

1

{username}

Пациент 56 лет обратился в отделение неотложной терапии с болями в животе и рвотой. В анамнезе спленэктомия после травмы. Подобные эпизоды в прошлом проходили без хирургического вмешательства. Сейчас отсутствует отхождение газов и стула.

Какое визуализационное исследование с наибольшей вероятностью поможет в постановке диагноза?

1. Срочная рентгенография брюшной полости
2. US брюшной полости
3. Рентгенография грудной клетки в положении стоя
4. MRI брюшной полости

2

{username}

Какой из следующих методов является наиболее эффективным лечением кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода, вызванного портальной гипертензией?

1. Медикаментозное лечение бета-блокаторами и глипрессином
2. Хирургическое лигирование левой желудочной артерии (Left Gastric artery)
3. Эндоваскулярное лечение с установкой трансъюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунта (Transjugular intrahepatic portosystemic shunt-TIPS)
4. Эндоскопическое лечение

3

{username}

У какого из следующих пациентов имеются абсолютные показания к операции?

1. Пациент 25 лет после первого приступа дивертикулита сигмовидной кишки
2. Пациент 65 лет с дивертикулитом правой половины толстой кишки
3. Пациент 68 лет - два эпизода простого дивертикулита за последние два года
4. Пациент 70 лет с дивертикулитом сигмовидной кишки, у которого развился свищ с мочевым пузырем, и у которого наблюдалась реакция на антибиотикотерапию

4

{username}

Какой компенсаторный механизм активируется первым при снижении внутрисосудистого объема из-за значительной кровопотери?

1. Increased renal blood flow
2. Increase in parasympathetic inhibition
3. Increase in sympathetic activity
4. Increase in the intravascular compartment hydrostatic pressure

5

{username}

Все следующие методы помогают оценить риск в предоперационном периоде, кроме:

1. ASA
2. ACS NSQIP
3. MELD
4. SOFA

6

{username}

Перед вами рентгенограмма верхних отделов ЖКТ с водорастворимым контрастным веществом.



Какой метод является предпочтительным (gold standard) для подтверждения диагноза этого заболевания?

1. СТ грудной клетки с пероральным контрастным веществом
2. Рентгеноскопия с пероральным введением разведенного бария
3. Манометрия
4. Гастроскопия

7

{username}

Пациент 60 лет с циррозом печени алкогольной этиологии. Тяжесть печеночной недостаточности по шкале Child-Turcotte-Pugh составляет 12 баллов (класс C). Пациент является кандидатом на плановую операцию по поводу пупочной грыжи.

Каков риск периоперационной летальности у этого пациента согласно существующим данным?

1. 3%
2. 10%
3. 20%
4. 60%

8

{username}

Какое из следующих доброкачественных образований имеет риск развития в колоректальный рак?

1. HAMARTOMA
2. INFLAMMATORY POLYP
3. SESSILE SERRATED POLYP
4. HYPERPLASTIC POLYP

9

{username}

Какое из утверждений ниже об ультразвуковом исследовании (US) молочной железы является правильным?

1. Помогает различить солидные и кистозные образования
2. Является методом выбора для рутинного скрининга (Screening) рака молочной железы
3. УЗИ (US) в дополнение к маммографии уменьшает вероятность false positive результатов.
4. Менее эффективно при плотной структуре молочной железы

10

{username}

Какое из следующих заболеваний часто встречается при Primary sclerosing cholangitis (PSC)?

1. PSORIASIS
2. SYSTEMIC LUPUS ERYTHOMATOSUS
3. WEGENER GRANULOMATOSIS
4. ULCERATIVE COLITIS

11

{username}

48-летняя здоровая женщина без сопутствующих заболеваний проходит операцию по удалению миомы матки из-за маточных кровотечений. Во время операции хирург обнаруживает в правой доле печени образование диаметром 10 см с центральным фиброзом и радиальными септами (Central fibrosis and radiating septa).

Какой из следующих диагнозов наиболее вероятен в данном случае?

1. Focal nodular hyperplasia
2. Cholangiocarcinoma
3. Hemangioma
4. Liver adenoma

12

{username}

Что верно в отношении лечения ischemic colitis?

1. Требуется срочное стентирование суженной мезентериальной артерии
2. В большинстве случаев хирургическое шунтирование суженной артерии решает проблему без резекции кишечника.
3. Состояние большинства пациентов улучшится на фоне поддерживающей терапии, включающей антибиотики, покой кишечника и жидкости, без необходимости операции.
4. После гемодинамической стабилизации необходима хирургическая резекция пораженного участка.

13

{username}

Какова наиболее частая анатомическая локализация пептической язвы желудка?

1. На малой кривизне возле угловой вырезки (инсизуры) желудка
2. В теле желудка
3. На большой кривизне возле дна желудка
4. Препилорический отдел

14

{username}

При операции удаления опухоли головки поджелудочной железы проводят резекцию головки вместе с двенадцатиперстной кишкой. Какова причина данного действия?

1. Общее для головки поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки артериальное кровоснабжение.
2. Опухоль головки поджелудочной железы всегда захватывает стенку двенадцатиперстной кишки
3. Поскольку общий желчный проток проходит через головку поджелудочной железы и впадает в двенадцатиперстную кишку
4. Общий для головки поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки лимфатический дренаж.

15

{username}

Пациентка 57 лет с опухолью типа invasive ductal carcinoma размером 2 см в правой груди, без пальпируемых подмышечных лимфоузлов. Рекомендована операция.

Что наиболее верно относительно операции, которую должна пройти пациентка?

1. Нет преимущества с точки зрения выживаемости при modified radical mastectomy по сравнению с lumpectomy + radiation
2. Рекомендуется выполнить radical mastectomy вместо modified radical mastectomy
3. Учитывая возраст, выполняется профилактическая мастэктомия и второй молочной железы во время той же операции.
4. Операция требует полного удаления подмышечных лимфоузлов на той же стороне.

16

{username}

Какова наиболее распространенная причина непроходимости тонкой кишки

1. Первичная опухоль тонкой кишки
2. Ущемленная грыжа
3. Застрявшая пища в кишечнике (безоар)
4. Внешние спайки после операций

17

{username}

Какое из утверждений ниже верно в отношении ранней послеоперационной кишечной непроходимости (acute postoperative bowel obstruction)?

1. Более 90% случаев - частичная непроходимость, разрешающаяся спонтанно без операции.
2. Непроходимость после лапароскопической операции обычно не связана с конкретной точкой перехода.
3. Требуется немедленное хирургическое вмешательство
4. В таких случаях СТ не помогает в диагностике непроходимости

18

{username}

При извлечении препарата во время операции на толстой кишке произошло загрязнение операционной раны кишечным содержимым.

Как классифицируется рана по CDC?

1. Clean
2. Clean contaminated
3. Contaminated
4. Dirty-infected

19

{username}

Пациент 77 лет с диагнозом лимфома Ходжкина в ремиссии (remission), готовится к операции по удалению лимфоузла с подозрением на рецидив.

Какой из следующих факторов считается задерживающим заживление операционной раны?

1. Дефицит витамина D
2. Лечение адриамицином (доксорубицином)
3. Лечение гидроксимочевинной
4. Гиперхолестеринемия

20

{username}

Какова наиболее распространенная этиология острого панкреатита у детей?

1. Желчнокаменная болезнь
2. Медикаментозная терапия
3. Тупая травма живота
4. Чрезмерное употребление алкоголя

21

{username}

Какой из следующих пациентов подходит для указанной для него бариатрической операции?

1. Пациент 47 лет, BMI = 37, без сопутствующих заболеваний - рукавная гастропластика.
2. Пациентка 58 лет, BMI = 38 с почечной недостаточностью - BILIOPANCREATIC DIVERSION
3. Пациент 12 лет, BMI = 41, без сопутствующих заболеваний - RYGB (ROUX N Y GASTRIC BYPASS)
4. Пациентка 41 года, BMI = 31 и некомпенсированный диабет - бандажирование желудка (LAP GASTRIC BAND).

22

{username}

Какое из следующих состояний с наибольшей вероятностью вызвано False Diverticulum?

1. Дивертикулит сигмовидной кишки
2. Аппендицит.
3. Кровотоочащий дивертикул Меккеля (Meckel)
4. Traction midesophageal diverticulum

23

{username}

Пациент 20 лет, военнослужащий боевого подразделения, в целом здоров. Обследован в клинике где у него диагностирована правосторонняя паховая грыжа, которая не мешает его повседневной деятельности.

Какой будет медицинская рекомендация?

1. Требуется срочная операция из-за рода его деятельности.
2. Необходимо выполнить СТ брюшной полости для подтверждения диагноза перед операцией
3. Рекомендовать плановую операцию для предотвращения осложнений, связанных с грыжей.
4. Можно рассмотреть только наблюдение в случаях, когда грыжа асимптоматична.

24

{username}

Пациентка 55 лет, результат визуализационного исследования вызывает подозрение на нейроэндокринную опухоль поджелудочной железы. Повышенный уровень какого из следующих маркеров крови поддерживает данный диагноз?

1. Carcinoembryonic antigen (CEA)
2. Alpha feto protein
3. Chromogranin A
4. CA19-9

25

{username}

Какие из следующих результатов анализов крови с наибольшей вероятностью указывают на первичный гиперпаратиреоз (primary hyperparathyroidism)?

1. Низкий кальций, высокий PTH
2. Высокий кальций, нормальный PTH
3. Высокий кальций, низкий PTH
4. Низкий кальций, низкий PTH

26

{username}

Какое заболевание желчных протоков является основным фактором риска развития холангиокарциномы (рак желчных протоков) у взрослых?

1. Choledocholithiasis
2. Primary sclerosing cholangitis
3. Chronic cholecystitis
4. Choledochal cyst

27

{username}

Какая из следующих доброкачественных опухолей костей наиболее агрессивная?

1. OSTEOID OSTEOMA
2. GIANT CELL TUMOR
3. ENCHONDROMA
4. OSTEOCHONDROMA

28

{username}

Что из перечисленного входит в принципы реанимации контроля повреждений (Damage Control Resuscitation)?

1. Поддержание систолического АД выше 110 мм рт.ст.
2. Введение не менее 2 литров кристаллоидов
3. Раннее использование крови и её компонентов
4. Избегание применения tranexamic acid

29

{username}

Какое из следующих состояний представляет наиболее частую угрозу для жизни при портальной гипертензии?

1. Acute Encephalopathy
2. Tense ascites
3. Esophagogastric Variceal bleeding
4. Hepatorenal syndrome

30

{username}

Какое вмешательство снизит вероятность несостоятельности (утечки) анастомоза в пищеварительной системе?

1. Выполнение операции при альбумине крови выше 3,5 g/dl
2. Проведение биологического лечения bevacizumab в течение недели с момента операции.
3. Назначение стероидов за неделю до операции и минимум на неделю после
4. Выполнение пищевого анастомоза в сравнении с тонкокишечным.

31

{username}

Какое из следующих состояний является наиболее частой причиной непроходимости толстой кишки?

1. Дивертикулит
2. Инородное тело
3. Кал
4. Злокачественная опухоль

32

{username}

Пациент 38 лет, в целом здоров, жалуется на слабость и легкую бледность. В лабораторных анализах – железодефицитная анемия с повторяющимися эпизодами гематоксии. Гастроскопия в норме, колоноскопия без признаков патологии.

Каков следующий этап обследования?

1. Диагностическая лапароскопия
2. Видеокапсульная эндоскопия
3. Бариевая клизма
4. Исследование эвакуаторной функции желудка

33

{username}

Пациентка 23 лет обращается к хирургу после обнаружения образования в груди. При осмотре пальпируется плотное, подвижное, безболезненное образование диаметром 3 см. Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Киста
2. Рак молочной железы
3. Гамартома
4. Фиброаденома

34

{username}

Все следующие признаки входят в ABCDE-критерии подозрительного на меланому образования, кроме:

1. Изменение цвета образования
2. Глубина образования
3. Неровная граница образования
4. Изменение со временем

35

{username}

83-летний пациент поступил в отделение неотложной терапии с ущемленным паховым образованием. Точная анатомическая локализация:

Верхняя граница – Iliopubic tract

Нижняя граница – Cooper ligament

Латеральная граница – Femoral vein

Медиальная граница – Lacunar ligament

Какой тип грыжи следует подозревать у этого пациента?

1. Direct inguinal hernia
2. Indirect inguinal hernia
3. Femoral hernia
4. Sliding hernia

36

{username}

Какой из следующих признаков характерен для боли в животе при панкреатите?

1. Колики (волнообразные боли)
2. Постоянные боли
3. Иррадиация в правое плечо
4. Пульсирующая боль, синхронная с пульсом

37

{username}

Что из перечисленного является фактором риска для развития рака молочной железы?

1. Позднее начало менструаций
2. Поздняя менопауза
3. Большое количество родов
4. Первая доношенная беременность до 18 лет

38

{username}

18-летний пациент упал с велосипеда, получив удар рулем в живот. В приемном отделении диагностирована значительная травма поджелудочной железы. Что верно в отношении травмы?

1. В большинстве случаев анатомически повреждается тело поджелудочной железы
2. Травма поджелудочной железы обычно бывает изолированная, без повреждения других органов
3. Диагностика проводится с помощью прицельного US поджелудочной железы
4. Высокий уровень амилазы при поступлении является обязательным для диагностики травмы.

39

{username}

Какова наиболее частая причина нахождения пациента в списке ожидания на операцию по трансплантации почки?

1. MPGN – membranoproliferative glomerulonephritis
2. IGA NEPHROPATHY
3. DIABETES MELLITUS
4. FSGS-Focal segmental glomerulonephritis

40

{username}

Какой из следующих признаков указывает на геморрагический шок 3 степени у пациента с травмой?

1. Увеличенное пульсовое давление (pulse pressure)
2. Пульс 105 в минуту
3. 23 дыхательных движений в минуту
4. Выделение мочи 8 мл в час

41

{username}

Все внекишечные (extraintestinal) проявления болезни Крона (Crohn's) улучшаются после резекции кишечника, кроме:

1. Erythema nodosum
2. Ankylosing spondylitis
3. Uveitis
4. Pyoderma gangrenosum

42

{username}

При восстановлении после травмы организм использует разные клетки.

Какие клетки первыми появляются в заживающей ране?

1. Нейтрофилы
2. Макрофаги
3. Фибробласты
4. Лимфоциты

43

{username}

Какая из следующих операций основана только на рестриктивном механизме?

1. Рукавная гастропластика (SLEEVE GASTRECTOMY)
2. Бандажирование желудка (LAP BAND)
3. Желудочное шунтирование (ROUX EN Y GASTRIC BYPASS)
4. DUODENAL SWITCH

44

{username}

Какое из следующих утверждений наиболее точно описывает Z- Line?

1. Переход от кубического к плоскому эпителию между прямой кишкой и задним проходом.
2. Переход от плоского к кубическому эпителию на пищеводно-желудочном соединении.
3. Соединение прямых мышц живота с белой линией в стенке живота.
4. Соединение внутренней и наружной косых мышц в паховом канале.

45

{username}

Какое из следующих доброкачественных заболеваний является наиболее распространенным в верхних отделах ЖКТ?

1. Paraesophageal Hernia
2. Heartburn
3. Gastro-Esophageal Reflux disease (GERD)
4. Achalasia

46

{username}

Как называется грыжа, ограниченная медиально прямой мышцей живота и латерально полулунной линией?

1. LUMBAR Hernia
2. LITTRE Hernia
3. AMYAND Hernia
4. SPIGELIAN hernia

47

{username}

Какой из следующих дивертикулов (Diverticuli) с наибольшей вероятностью возникает вследствие значительного воспалительного или инфекционного процесса в лимфоузлах?

1. Mid esophageal diverticulum
2. Epiphrenic diverticulum
3. Kommerrel diverticulum
4. Zenkers diverticulum

48

{username}

Пациент 55 лет, в анамнезе резекция участка тонкой кишки 10 лет назад. Поступает в отделение неотложной терапии с рвотой в течение двух дней. Выполнена рентгенография (прилагается).



Что ожидаемо увидеть в анализах крови?

1. Гипермагниемия
2. Низкий гематокрит
3. Гипонатриемия
4. Гипокалиемия

49

{username}

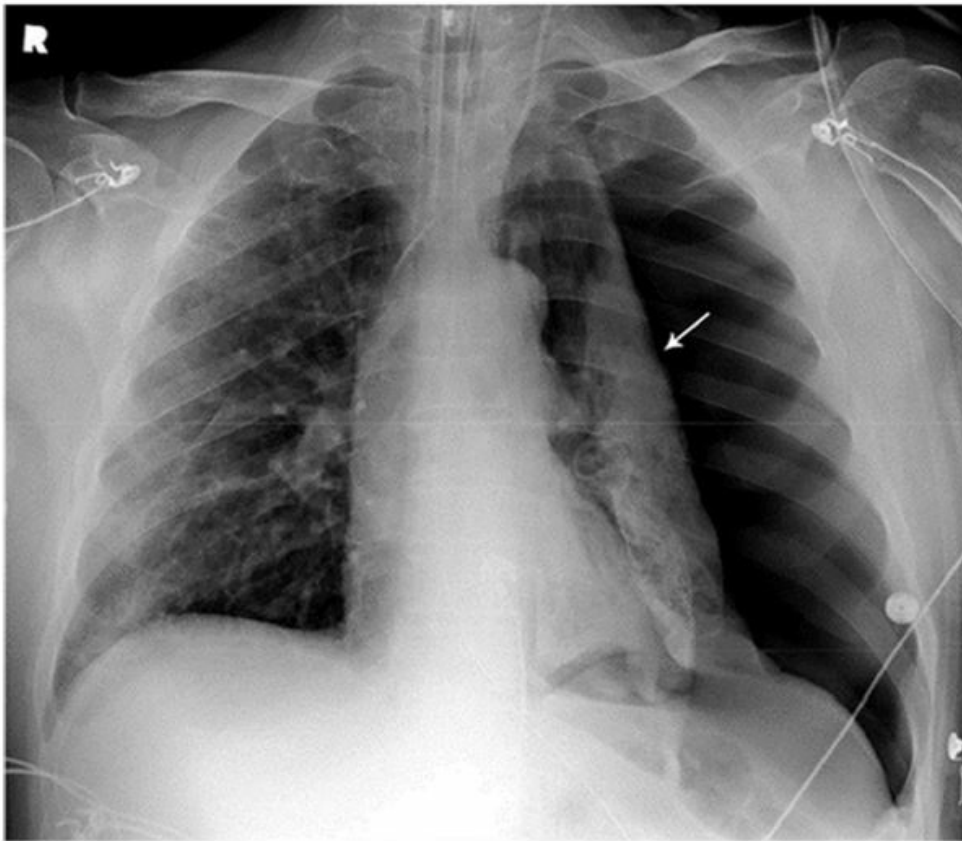
Какой из следующих факторов может вызвать задержку заживления раны на ранних стадиях и почему?

1. Дефицит витамина С - проявится задержкой заживления через несколько дней после травмы
2. Дефицит цинка - задержит заживление раны, особенно в случаях тяжелых ожогов
3. Избыток железа - полицитемия - нарушает заживление раны.
4. Избыток витамина А - нарушает активацию моноцитов.

50

{username}

Пациент 18 лет пострадал в ДТП. Из-за плохого поступления воздуха слева на месте была проведена седация с искусственной вентиляцией. Прилагается рентгенограмма, выполненная по прибытии в травматологический центр.



Какой следующий шаг в ведении случая?

1. CT всего тела
2. EXTENDED FOCUSED ABDOMINAL SONOGRAPHY IN TRAUMA
3. Введение иглы (NEEDLE) справа
4. Установка плеврального дренажа слева

51

{username}

Двухмесячный младенец на грудном вскармливании направлен на обследование из-за слизистого стула, в котором иногда наблюдается небольшое количество крови. Ребёнок выглядит здоровым, без температуры, хорошо набирает вес. Мать отрицает рвоту, сыпь, одышку или беспокойство. В семье нет известных аллергий.

Какой наиболее подходящий первый шаг в ведении случая?

1. Аллергопробы на молоко и сою у ребенка.
2. Прекращение грудного вскармливания и перевод на соевую смесь.
3. Продолжение грудного вскармливания с исключением молочных продуктов и сои из рациона матери
4. Прекращение грудного вскармливания и перевод на гидролизованную (гипоаллергенную) смесь.

52

{username}

Какое соответствие между препаратом и его побочным эффектом наиболее верно?

1. Orange discoloration of urine-Rifampin
2. Optic neuritis- Rifampin
3. Ethambutol -Peripheral neuritis
4. Hyperuricemia- Ethambutol

{username}

6-летняя девочка поступила с внезапной болью в правом тазобедренном суставе, развившейся через неделю после легкого фебрильного заболевания. При осмотре избегает движений ногой, усиление боли при нагрузке.

Лабораторные анализы: общий анализ крови и CRP в норме.

УЗИ показывает небольшое количество прозрачной жидкости в суставе.

Каково рекомендуемое лечение при вероятном диагнозе?

1. Non-steroidal Anti-inflammatory drugs
2. Broad spectrum antibiotic treatment
3. Systemic steroidal therapy
4. Surgical intervention

54

{username}

5-летний невакцинированный ребенок страдает от высокой температуры, боли в горле, затруднения глотания, слюнотечения и нарастающей одышки в последние часы. Выполнен боковой рентгеновский снимок шеи (прилагается фото).



Какой из следующих возбудителей с высокой вероятностью является причиной его состояния?

1. Respiratory syncytial virus
2. *Corynebacterium Diphtheriae*
3. *Haemophilus Influenza* type B
4. Parainfluenza virus

{username}

10-летний мальчик обследуется из-за усталости, бледности и рецидивирующих носовых и десенных кровотечений. В анамнезе постоянное слезотечение, рецидивирующие пневмонии и низкий рост. При осмотре: отсутствие ресниц и изменения на фото.



Лабораторные показатели:

Диапазон нормы	Измеренный показатель	
10.5-14	9.1	Hgb
5500-15000	2500	WBC
1500-8400	900	Neut.
150K-450K	23000	PLT

Какое из следующих осложнений характерно для заболевания ребенка?

1. Цирроз печени
2. Почечная недостаточность
3. Нарушения сердечного ритма
4. Острый миелоидный лейкоз

56

{username}

3-летняя девочка с расщелиной неба, задержкой речи и моторного развития. В анамнезе рецидивирующие респираторные инфекции. В анализах низкий уровень кальция.

Что рекомендуется в рамках наблюдения при вероятном диагнозе?

1. Анализ на функции печени
2. Мониторинг внутриглазного давления
3. Анализ уровня тромбоцитов
4. ЭхоКГ

57

{username}

Какой лабораторный показатель характерен для гипокальциемии при гипопаратиреозе?

1. Повышенная щелочная фосфатаза
2. Повышенный уровень фосфата
3. Повышенный уровень витамина D
4. Повышенный уровень магния

58

{username}

11-летний мальчик поступил с жалобами на температуру до 38,3 ° C и сухой кашель в течение нескольких дней. В дальнейшем появились симптомы, представленные на прилагаемых снимках. В общем анализе крови выявлена новая анемия.



Какой из следующих возбудителей с высокой вероятностью характерен для его заболевания?

1. Streptococcus pneumonia
2. Streptococcus pyogenes
3. Mycoplasma pneumonia
4. Hemophilus influenzae

{username}

8-летний мальчик обследуется вследствие хронических болей в тазобедренных и коленных суставах, особенно после интенсивных физических нагрузок, с ухудшением за последнюю неделю.

При осмотре: ограничение подвижности левого тазобедренного сустава, особенно внутренней ротации. Без температуры и других симптомов. Рентгенограммы прилагаются.



Какова первичная рекомендация в отношении лечения наиболее вероятного диагноза?

1. Ограничение спортивной активности
2. Назначение кальция и витамина D
3. Стероидная терапия
4. Пероральные антибиотики

{username}

3-месячный младенец с нормальным анамнезом, на искусственном вскармливании. Страдает от частых срыгиваний, повторяющихся эпизодов беспокойства, периодически выгибает верхнюю часть тела и запрокидывает голову. Физикальный осмотр, включая неврологический статус, без патологических изменений.

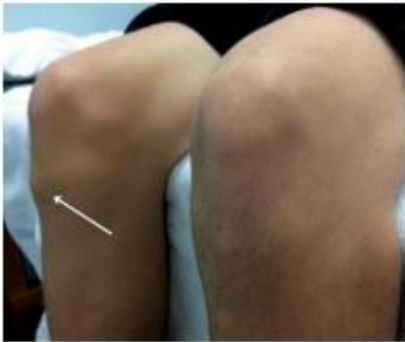
Какой из следующих видов лечения подходит для предполагаемого диагноза?

1. Загущение молочной смеси
2. Замена на соевую смесь
3. Назначение METOCLOPRAMIDE
4. Назначение ORPHENADRIN

61

{username}

14-летний юноша, баскетболист. Обратился с двусторонней болью в коленях под коленной чашечкой. Боль усиливается при беге и прыжках. При осмотре выявлены изменения на снимке.



Каким будут начальные рекомендации по лечению?

1. Покой
2. Немедленное хирургическое вмешательство
3. Терапия антибиотиками
4. Стероидная терапия

62

{username}

3-летний мальчик поступил в отделение неотложной терапии после того, как проглотил несколько таблеток от гипертонии, которые нашел дома на столе. При первичном осмотре сонлив, брадикардия, гипотензия.

Какой Antidote наиболее подходит в данной ситуации?

1. Glucagon
2. Flumazenil
3. N-Acetylcysteine
4. Pyridoxine

63

{username}

Что из следующего является показанием к биопсии почки при диагнозе Post Streptococcal Glomerulonephritis?

1. Нефротический уровень протеинурии
2. Низкий C3 при манифестации
3. Возраст до 5 лет
4. Отсутствие в анамнезе стрептококковой инфекции

64

{username}

15-летняя девушка госпитализирована вследствие температуры в течение недели. В начале заболевания отмечались гиперемия конъюнктивы, озноб и боли в мышцах. При физикальном осмотре – макулопапулезная сыпь. В ходе госпитализации симптомы исчезли и состояние улучшилось, но затем вновь поднялась температура, возникли желтуха и тромбоцитопения. В анамнезе: купание в реках на севере страны примерно за 3 недели до поступления. На второй неделе госпитализации был выявлен патоген в анализе мочи

Какой из следующих возбудителей с наибольшей вероятностью является характерным для заболевания, которым страдает девушка?

1. *Rickettsia conorii*
2. *Leprosira*
3. *Legionella*
4. *Naegleria fowleri*

65

{username}

5-летний мальчик с температурой до 39,5°C в течение 6 дней, лимфаденопатией, макулопапулезной сыпью, выделениями из глаз и трещинами губ. При осмотре беспокоен, в анализах повышенная СОЭ и гипоальбуминемия.

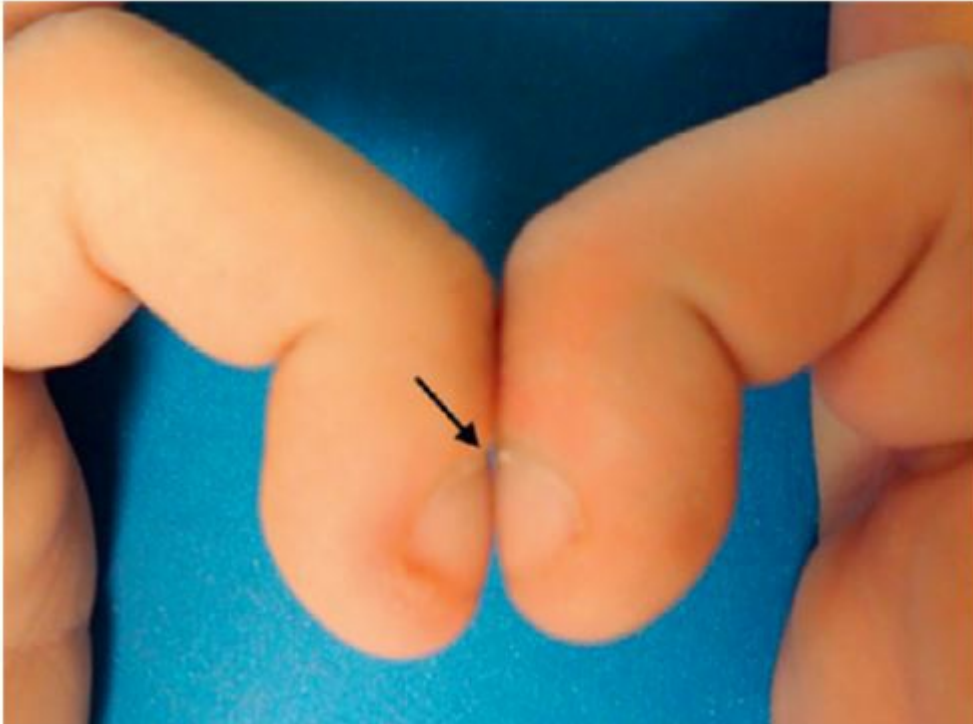
Какое лечение является наиболее подходящим в данном случае?

1. Внутривенные антибиотики
2. Внутривенные антибиотики с кортикостероидами
3. Внутривенный иммуноглобулин (IVIG) и аспирин перорально
4. Внутривенно физраствор и жаропонижающие

66

{username}

При каком из следующих диагнозов можно обнаружить явление, показанное на снимке?



1. Atopic dermatitis
2. Цианотическое заболевание сердца
3. Синдром Тернера
4. Prader Willi

{username}

8-летний мальчик несколько месяцев получает лечение по поводу недостаточности надпочечников. За последний год наблюдается снижение успеваемости, проблемы с концентрацией внимания и поведением. МРТ мозга, выполненная в связи с появившимися эпизодами судорог, показывает диффузные изменения белого вещества.

Какой лабораторный тест наиболее вероятно поможет установить диагноз?

1. Уровень 17-гидроксипрогестерона в сыворотке
2. Активность 21-гидроксилазы
3. Антитела к надпочечникам
4. Уровень длинноцепочечных жирных кислот в сыворотке

68

{username}

При осмотре после рождения у недельной девочки обнаружено кожное образование на руке (прилагается фото). При последующем наблюдении отмечается рост образования. В остальном физикальный осмотр в норме, без дополнительных образований.



Что рекомендуется для дальнейшего ведения случая?

1. Антибиотикотерапия
2. Только наблюдение
3. Лечение блокаторами кальциевых каналов
4. Хирургическое удаление в возрасте шести месяцев

69

{username}

Недельный младенец после домашних родов. Поступил с рвотой, гипотонией, общей слабостью и отказом от еды с двухдневного возраста. За последние сутки – затруднение сосания и сниженная реакция на внешние раздражители. Родители отмечают сладкий запах мочи.

Какой анализ с наибольшей вероятностью поможет установить диагноз?

1. Уровень длинноцепочечных жирных кислот в крови
2. Кетоны в моче
3. Аминокислоты крови
4. Изоформы трансферрина в крови

70

{username}

2-летний ребенок направлен в клинику из-за отечности вокруг век. В анализах крови выявлена гипоальбуминемия, функция печени в норме. Анализ мочи - нет протеинурии.

Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Nephrotic syndrome
2. Acute Glomerulonephritis
3. Protein losing enteropathy
4. Allergic reaction

71

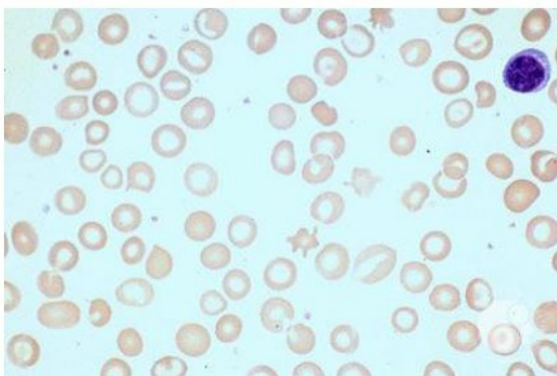
{username}

В рутинном анализе крови у ребенка 1 года 3 месяцев:

Диапазон нормы	Измеренный показатель	
10.5-14	8.2	Hgb
70-85	68	MCV
2.7-4.9	3.1	RBC
13-16	18	RDW

При осмотре: без дисморфизма, без гепатоспленомегалии.

В мазке крови:



Что может объяснять его состояние?

1. Первое знакомство с бобами
2. Избыточное употребление коровьего молока
3. Избыточное употребление углеводов
4. Передозировка витамина D

72

{username}

4-летний мальчик осмотрен через две недели после вирусной инфекции верхних дыхательных путей. При осмотре: без температуры, ЧДД 40/мин, при аускультации нерегулярный ритм с gallop, систолический шум 2/6 на верхушке сердца и гепатомегалия при осмотре органов брюшной полости. Остальные данные осмотра без особенностей.

Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Infective endocarditis
2. Acute rheumatic fever
3. Viral myocarditis
4. Paroxysmal atrial fibrillation

73

{username}

12-летний мальчик, пловец в школьной сборной, жалуется на боль в правом ухе. При осмотре: вязкие желтоватые выделения, отечный и болезненный слуховой проход.

Какой из следующих фактов с наибольшей вероятностью подтверждает диагноз?

1. Красная, выпуклая и воспаленная барабанная перепонка
2. Предшествующая инфекция *Streptococcus pneumoniae*
3. Vertigo при неврологическом осмотре
4. Частое использование ватных палочек для чистки ушного канала

74

{username}

2-летний мальчик доставлен в отделение неотложной терапии после того, как родители нашли его в туалете с открытой бутылкой чистящего средства для унитаза. Родители отмечают рвоту, жалобы на боль в животе и жжение во рту. При осмотре наблюдаются гиперсаливация и частое дыхание.

Какое неотложное лечение является наиболее рекомендованным в данном случае?

1. Срочное введение активированного угля для нейтрализации средства.
2. Внутривенные жидкости и мониторинг показателей жизнедеятельности.
3. Немедленное промывание желудка для удаления из него моющего средства.
4. Введение стероидов для уменьшения отека.

75

{username}

В летнем лагере на юге Израиля около 20 детей пострадали от водянистой диареи и нуждались в медицинской помощи и гидратации. В столовой лагеря днем ранее подавали жареную курицу. Через три недели один из детей был госпитализирован из-за слабости в ногах, при осмотре в приемном покое отсутствовали коленные рефлексy.

Какой из следующих возбудителей наиболее вероятен для этой вспышки?

1. *Shigella dysenteriae*
2. *Salmonella Enterica*
3. Norovirus
4. *Campylobacter jejuni*

76

{username}

10-летний мальчик поступил в отделение неотложной терапии с прогрессирующей слабостью, начавшейся 5 дней назад в ногах и распространившейся на руки и лицо. Две недели назад перенес диарею, с тех пор жалуется на повышенную утомляемость. Слабость быстро нарастает, затруднены захват предметов, подъем ног, жалуется на затруднение дыхания. При осмотре: симметричная слабость конечностей, сниженные рефлексы.

Какое лечение является наиболее подходящим в данном случае?

1. Активная и пассивная иммунизация против патогена
2. Антибиотикотерапия диареи
3. Наблюдение в ожидании спонтанного выздоровления
4. Внутривенный иммуноглобулин (IVIG)

77

{username}

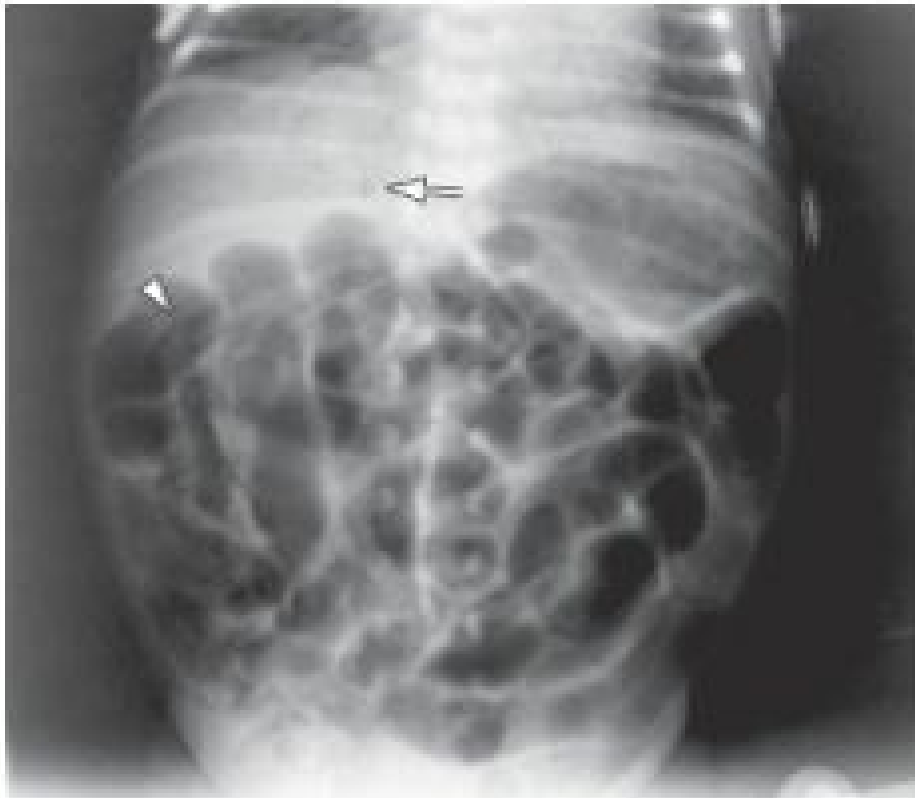
7-летний мальчик месяц назад завершил курс стероидов по поводу нефротического синдрома, который полностью прошел с тех пор. Сейчас госпитализирован с рецидивом: генерализованные отеки, белок 3+ в моче, гипоальбуминемия и гиперлипидемия.

Что наиболее верно для ведения случая на данный момент?

1. Начать стероидную терапию
2. Выполнить биопсию почки для определения тактики лечения
3. Только ограничение жидкости
4. Начать циклофосфамид

{username}

14-дневный недоношенный младенец (родился на 29 неделе беременности) – в течение нескольких часов сонливость, вздутие и болезненность живота. Выполнен рентген брюшной полости – снимок приложен.



Что из следующего является защитным фактором при вероятном диагнозе ребенка?

1. Прием пробиотиков
2. Вскармливание исключительно материнским молоком
3. Кесарево сечение
4. Антирефлюксное питание

79

{username}

3-летний мальчик наблюдается из-за атактической походки, в анамнезе дважды была пневмония. При осмотре глаз обнаружены изменения, описанные на снимке.



Какого исследования следует избегать при обследовании?

1. Рентгенография грудной клетки
2. Люмбальная пункция (LP)
3. Надлобковая пункция мочевого пузыря (SPA)
4. УЗИ (US) брюшной полости

80

{username}

8-летний мальчик около года жалуется на усталость и боли в нижней части спины после физической активности. Лабораторные анализы: нормальные уровни Vitamin D, кальция, фосфора, PTH и Alkaline Phosphatase. Выявлена низкая плотность костной ткани. Рентген показывает компрессионный перелом поясничного позвонка.

Какой из диагнозов наиболее вероятен в данном случае?

1. Hyperparathyroidism
2. Juvenile idiopathic osteoporosis
3. Osteogenesis imperfecta
4. Juvenile Idiopathic Arthritis

81

{username}

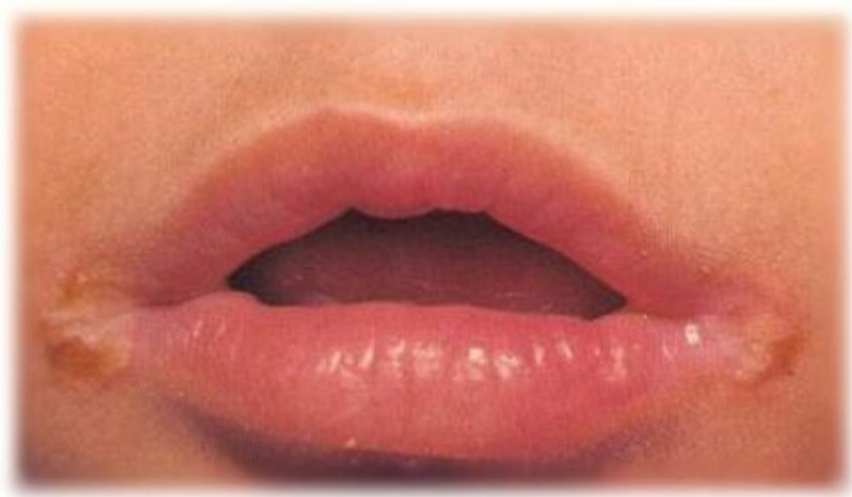
Какой из следующих признаков чаще встречается при язвенном колите, чем при болезни Крона?

1. Язвы в полости рта
2. Erythema Nodosum
3. Toxic megacolon syndrome
4. Периаанальные поражения

82

{username}

4-летний мальчик наблюдается из-за задержки физического развития (ФТТ). За последние полгода наблюдаются слезоточивость (lacrimation) воспаление глаз с кератитом, себорея. При осмотре обнаруживаются гладкий язык и изменения, приведенные на фото ниже:



Какой из следующих дефицитов наиболее вероятно объясняет состояние?

1. Дефицит витамина Thiamine B1
2. Дефицит витамина Riboflavin B2
3. Дефицит витамина Retinol A
4. Дефицит витамина Tocopherol E

83

{username}

Младенец направлен в отделение неотложной терапии из-за эпизода остановки дыхания с цианозом. Какое из следующих состояний соответствует определению High risk Brief Resolved Unexplained Event (BRUE)?

1. Ребенок родился на 34 неделе беременности
2. Эпизод длился около 30 секунд
3. Во время эпизода наблюдалась общая гипотония
4. Возраст ребенка семь недель

84

{username}

Какой из следующих факторов является фактором риска для Sudden infant death syndrome (SIDS)?

1. Низкий социально-экономический статус
2. Возраст 6-8 месяцев
3. Сон в положении supine
4. Женский пол младенца

85

{username}

13-летний подросток жалуется в течение нескольких месяцев на эпигастральные боли, усиливающиеся после еды, тошноту и черный стул. По словам подростка, до появления жалоб он получал лекарственное лечение.

Какой из следующих факторов вероятнее всего является причиной его состояния?

1. METRONIDAZOLE
2. IBUPROFEN
3. CLARITHROMYCIN
4. OMEPRAZOLE

86

{username}

12-летняя девочка с низким ростом, широкой грудной клеткой, без признаков полового развития (фото прилагается).



Какое исследование наиболее вероятно будет включено в план наблюдения?

1. Анализ кальпротектина в кале
2. Осмотр глаз щелевой лампой
3. ЭхоКГ и измерение АД на 4 конечностях
4. Спирометрия с бронходилататором

87

{username}

Доношенный новорожденный, вес при рождении 1900 г, окружность головы ниже 3-го перцентиля. УЗИ мозга показало перивентрикулярные кальцификаты. Диагноз подтвержден посредством ПЦР на возбудителя в моче.

Каково наиболее частое осложнение при вероятном диагнозе?

1. Сенсоневральная тугоухость
2. Ранняя катаракта
3. Деформация зубов
4. Аортальный стеноз

88

{username}

6-летний здоровый и вакцинированный мальчик поступил в поликлинику с температурой и болью в горле. При физикальном осмотре выявлен симптом, приведенный на фото.



Какова рекомендация для дальнейшего ведения данного случая?

1. Начало эмпирического лечения амоксициллином
2. Рекомендация обильного питья и обезболивающих
3. Взятие мазка из горла и антибиотикотерапия согласно результатам
4. Направление к ЛОР-врачу для тонзиллэктомии

89

{username}

4-летний ребёнок с недельной историей высокой температуры и кровавой диареи. За последние сутки появились бледность, слабость и летаргия. В анализах: острая почечная недостаточность, анемия и тромбоцитопения.

Какова наиболее подходящая характеристика анемии при вероятном диагнозе ребенка?

1. Anemia Aplastic
2. Iron Deficiency Anemia due to GI Bleeding
3. Coombs Positive Hemolytic Anemia
4. Microangiopathic Hemolytic Anemia

90

{username}

Какова наиболее важная причина для проведения хромосомного анализа у ребенка на фото?



1. Подтверждение клинического диагноза
2. Выявление транслокаций
3. Исключение других генетических синдромов
4. Выявление мозаицизма

91

{username}

8-летняя девочка прибыла в поликлинику с сильной двусторонней головной болью. Головная боль сопровождается тошнотой и светобоязнью. Мать отмечает частое появление боли после плохого сна ночью. Нет явлений рвоты или пробуждений от боли.

Какое первичное лечение рекомендуется в данном случае?

1. Экстренное направление в отделение неотложной терапии
2. Назначение стероидов.
3. Назначение Amitriptyline
4. Назначение Ibuprofen.

92

{username}

5-летняя девочка прибыла в поликлинику со жалобами на снижение остроты зрения. При осмотре обнаружены изменения, показанные на фото. Мать отмечает наличие подобных изменений у себя.

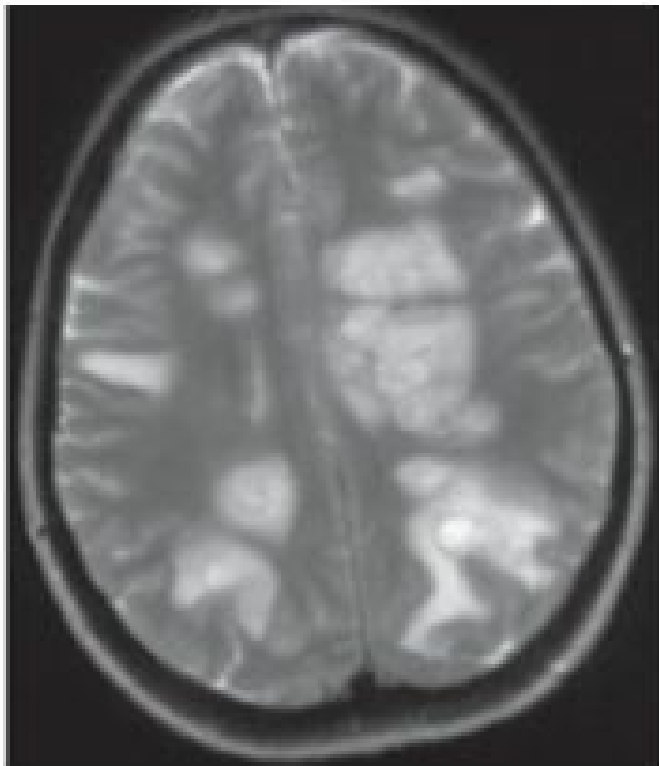


Каков следующий необходимый шаг?

1. Нейровизуализация
2. Лазерное лечение.
3. Биологическая терапия
4. Биопсия кожи

{username}

6-летняя девочка неделю назад перенесла фебрильное заболевание с болями в мышцах. Сейчас обратилась из-за снижения уровня сознания, слабости в конечностях и нарушения равновесия при ходьбе. На МРТ головного мозга наблюдаются изменения, показанные на фото.



Какое лечение рекомендуется на данном этапе?

1. Антибиотики широкого спектра.
2. Высокие дозы кортикостероидов.
3. Инфузионная терапия жидкостями, парацетамол и наблюдение.
4. Введение свежзамороженной плазмы.

94

{username}

10-летний мальчик направлен на обследование из-за низкого роста. С 2 лет находится в 5 перцентиле по росту и 20 перцентиле по весу. Семейный анамнез: родители в 75 перцентиле, отец начал бриться поздно, около 18 лет. Первичное обследование: Рентген кисти показывает костный возраст 8 лет. Общая биохимия, ОАК, серология целиакии и функция щитовидной железы в норме.

Каков наиболее вероятный диагноз у ребенка?

1. Constitutional Delay
2. Familial Short Stature
3. Laron Syndrome
4. Growth Hormone deficiency

95

{username}

14-летняя девочка с увеличением шейного лимфоузла в течение последних двух месяцев. Жалобы на усталость, небольшую потерю веса и ночную потливость. 10 дней антибиотикотерапии без эффекта. При осмотре: увеличенный, плотный, безболезненный, неподвижный лимфоузел. Без покраснения и местного тепла. Лабораторные анализы: гемоглобин в норме, легкий лейкоцитоз, повышенная LDH.

Каков следующий рекомендуемый этап обследования?

1. Анализ костного мозга
2. MRI шеи
3. Биопсия лимфоузла
4. Только наблюдение в течение дополнительного месяца

96

{username}

4-месячная девочка доставлена после первого в жизни генерализованного судорожного приступа длительностью около минуты. Нет известных неврологических проблем или семейного анамнеза судорожных приступов. При осмотре: температура 39°C, в сознании, родничок нормотоничен, остальной осмотр без особенностей.

Каков следующий наиболее рациональный шаг в ведении случая?

1. Начало противоэpileптической терапии.
2. Жаропонижающие и наблюдение.
3. Люмбальная пункция для исключения менингита.
4. Срочная нейровизуализация.

97

{username}

Двухнедельный младенец направлен в отделение неотложной терапии из-за обильной рвоты, сниженного аппетита и потери веса с рождения. При осмотре: бледный, сонливый, пальпируется увеличенная печень.

В анализах: гипогликемия, кетоны в моче отсутствуют.

Каков наиболее вероятный диагноз?

1. Glycogen storage disease type 2 (Pompe)
2. Maple Syrup Urine Disease- MSUD
3. Glucose 6 phosphate dehydrogenase deficiency- G6PDD
4. Medium-chain acyl-coenzyme A dehydrogenase deficiency- MCADD

{username}

5-летний мальчик обследуется из-за изменений, приведенных на фото. При осмотре: общее состояние хорошее, без активных кровотечений, без гепатоспленомегалии и лимфаденопатии, нет температуры и болей. Родители отрицают носовые и ротовые кровотечения. В анализах: тромбоциты 25 тыс., остальные показатели в норме. В мазке крови - отсутствие бластных клеток.



Каким будет следующий этап лечения?

1. Внутривенное введение стероидов
2. Внутривенный иммуноглобулин (IVIG)
3. Клиническое наблюдение и избегание травм
4. Ритуксимаб (Anti CD20)

{username}

4-летняя девочка прибыла в клинику с родителями, которые жалуются на то, что она часто сосет большой палец, особенно перед сном и во время отдыха. При осмотре ребенок полностью здоров, без дополнительных поведенческих проблем. Физикальное обследование в норме.

Какая терапевтическая рекомендация наиболее подходящая на данном этапе?

1. Использование горьких мазей для предотвращения сосания пальца
2. Игнорировать сосание пальца и поощрять альтернативное поведение
3. Направление на поведенческую психотерапию
4. Немедленное ортодонтическое вмешательство

100

{username}

У 16-летнего юноши измерено АД 160/70 на правой руке. При катетеризации сердца получены следующие показатели:

Chamber Saturation (%)		Pressure (mm Hg)
Superior vena cava	75	
Right atrium	75	8
Left atrium		10
Right ventricle	75	25/8
Left ventricle	100	160/10
Pulmonary artery	75	10/5
Ascending aorta	100	160/70
Descending aorta	100	100/80

На основании этих данных, какой врожденный порок сердца имеется у подростка?

1. Large secundum atrial septal defect
2. Moderate ventricular septal defect
3. Coarctation of the aorta
4. Aortic valve stenosis