мочи
- г ортостатическая проба

**Хронический вульвовагинит не вызывает**

- а синехии
- б полипы влагалища
- в цистит
- г интоксикацию

**Причинами аменореи являются**

- а инфантилизм
- б аномалии развития половых органов
- в беременность
- г все перечисленное

