

1

{username}

Все следующие пациенты могут иметь нарушение заживления раны вследствие дефицита цинка (ZINC), кроме:

- a. Пациента хирургического отделения после резекции тонкой кишки длиной 60 см по поводу кишечной непроходимости
- b. Пациента в отделении интенсивной терапии после массивной политравмы
- c. Пациента терапевтического отделения с декомпенсированным циррозом печени
- d. Пациента отделения пластической хирургии после ожогов, занимающих 60% поверхности тела

2

{username}

Какой из следующих анатомических компонентов входит в определение треугольника Калло (Calot Triangle)?

- a. Cystic Artery
- b. Hepatic artery
- c. Cystic duct
- d. Portal vein

3

{username}

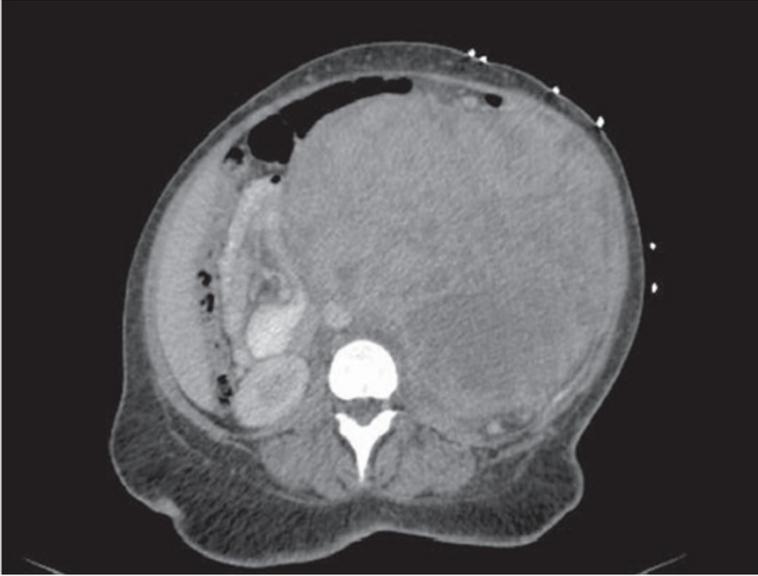
У женщины, прошедшей рутинную маммографию, выявлены изменения в молочной железе, соответствующие BIRADS 4B. Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. *Динамическое наблюдение*
- b. *Биопсия под контролем СТ*
- c. *Стереотаксическая биопсия (stereotactic biopsy)*
- d. *Лампэктомия с биопсией сторожевого лимфатического узла*

4

{username}

Мужчина 34 лет обращается в приемный покой с болями в животе и вздутием. Признаков кишечной непроходимости или изменений характера стула нет. Анализы крови – в норме. Ниже приведен результат выполненного визуализационного исследования.



В расшифровке указано, что речь идет о лейомиосаркоме без признаков отдаленных метастазов или увеличенных регионарных лимфатических узлов.

Что наиболее правильно в отношении дальнейшего ведения случая?

- a. Хирургическое удаление опухоли с полной резекцией и чистыми краями (R0)
- b. Операция DEBULKING для уменьшения объема опухоли с сохранением органов как метод улучшения прогноза
- c. Первичная химиотерапия перед операцией для уменьшения размеров опухоли
- d. Обязательное выполнение биопсии под контролем US до принятия решения о лечении

5

{username}

Женщина 70 лет обращается с лихорадкой 38.6°C в течение двух дней, жидким стулом и болями в нижних отделах живота. Выполнено СТ брюшной полости, на котором выявлен дивертикулит сигмовидной кишки и абсцесс диаметром 4 см, локализованный между мезосигмой и прилежащей воспаленной петлей тонкой кишки.

Какой классификации HINCHЕY соответствует состояние пациентки?

- a. Ia
- b. Ib
- c. II
- d. III

6

{username}

У женщины 55 лет диагностирована с раком молочной железы размером 3 см, IDC Grade 3, ER positive, PR positive, HER2 negative, KI67 – 40%. Предоперационная визуализация не выявила подозрительных аксиллярных лимфатических узлов. В операционной выполнена лампэктомия.

Какая процедура является предпочтительной для аксиллы?

- a. Полная аксиллярная лимфодиссекция (Axillary Lymph Node Dissection)
- b. Биопсия сторожевых лимфатических узлов с исследованием на замороженных срезах; при положительном результате – выполнение ALND в ходе той же операции.
- c. Биопсия сторожевых лимфатических узлов
- d. Нет необходимости выполнять биопсию сторожевого лимфатического узла

7

{username}

Что из следующего наиболее соответствует диагнозу *Phyllodes*?

- a. *Benign phyllodes* по данным визуализации похожа на *fibroadenoma*
- b. Опухоль обычно метастазирует в лимфатические узлы
- c. Методом выбора для диагностики является *FINE NEEDLE ASPIRATION*
- d. *MRI* является методом выбора для диагностики

8

{username}

Мужчина 44 лет поступает в приемный покой с болями в животе. При обследовании, включая *СТ* брюшной полости, выявлен подозрительный значительно увеличенный аппендикс. Пациенту предложено хирургическое лечение, но он отказался. Через полгода он обращается повторно: помимо болей в животе отмечаются вздутие, общее ухудшение состояния, при осмотре – умеренный асцит. На *СТ* выявляются образования в брыжейке с асцитом, возникает подозрение на *pseudotumora peritonei*.

Какое лечение является оптимальным в данной ситуации?

- a. Резекционная операция только при возможности полной резекции с чистыми краями (R0)
- b. Оптимальная циторедуктивная операция (*CYTOREDUCTION*) с последующей гипертермической интраперитонеальной химиотерапией (*HIPEC – Heated Intraperitoneal Chemotherapy*)
- c. Широкое облучение брюшной полости для уменьшения опухолевой массы
- d. Внутривенная химиотерапия митомицином С

9

{username}

Какие сегменты входят в состав правой доли печени?

- a. I, II, III, IV
- b. III, IV, V, VI, VII, VIII
- c. IV, V, VI, VII, VIII
- d. V, VI, VII, VIII

10

{username}

Мужчина 45 лет, недавно диагностирована *biliary cystic malformation*.
Какой тип *choledochal cyst* является наиболее распространенным?

- a. Type I- Fusiform dilatation
- b. Type II- CBD diverticulum
- c. Type III- Choledochoceles
- d. Type V- Caroli disease

11

{username}

Мужчина 58 лет с тяжелым нелеченым сахарным диабетом диагностирован с гангреной Фурнье (Fournier Gangrene).

Что из следующих является основным рекомендованным лечением?

- a. Антибиотикотерапия цефалоспорином 1 поколения
- b. Установка мочевого катетера и RECTAL TUBE
- c. Хирургическая санация некротизированных тканей
- d. Ампутация конечности над уровнем некроза

12

{username}

Мужчина 63 лет с тяжелым алкогольным панкреатитом. Состояние ухудшается, диагностирован *infected pancreatic necrosis*. Получает поддерживающую терапию и антибиотики, однако из-за отсутствия улучшения требуется инвазивное вмешательство.

Какое вмешательство рекомендуется на данном этапе?

- a. Эндоскопическое дренирование и санация
- b. Лапароскопическая санация
- c. Открытая операция с санацией до чистых краев
- d. Открытая операция с удалением только некротизированной ткани

13

{username}

Мужчина 58 лет доставлен в травматологическое отделение после эвакуации из горящего дома. В полном сознании, голос осипший, имеются признаки ожога в области носа, дыхание симметричное, артериальное давление 150/87 мм рт. ст., пульс 100, зрачки равные и реагируют на свет.

Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. Интубация трахеи
- b. Выполнение СТ всего тела
- c. Установка двусторонних плевральных дренажей
- d. Установка назогастрального зонда

14

{username}

Где происходит всасывание витамина B12, связанного с intrinsic factor?

- a. Duodenum
- b. Jejunum
- c. Ileum
- d. Желудок

15

{username}

Мужчина 78 лет, с болезнью Паркинсона и депрессией в анамнезе, ранее не оперирован. Доставлен в приемное отделение с постепенно нарастающим вздутием живота в течение последних 3 дней. При осмотре – без признаков дистресса, без тахикардии и гипотензии. Живот вздут, без признаков раздражения брюшины. На обзорной рентгенограмме живота (прилагается) диаметр отмеченного отдела толстой кишки – 11 см.



Какова тактика лечения на первом этапе?

- a. Декомпрессия при колоноскопии
- b. Хирургическое лечение
- c. Медикаментозная терапия неостигмином
- d. Поддерживающая терапия

16

{username}

Женщина 55 лет обратилась в приемное отделение с болями в животе.
Лабораторные данные: креатинин 1.2, мочевины 69, калий 3.8, натрий 140, хлор 102, кальций 12.6.

Какой диагноз наиболее вероятен у данной пациентки?

- a. Активная пептическая язва
- b. Первичный гиперпаратиреоз
- c. Вторичный гиперпаратиреоз
- d. Острый панкреатит

17

{username}

Каков основной анатомический источник правой желудочной артерии (Right Gastric Artery), кровоснабжающей нижнюю часть малой кривизны (Lesser Curvature) желудка?

- a. Селезеночная артерия (Splenic Artery)
- b. Общая печеночная артерия (Common Hepatic Artery)
- c. Общая чревная артерия (Common Celiac Artery)
- d. Верхняя брыжеечная артерия (Superior Mesenteric Artery)

18

{username}

Для какой из следующих операций механизм мальабсорбции является наиболее значимым?

- a. *Vertical banded gastroplasty*
- b. *Sleeve gastrectomy*
- c. *Roux-n-y Gastric Bypass*
- d. *Biliopancreatic diversion/Duodenal switch*

19

{username}

Кому из следующих пациентов не будет одобрена никакая бариатрическая операция?

- a. *Пациент с BMI > 40 и компенсированными сахарным диабетом и артериальной гипертензией*
- b. *Пациент с неэффективностью диетотерапии (различные виды диет)*
- c. *Пациент с неэффективностью медикаментозного лечения сахарного диабета и сохраняющейся гипергликемией*
- d. *Пациент, страдающий алкоголизмом и не способный к отказу от алкоголя*

{username}

**Обратите внимание: перед вами два
последовательных вопроса, на которые необходимо
ответить в порядке их появления**

{username}

Обратите внимание: перед вами два последовательных вопроса, на которые необходимо ответить в порядке их появления

Женщина 24 лет обратилась в приемное отделение после дорожно-транспортного происшествия с легкой травмой. Выполнено СТ всего тела, на котором получено следующее изображение:



В заключении указано: образование печени размером 4 см, гипervasкулярное, с центральным рубцом, не накапливающим контраст. Пациентка отрицает боли в животе. Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. HCC (Hepatocellular carcinoma)
- b. Metastasis
- c. FNH (Focal nodular hyperplasia)
- d. LCA (Liver cell adenoma)

{username}

**Обратите внимание: перед вами два
последовательных вопроса, на которые необходимо
ответить в порядке их появления**

*В продолжение предыдущего вопроса, какое лечение рекомендуется
данной пациентке?*

- a. Клиническое и визуализационное наблюдение*
- b. Химиотерапия*
- c. Лучевая терапия*
- d. Хирургическая резекция*

22

{username}

Мужчина 40 лет с тяжелой болезнью Крона перенес илеоцеэктомия (ileocectomy) и дополнительную резекцию нескольких сегментов тонкой кишки.

При условии, что оставшаяся кишка сохранена в непрерывности до ануса, какая минимальная длина тонкой кишки обеспечит адекватное всасывание?

- a. 110 см
- b. 90 см
- c. 70 см
- d. 50 см

23

{username}

Какой из следующих опухолей является наиболее частой опухолью аппендикса?

- a. Аденокарцинома
- b. Муцинозная опухоль
- c. Опухоль Бреннера
- d. Нейроэндокринная опухоль

{username}

Какова наиболее частая причина портальной гипертензии у взрослых в западных странах?

- a. Предпечёночная обструкция (Prehepatic), например тромбоз воротной вены (Portal Vein Thrombosis)
- b. Подпечёночная обструкция (Intrahepatic) вследствие тромбоза селезеночной вены (Splenic Vein Thrombosis)
- c. Постпечёночная обструкция (Posthepatic), например синдром Бадда — Киари (Budd-Chiari Syndrome)
- d. Внутрпечёночная обструкция (Intrahepatic) вследствие цирроза печени (Cirrhosis)

25

{username}

Женщина 79 лет поступает с болями в животе и рвотой. Пять лет назад перенесла абдоминальную операцию по поводу перфорации язвы двенадцатиперстной кишки. При осмотре: живот слегка вздут, мягкий, без признаков раздражения брюшины. Артериальное давление 150/95, пульс 90, WBC 9000. Выполнена рентгенография живота (прилагается).



Какой следующий шаг в ведении случая?

- a. Установка назогастрального зонда и введение 100 мл водорастворимого контрастного вещества
- b. Выполнение гастроскопии для устранения обструкции
- c. Лапароскопическая операция для устранения непроходимости
- d. Открытая операция для устранения непроходимости

{username}

Мужчина 76 лет обращается в приемный покой с болями в животе. Он направлен на рентгенографию, после чего дежурный рентгентехник вызывает вас, увидев следующий снимок.



Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. Установка назогастрального зонда и введение водорастворимого контраста (гастрографин) для уточнения проблемы
- b. Установка rectal tube для декомпрессии
- c. Установка мочевого катетера и измерение внутрибрюшного давления
- d. Хирургическая ревизия брюшной полости

27

{username}

Какова основная физиологическая цель выполнения пилоропластики (Pyloroplasty) в рамках операции по поводу пептической язвы в случаях, когда также выполняется ваготомия (Vagotomy)?

- a. Снижение кислотного pH в желудке
- b. Профилактика желчного рефлюкса (Bile Reflux) из двенадцатиперстной кишки в желудок
- c. Создание постоянного дренажного отверстия желудка для преодоления атонии привратника
- d. Профилактика диареи, обусловленной желчным рефлюксом (Bile Reflux) из двенадцатиперстной кишки в желудок

28

{username}

Что отличает тощую кишку (jejunum) по сравнению с двенадцатиперстной кишкой и подвздошной кишкой?

- a. Jejunum является самым длинным отделом тонкой кишки и составляет около 60% ее общей длины
- b. Jejunum уже и тоньше по сравнению с duodenum и ileum
- c. Мезентериальные сосуды jejunum характеризуются меньшим числом аркад и более длинными vasa recta по сравнению с ileum
- d. Граница между jejunum и ileum фиксирована к забрюшинному пространству связкой Трейтца (Treitz Ligament)

{username}

Мужчина 24 лет обращается в приемное отделение с жалобами на черный зловонный стул в течение двух дней. Гемодинамически и респираторно стабилен. После первичного обследования выполнена гастроскопия. В заключении выявлен некровящий кровеносный сосуд (nonbleeding visible vessel), классифицируемый по шкале FORREST как тип IIA.

Пациент обеспокоен и спрашивает, каков риск рецидива кровотечения?

- a. Высокий риск
- b. Средний риск
- c. Низкий риск
- d. При наличии обнаженного сосуда риск повторного кровотечения оценить невозможно

30

{username}

Мужчина 83 лет с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Направлен в хирургическую клинику после СТ позвоночника, выполненного по поводу болей в спине, при котором выявлена небольшая правосторонняя паховая грыжа. Пациент отрицает боль и другие симптомы. При физикальном осмотре – небольшая, мягкая, неущемленная грыжа.

Что верно в отношении данного состояния?

- a. Паховая грыжа, выявленная у мужчины, требует обязательного хирургического лечения
- b. Оперировать следует только при преобразовании в ущемленную грыжу
- c. С учетом возраста пациента и низкого риска ущемления допустимо только наблюдение
- d. Следует выполнить US брюшной полости и на его основании принять решение об операции

31

{username}

Мужчина 66 лет, в анамнезе – открытая спленэктомия (Midline Laparotomy) после травмы. Поступает в приемное отделение с 3-дневным вздутием живота, отсутствием стула, тошнотой и рвотой. В ходе обследования диагностирована тонкокишечная непроходимость.

Какое электролитное нарушение наиболее характерно для проксимальной тонкокишечной непроходимости? (отметьте наиболее точный вариант ответа)

- a. Гиперкалемическая Гиперхлоремическая Метаболическая Алкалозис
- b. Гипокалемическая Гипохлоремическая Метаболическая Алкалозис
- c. Гипокалемическая Гипохлоремическая Метаболическая Ацидозис
- d. Гипокалемическая Гиперхлоремическая Метаболическая Ацидозис

32

{username}

Какой объем лимфатической диссекции (lymphadenectomy) рекомендуется в большинстве западных центров как стандарт радикального хирургического лечения при распространенном раке желудка?

- a. D1 без спленэктомии
- b. D1 с спленэктомией
- c. D2 без спленэктомии
- d. D2 с спленэктомией

33

{username}

Женщина 51 года обращается в приемное отделение с жалобами на сердцебиение, головные боли и ощущение тревоги в течение нескольких недель.

Показатели: артериальное давление 197/109, сатурация 97%, пульс 108.

В ходе обследования, включая 24-часовой сбор мочи, выявлены повышенные уровни метанефринов и катехоламинов. СТ выявляет образование в правом надпочечнике.

Какое definitivo лечение рекомендовано?

- a. Медикаментозная терапия для контроля артериального давления без инвазивного вмешательства
- b. Ангиоэмболизация образования
- c. Хирургическая правосторонняя адреналэктомия
- d. Установка стента в почечную артерию

34

{username}

Юноша 19 лет поступает в травматологическое отделение после дорожно-транспортного происшествия с тяжелой кинематикой. Сознание ясное, говорит свободно, дыхание симметричное, артериальное давление 110/78 мм рт. ст., пульс 107, хорошо пальпируется, зрачки равные и реагируют на свет, на осмотре – без значимых повреждений.

Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. Выполнение СТ всего тела (whole-body CT)
- b. Наложение шейного воротника
- c. Выполнение рентгенографии грудной клетки
- d. Введение HEXACAPRON

35

{username}

Какой из следующих показателей ожидается повышенным при активном воспалительном заболевании кишечника, наряду с клинической картиной и данными, подтверждающими диагноз при протоколе тонкой кишки (СТЕ)?

- a. Кальпротектин в моче
- b. Кальпротектин в сыворотке
- c. Кальпротектин в кале
- d. Кальпротектин в биопсии тонкой кишки

36

{username}

Мужчина 43 лет обращается с острыми болями в животе в течение суток, с иррадиацией в спину, сопровождающимися повторной рвотой. В анализах крови: амилаза 1005, липаза 1234.

Предполагая, что пациент проживает в западной стране, какая причина наиболее часто вызывает данное состояние?

- a. Употребление алкоголя
- b. Высокий уровень липидов в крови
- c. Лекарственные препараты
- d. Желчекаменная болезнь

37

{username}

Мужчина 56 лет перенес открытую операцию по поводу паховой грыжи. Через два дня после операции обращается с болями, болезненностью и отеком яичка на стороне вмешательства. Подозревается *ischemic orchitis*.

Какое лечение рекомендуется в данной ситуации?

- a. Назначение анальгетиков и противовоспалительных средств
- b. Немедленная операция для восстановления кровоснабжения
- c. Немедленная орхиэктомия (удаление яичка)
- d. Орхиэктомия только в случае развития *testicular atrophy*

{username}

Мужчина 59 лет, с диагнозом *Ulcerative colitis (UC)* на протяжении около 10 лет, получает медикаментозное лечение.

Какое из следующих состояний является показанием к хирургическому лечению?

- a. Наличие нескольких участков плоской дисплазии без признаков опухоли или полипов
- b. Поскольку заболевание длится более 8 лет – требуется операция из-за высокого риска колоректального рака
- c. Эпизод дивертикулита
- d. Анемия с уровнем гемоглобина ниже 8 g/dL

{username}

Мужчина 44 лет поступает в отделение травматологии после дорожно-транспортного происшествия с травмой живота. Пациент говорит без затруднений, дыхание симметричное и хорошее, артериальное давление 130/75, пульс 92, зрачки равные и реагируют на свет. Живот – имеются следы травмы в верхних отделах, без признаков раздражения брюшины. Выполнено FAST, ниже представлены его результаты.



Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. Установка плеврального дренажа
- b. СТ органов брюшной полости и всего тела
- c. Установка мочевого катетера
- d. Экстренная лапаротомия для остановки кровотечения

40

{username}

Мужчина 38 лет поступает с хроническим свищом с выделениями вблизи анального отверстия. В операционной, в положении литотомии, наружное отверстие свища определяется спереди слева (на 11 часах), примерно в 2 см от края анального отверстия. Где с наибольшей вероятностью будет располагаться внутреннее отверстие?

- a. Внутреннее отверстие будет располагаться в задней средней линии (posterior midline), ход свища – извитой (curvilinear)
- b. Внутреннее отверстие будет располагаться спереди слева (на 11 часах), ход свища – прямой (radial)
- c. Внутреннее отверстие будет располагаться в передней средней линии (anterior midline), ход свища – прямой (radial)
- d. Внутреннее отверстие будет располагаться спереди слева (на 11 часах), ход свища – извитой (curvilinear)

41

{username}

Какой из следующих признаков при физикальном осмотре повышает подозрение на злокачественное новообразование?

- a. Chandelier sign
- b. Fothergill sign
- c. Courvoisier sign
- d. Iliopsoas sign

42

{username}

Кому из следующих пациентов с диагнозом *END STAGE RENAL DISEASE* не будет одобрена трансплантация почки?

- a. Пациент, еще не начавший диализ
- b. Пациент, перенесший лимфому 10 лет назад без признаков рецидива
- c. Пациент с заболеванием сосудов после *CAROTID ENDARTERCTOMY*
- d. Пациент с тяжелым заболеванием легких

43

{username}

Какой анатомический слой отсутствует в пищеводе, но присутствует в большинстве отделов желудочно-кишечного тракта ниже диафрагмы (например, желудок и тонкая кишка), и его отсутствие способствует быстрому распространению инфекции/перфорации?

- a. Слизистая оболочка (*Mucosa*)
- b. Серозная оболочка (*Serosa*)
- c. Подслизистый слой (*Submucosa*)
- d. Мышечная оболочка (*Muscularis Propria*)

44

{username}

Какой из следующих диагнозов является наиболее распространенным во время беременности?

- a. *Acute appendicitis*
- b. *Acute cholecystitis*
- c. *Biliary colic*
- d. *Biliary pancreatitis*

45

{username}

Какое наиболее частое долгосрочное послеоперационное осложнение при открытой операции по поводу паховой грыжи?

- a. *Рецидив грыжи*
- b. *Хроническая боль*
- c. *Инфекция операционной раны*
- d. *Ишемия яичка*

46

{username}

У пациента с низкой степенью тонкокишечной непроходимости, который получает консервативное лечение с помощью назогастрального зонда (декомпрессия), какой из следующих признаков с наибольшей вероятностью предсказывает неэффективность консервативного лечения через 48 часов?

- a. Отсутствие стула по истечении 48 часов
- b. Отсутствие перистальтики при физикальном обследовании с использованием стетоскопа
- c. Сохраняющийся лейкоцитоз, не снижающийся по данным анализа крови, несмотря на адекватную инфузионную терапию
- d. Отсутствие прохождения вводимого через зонд контрастного вещества в толстую кишку через 24 часа

47

{username}

Мужчина 78 лет обращается в приемное отделение после того, как в течение трех дней у него наблюдалась непрерывная рвота после обильного употребления алкоголя.

Около двух дней назад появились боли в горле и шее, а также отек лица.

При физикальном осмотре – бледность, в области шеи определяется крепитация.

Пульс 108 в минуту, артериальное давление 135/73. На рентгенограмме грудной клетки – подозрение на воздух вокруг пищевода и перфорацию пищевода.

Какой из следующих факторов наиболее существенно влияет на прогноз у данного пациента?

- a. Возраст пациента
- b. Пульс 108
- c. Выявление спустя более 24 часов
- d. Алкогольный анамнез

48

{username}

Мужчина 64 лет, тяжелый курильщик, без сопутствующих заболеваний и недавних инфекций, диагностирован рак легкого 1 стадии. После предоперационной оценки на мультидисциплинарном консилиуме принято решение о плановой робот-ассистированной резекции верхней доли правого легкого.

Как будут классифицированы операционные разрезы с точки зрения инфекционного риска?

- a. Clean
- b. Clean contaminated
- c. Contaminated Clean
- d. Dirty

49

{username}

Женщина 58 лет проходит маммографию, затем биопсию, и у нее диагностирована Ductal Carcinoma in Situ (DCIS) размером 1 см. Какое лечение рекомендовано?

- a. Химиотерапия
- b. Лучевая терапия на молочную железу
- c. Лампэктомия + лучевая терапия
- d. Гормональная терапия

{username}

Мужчина 40 лет, несколько месяцев назад диагностирована пептическая язва.
Поступает с вздутием живота и повторной рвотой. Выполнена рентгенография (прилагается).
Пациент гемодинамически стабилен. При осмотре живота – без выраженной болезненности.
По результатам обследования выполнена гастроскопия, выявившая рубцовый стеноз в зоне перехода желудка в двенадцатиперстную кишку.



Какой следующий шаг наиболее рекомендован в ведении данного случая?

- a. Назначение курса стероидов IV
- b. Дистальная резекция желудка
- c. Дистальная резекция желудка с ваготомией
- d. Эндоскопическая дилатация с установкой/без установки стента

{username}

Мальчик 10 лет доставлен в приемный покой с приступом астмы. При поступлении в приемный покой получил три ингаляции вентолина в подходящей дозе с интервалом 20 минут, без существенного улучшения. При осмотре: частота дыхания около 42 в минуту, пульс 120 в минуту, сатурация 87% на фоне подачи кислорода со скоростью 3 литра в минуту. Ребенок сидит вертикально, использует вспомогательную дыхательную мускулатуру, отмечаются супрастернальные и межреберные ретракции, способен произносить лишь отдельные слова.

При аускультации – свистящие хрипы на вдохе и выдохе с двусторонним снижением вентиляции. В связи с отсутствием улучшения ему была введена доза системных стероидов (Solu-Medrol) внутривенно. Примерно через полчаса после введения стероидов: частота дыхания 32 в минуту, пульс 140 в минуту, сатурация 88% на фоне подачи кислорода со скоростью 6 литров в минуту. Остальные данные физикального осмотра без изменений.

С учетом его состояния, каким должен быть следующий шаг в лечении данного ребенка?

- a. Введение дополнительной дозы стероидов, на этот раз дексакорта
- b. Продолжение ингаляционной терапии и системных стероидов
- c. Внутривенное введение магния сульфата
- d. Начало антибиотикотерапии по поводу атипичной инфекции

{username}

Ребенок 4 лет обследуется по поводу мочи темного цвета, напоминающего кока-колу, в течение двух дней. Мать сообщает о боли в горле, которая прошла 10 дней назад. При осмотре: легкий отек вокруг глазниц, артериальное давление 130/85 мм рт. ст. В общем анализе мочи: белок +3, кровь +3. В лабораторных анализах – повышенный для его возраста уровень креатинина, альбумин в норме.

Что ожидается обнаружить при исследовании уровня комплемента при наиболее вероятном заболевании?

- a. C3 и C4 в норме
- b. C3 снижен, C4 в норме
- c. C4 снижен, C3 в норме
- d. C3 и C4 снижены

{username}

Мальчик 2 лет, посещает детский сад, проходит обследование по поводу лихорадки и болей в спине в течение 3 дней. За 10 дней до текущих жалоб перенес фарингит, который прошел. При физикальном осмотре – ограничение подвижности поясничного отдела позвоночника и болезненность при пальпации позвонков. Ребенок отказывается ходить. Лабораторно: CRP 2.5 mg/dL (норма <0.5 mg/dL).

Какой возбудитель является наиболее частым при наиболее вероятном заболевании у этого ребенка?

- a. *Staphylococcus aureus*
- b. *Streptococcus pyogenes*
- c. *Salmonella Enterica*
- d. *Kingella kingae*

{username}

Младенец 4 месяцев доставлен в приемный покой в связи со снижением уровня сознания. Мать сообщает, что с утренних часов ребенок был беспокойным, а затем перестал реагировать.

При осмотре: шкала комы Глазго – 7, отсутствует системная лихорадка, отмечается выбухание переднего родничка, при офтальмоскопии – кровоизлияния в сетчатку. Остальная часть осмотра без патологических обнаружений, включая отсутствие внешних признаков травмы. Лабораторные исследования показывают нормальные показатели ОАК, нормальные биохимические показатели, включая уровень глюкозы, газы крови в норме.

КТ головы демонстрирует острые и хронические субдуральные гематомы с признаками отека головного мозга. Рентгенография грудной клетки выявляет несколько переломов задних отделов ребер на разных стадиях заживления.

Какой следующий шаг является наиболее правильным в ведении данного случая?

- a. Выполнение люмбальной пункции для исключения менингита
- b. Начало эмпирической широкоспектрной антибиотикотерапии
- c. Завершение обследования на предмет дефицита кальция (рахит)
- d. Сообщение в службы защиты детей и обеспечение безопасности ребенка

{username}

Мальчик 8 лет в течение последнего месяца жалуется на сильные ночные боли в правом колене. Родители отмечают, что боль исчезает после приема NSAIDs.



При осмотре – без патологических обнаружений.
Рентгенография конечности – прилагается.

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Osteosarcoma
- b. Brodie abscess
- c. Ewing sarcoma
- d. Osteoid osteoma

{username}

Младенец 3 недель, находящийся на исключительно грудном вскармливании, приходит на контроль массы тела. Масса тела при рождении – 3.45 кг.

В настоящее время, в возрасте 21 дня, масса тела составляет 3.0 кг.

Мать сообщает, что ребенок сосет грудь 8-10 раз в сутки, по 10-15 минут с каждой стороны.

У ребенка 6-8 мокрых подгузников в день и 3-4 дефекации в сутки. При осмотре ребенок бодрствует, не желтушен, показатели жизнедеятельности в норме, кожный тургор сохранен, слизистые влажные. При осмотре полости рта признаков укороченной уздечки языка нет. Наблюдение за кормлением показывает хорошее прикладывание к груди и слышимое глотание.

Какой следующий шаг является наиболее правильным в ведении данного случая?

- a. *Продолжить исключительно грудное вскармливание, снижение массы тела находится в пределах нормы*
- b. *Направить к консультанту по грудному вскармливанию и проводить контроль каждые 2-3 дня*
- c. *Каждое кормление грудью дополнять смесью для младенцев объемом около 30 мл*
- d. *Прекратить грудное вскармливание и полностью перевести на питание смесью для младенцев*

57

{username}

Мальчик 8 лет страдает рецидивирующими пневмониями, задержкой физического развития и Steatorrhea. При повторных потовых тестах уровень хлора превышает 60 ммоль/л.

Какой тип наследования наиболее вероятен при данном заболевании?

- a. AUTOSOMAL DOMINANT
- b. X LINKED RECESSIVE
- c. GENOMIC IMPRINTING
- d. AUTOSOMAL RECESSIVE

58

{username}

Ребенок 2 месяцев страдает повторными рвотами после кормления, которые в последнее время усилились. После рвоты ребенок выглядит голодным и ест с жадностью.

При осмотре – бодрствующий, с легкими признаками обезвоживания.

При пальпации после рвоты определяется небольшое, плотное и подвижное образование в правой половине живота.

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. HYPERTROPHIC PYLORIC STENOSIS
- b. NEUROBLASTOMA
- c. GASTROESOPHAGEAL REFLUX
- d. DODENAL ATRERSIA

{username}

Ребенок 6 лет осматривается в детском приемном покое по поводу лихорадки 39,5°C и болей в животе. Три недели назад у него был диагностирован нефротический синдром, и в настоящее время он получает лечение стероидами. При физикальном осмотре – диффузная болезненность живота с признаками раздражения брюшины. При пункции жидкости из брюшной полости – 450 лейкоцитов на микролитр.

Какой патоген является наиболее вероятным причиной его текущего состояния?

- a. *Klebsiella pneumonia*
- b. *Enterococcus fecalis*
- c. *Streptococcus pneumoniae*
- d. *Staphylococcus aureus*

{username}

Недоношенный ребенок, рожденный на 25-й неделе беременности, массой 750 г, находится 10 дней в отделении интенсивной терапии новорожденных. Получает дыхательную поддержку с помощью NASAL CPAP, ранее получил одну дозу сурфактанта. В настоящее время отмечается ухудшение дыхательного состояния, повышение потребности в кислороде, тахипноэ, ощущаемое сердцебиение и непрерывный шум в сердце. Рентгенография грудной клетки – прилагается. При эхокардиографии выявлен Patent ductus arteriosus диаметром 3 мм с шунтом слева направо.



Какой из следующих вариантов является наиболее подходящим медикаментозным лечением на данном этапе?

- a. *Indomethacin*
- b. *Surfactant*
- c. *Hydrocortisone*
- d. *Adrenaline*

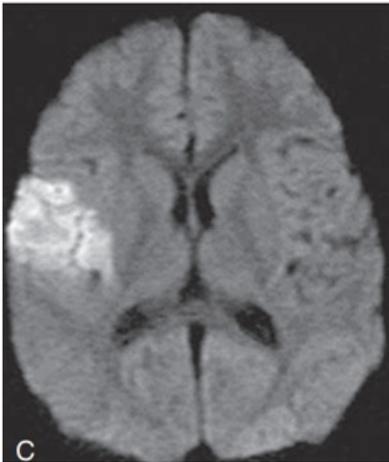
61

{username}

Мальчик 9 лет перенес эпизод слабости левой половины тела и нарушений речи, продолжавшийся около часа.

При неврологическом осмотре: левосторонний гемипарез и легкая дисфазия.

При Diffusion-weighted MRI выявлен представленный на изображении очаг.



Какое начальное лечение является общепринятым при наиболее вероятном заболевании?

- a. Аспирин
- b. Стероиды
- c. Фенитоин (Phenytoin)
- d. Маннитол

{username}

Девочка 9 лет поступает с лихорадкой 40°C, артериальным давлением 60/40 ммHg, генерализованной красной сыпью, рвотой и спутанностью сознания.

Пять дней назад перенесла операцию аппендэктомии. При осмотре – покраснение по линии хирургического разреза и желтые выделения. После инфузионной терапии артериальное давление не улучшилось. В посевах выделений из раны выявлен *Staphylococcus aureus methicillin-sensitive*.

Какое лечение является наиболее подходящим в данном случае?
(указать наиболее точный вариант)

- a. Только Vancomycin
- b. Только Nafcillin
- c. Vancomycin + Clindamycin
- d. Cefazolin + Clindamycin

{username}

Недоношенный ребенок, рожденный на 30-й неделе, в настоящее время в возрасте 2 недель. Получает питание смесью для недоношенных. В течение последних суток – вздутие живота, один эпизод кровянистого стула и беспокойство. Гемодинамически стабилен. Рентгенография живота прилагается.



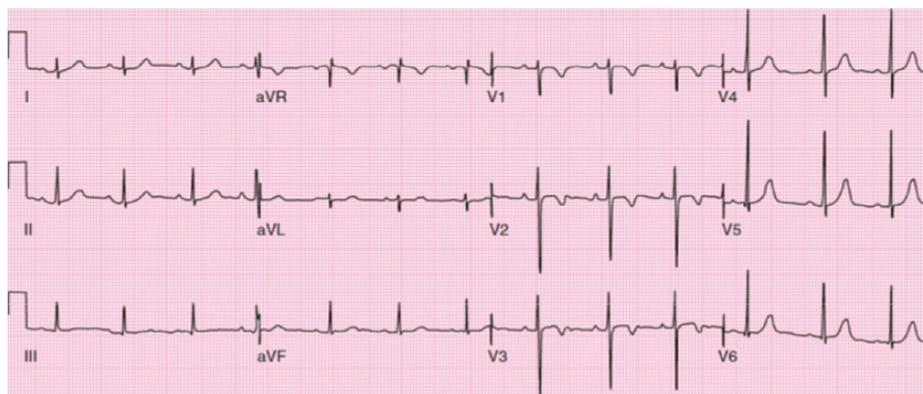
Какой следующий шаг в ведении данного случая?

- a. Голодание, инфузионная терапия и начало антибиотикотерапии
- b. Замена питания на гидролизованную гипоаллергенную смесь
- c. Увеличение объема питания через зонд
- d. Начало дыхательной поддержки СРАР

{username}

Ребенок 4 лет направлен к кардиологу для оценки шума в сердце, выявленного при плановом физикальном осмотре. Ребенок асимптоматичен и без ограничений участвует во всех физических активностях, соответствующих возрасту. При физикальном осмотре: показатели роста в норме, при аускультации сердца – громкий голосистолический шум, хорошо выслушиваемый слева у края грудины, второй тон сердца (S2) физиологически расщеплен, периферические пульсы нормальные, артериальное давление в норме. Рентгенография грудной клетки без патологических изменений.

ЭКГ – как на схеме (схема 1), эхокардиография выявляет перимембранозный дефект межжелудочковой перегородки размером 4 мм.



Какое лечение рекомендуется в данной ситуации?

- Немедленное хирургическое закрытие дефекта
- Начало медикаментозной терапии FUSID
- Успокоение, наблюдение и поощрение обычной физической активности
- Профилактическая антибиотикотерапия перед всеми стоматологическими процедурами

65

{username}

Новорожденный в возрасте 1 недели, домашние роды, доставлен по поводу кровотечения из пупка и кровотечения из желудочно-кишечного тракта.

Лабораторные анализы крови: общий анализ крови в норме, включая уровень тромбоцитов; показатели коагуляции – PT и PTT удлинены.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным в данном случае?

- a. Hemophilia A
- b. Disseminated intravascular coagulation
- c. Vitamin K deficiency
- d. Von Willebrand disease

66

{username}

Мальчик 6 лет с неустойчивостью походки с 2-летнего возраста и постепенным ухудшением координации. Страдает рецидивирующими инфекциями верхних дыхательных путей.

При осмотре: нистагм, сухая кожа с пониженной эластичностью.

Лабораторно: низкие уровни IgA и IgG2, повышенный уровень α -fetoprotein.

При офтальмологическом осмотре – обнаружение, представленное на изображении.

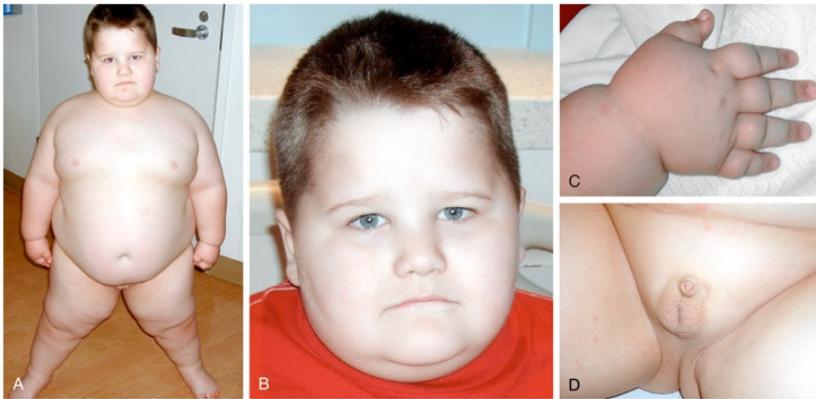


Какой из следующих механизмов лежит в основе наиболее вероятного заболевания?

- a. Поражение белка семейства прионов, вызывающее прогрессирующую дегенерацию мозжечка
- b. Мутация гена ATM с нарушением репарации разрывов DNA и контроля клеточного цикла
- c. Дефицит Vitamin E вследствие синдрома мальабсорбции
- d. Дефицит Frataxin в митохондриях, приводящий к оксидативному клеточному повреждению

{username}

Мальчик 6 лет с обнаружениями, представленными на изображении, направлен на обследование по поводу задержки развития и резкого увеличения массы тела, начавшегося с 2-летнего возраста. В первый год жизни отмечались гипотония и отсутствие прибавки массы тела.

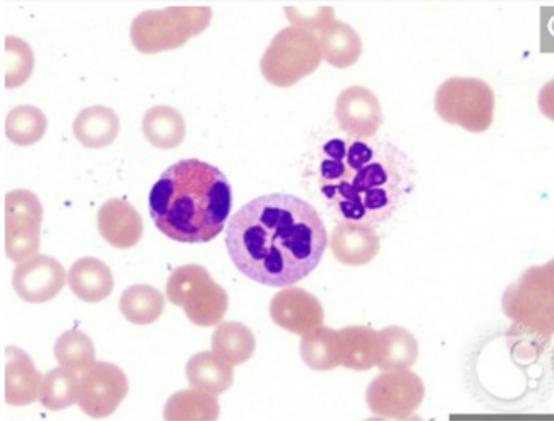


Какой молекулярный механизм является наиболее частым при наиболее вероятном заболевании у данного ребенка?

- a. *Partial deletion of chromosome 15*
- b. *Duplication of chromosome 21*
- c. *Monosomy of chromosome X*
- d. *Trisomy of chromosome 13*

{username}

Ребенок 4 лет доставлен в клинику с жалобами на утомляемость, бледность и снижение аппетита в течение двух месяцев. Мать сообщает, что питание дома основано в основном на макаронах и белом хлебе, и ребенок «очень переборчив в еде». Диареи нет, семейного анамнеза заболеваний крови нет. При осмотре: выраженная бледность, язык красный и гладкий, увеличения селезенки нет.



Лабораторные данные:

Hb 6.9 g/dL

MCV 112 fL

Ретикулоциты низкие

Лейкоциты и тромбоциты в норме

Уровень железа в норме

Прилагается ручной мазок крови

Какой лабораторный показатель существенно поможет в принятии решения о наиболее вероятном диагнозе?

- a. Уровень ферритина
- b. Уровень витамина С
- c. Уровень фолиевой кислоты
- d. Уровень витамина В12

{username}

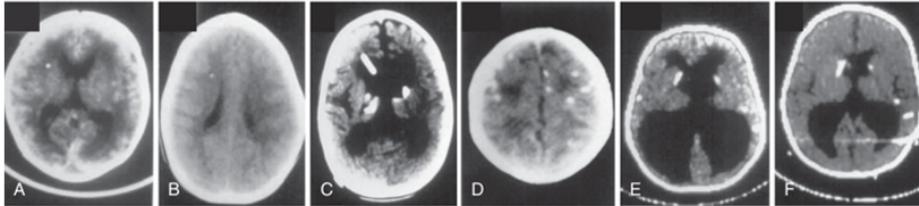
Новорожденный обследуется по поводу микроцефалии.

При физикальном осмотре – увеличение печени, кожной сыпи нет.

Лабораторно – тромбоцитопения.

При целенаправленном опросе мать сообщает, что в начале беременности употребляла сырое мясо.

Прилагается нейровизуализация головного мозга новорожденного.



Какой возбудитель инфекции наиболее вероятно ответственен за эти обнаружения?

- a. *Rubella virus*
- b. *Toxoplasma gondii*
- c. *Cytomegalovirus*
- d. *Treponema pallidum*

{username}

Девочка 18 месяцев направлена на оценку, поскольку она все еще не ходит самостоятельно и не «говорит». При предыдущем осмотре в возрасте 12 месяцев она самостоятельно сидела, имела пинцетный захват и произносила около 2-3 слов. В настоящее время, в возрасте 18 месяцев, она не может сидеть без поддержки, утратила пинцетный захват, больше не лепечет и не произносит слов. Родители сообщают о регрессе в установлении контакта с ними. Показатели роста – в норме. При физикальном осмотре отмечаются аксиальная гипотония и оживленные рефлексы.

Какому из следующих диагнозов данное описание соответствует в наибольшей степени?

- a. Глобальная задержка развития (GDD) с ожидаемым медленным прогрессированием
- b. Расстройство аутистического спектра с регрессом развития
- c. Прогрессирующая энцефалопатия с риском развития судорог
- d. Нарушение координации развития с интеллектуальной недостаточностью

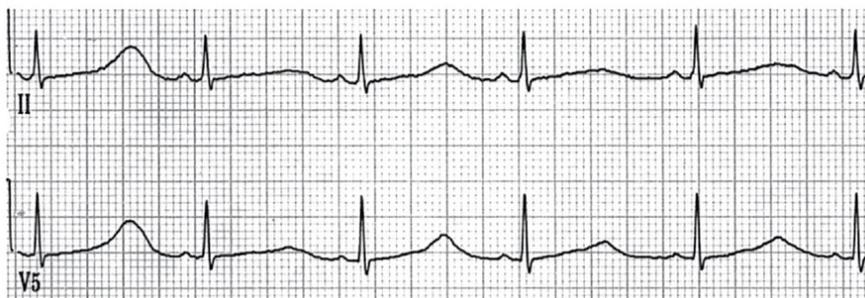
{username}

Девочка 10 лет поступает для оценки синкопального эпизода, произошедшего во время занятия плаванием. Она описывает внезапную потерю сознания во время плавания без предшествующих симптомов; была немедленно извлечена из воды спасателем, травм не получила. В первые минуты после извлечения из бассейна отмечалось состояние спутанности продолжительностью около двух минут, после чего она полностью пришла в сознание. Отрицает сердцебиение перед эпизодом, боль в груди или одышку.

В семейном анамнезе – дядя по материнской линии скончался внезапно в возрасте 22 лет.

При физикальном осмотре показатели жизнедеятельности в норме, при аускультации сердца – правильный ритм без шумов, остальной осмотр без особенностей.

ЭКГ



ЭКГ – без патологических изменений.

Какой первый и наиболее важный шаг в лечении данной девочки?

- a. Имплантация кардиостимулятора
- b. Назначение бета-блокаторов (Beta Blockers), пропранолола (Propranolol)
- c. Назначение блокаторов кальциевых каналов (Ca Channel Blockers), верапамила (Verapamil)
- d. Назначение ингибиторов АПФ (ACE inhibitors), кантоприла (Captopril)

{username}

Ребенок 4 лет направлен в приемный покой по поводу лихорадки 39.5°C, продолжающейся 5 дней. При физикальном осмотре – увеличение печени и селезенки, боли в суставах. Семья недавно вернулась из отпуска в деревне на севере страны, где разводят коз. В лабораторных анализах – легкая анемия и повышение печёночных ферментов. Взят посев крови.

Какой путь передачи заболевания является наиболее вероятным?

- a. Употребление сыра из непастеризованного молока
- b. Вдыхание бактериальных спор в районе загона
- c. Прямой контакт с родовыми материалами во время окота коз
- d. Укус комара – переносчика патогена во время игры на улице

{username}

Ребенок 2 месяцев доставлен в детский приемный покой по поводу длительного генерализованного судорожного приступа. Текущая масса тела – 4 кг, масса при рождении – 3.5 кг. Мать сообщает, что до вчерашнего дня аппетит был нормальным, подгузники мокрые. При осмотре – выраженные признаки обезвоживания.

Лабораторные данные: $NA = 160 \text{ meq/l}$, глюкоза 70 mg/dL , $K = 4.5 \text{ meq/l}$, осмолярность плазмы 300 миллиосмолей, осмолярность мочи 250 миллиосмолей. После стабилизации состояния предпринята проба с введением дезмопрессина без изменения осмолярности мочи.

Какова наиболее вероятная этиология данного состояния?

- a. Мутация канала аквапорина
- b. Черепно-мозговая травма
- c. Надпочечниковая недостаточность
- d. Опухоль гипофиза

74

{username}

Девочка 6 лет обследуется по поводу слабости в нижних конечностях.

При осмотре – снижение грубой мышечной силы в ногах, в руках сила сохранена.

За 3 недели до обращения была диарея, которая прошла.

При неврологическом осмотре рефлексы в нижних конечностях не вызываются.

Какой возбудитель наиболее вероятно был причиной диарейного заболевания, которым она страдала?

- a. *Salmonella Enterica*
- b. *Campylobacter jejuni*
- c. *E-coli O157:H7*
- d. *Yarsinia enterolitica*

75

{username}

Какое из следующих состояний соответствует определению Low risk Brief Resolved Unexplained Event (BRUE)?

- a. *Ребенок родился на 34 неделе беременности*
- b. *Длительность эпизода – 5 минут*
- c. *Наличие подобного эпизода в анамнезе*
- d. *Возраст младенца – 7 недель*

{username}

Мальчик 6 лет приходит на осмотр в клинику. Родители сообщают, что он отказывается спать один в своей комнате, часто цепляется за них, а каждое утро перед детским садом жалуется на боли в животе и тошноту. Родители отмечают, что недавно семья переехала, после чего состояние ухудшилось. Физикальный осмотр без патологических обнаружений.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. School anxiety*
- b. Stranger reaction*
- c. Narcolepsy*
- d. Separation anxiety disorder*

{username}

Мальчик 13 лет, с известным диагнозом системная красная волчанка (LUPUS- SLE), получает лечение гидроксихлорохином и преднизолоном в низкой дозе, обращается в связи с острым появлением сильной головной боли, спутанности сознания и нарушений памяти. Подросток в сознании, однако дезориентирован во времени и месте.

При осмотре ригидности затылочных мышц нет, очагового неврологического дефицита нет. Исследование спинномозговой жидкости (CSF): белок 52 mg/ml (незначительно повышен), глюкоза 58 mg/ml при уровне глюкозы крови 102 mg/ml, 8 клеток WBC – все лимфоциты.

Окраска по Граму – отрицательная, посев – отрицательный.

MRI головного мозга с контрастированием не выявляет острых инфарктов или кровоизлияний, однако определяется легкий отек головного мозга.

Лабораторные анализы:

Тест	Результат	Норма
WBC/ μ L	3100/ μ L	4500-10000/ μ L
Hgb g/mL	10.1 g/mL	13-16 g/mL
PLT / μ L	126000 / μ L	145000-450000 / μ L
C3 mg/mL	45 mg/mL	90-180 mg/dL
C4 mg/mL	8 mg/mL	15-45 mg/dL
Anti dsDNA	580 IU/mL	negative
Creatine mg/mL	1.4 mg/mL	0.5-1 mg/mL

Анализ мочи выявляет эритроциты и цилиндры.

С учетом состояния ребенка, какое лечение является наиболее правильным на данном этапе?

- Отмена лечения гидроксихлорохином и наблюдение
- Начало эмпирической антибиотикотерапии параллельно с проводимым лечением
- Начало pulse-терапии стероидами внутривенно
- Снижение дозы стероидов и добавление NSAID

{username}

Ребенок 2 лет прибывает к врачу по поводу лихорадки 40.2°C в течение 2 дней.

При осмотре – оттопыренная ушная раковина, покраснение и отек кожи за ушной раковиной.

При осмотре среднего уха – гиперемия и выбухание барабанной перепонки.

При неврологическом осмотре – обнаружения, соответствующие изображению (картинка приведена для иллюстрации). Начата внутривенная (IV) антибиотикотерапия.



Какой следующий шаг необходим для уточнения диагноза?

- a. Рентгенография околоносовых пазух (синусит)
- b. СТ головы с контрастированием
- c. Срочная риноскопия
- d. Любальная пункция (LP)

{username}

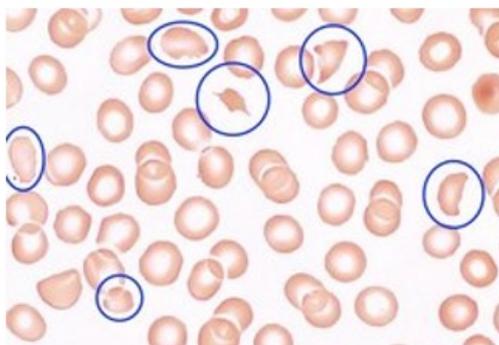
Мальчик 10 месяцев госпитализирован по поводу многократной диареи и обезвоживания.

В посеве кала – рост *Shigella sonnei*. Ребенок получает инфузионную терапию и антибиотики.

Через 4 дня отмечаются бледность и снижение диуреза.

Лабораторные данные – как в таблице, прилагается ручной мазок крови.

Тест	Измерено	Диапазон нормы
HgB g/dL	7.5	>10.5
PLT	45K	150K-450K
Cr. mg/dL	2.1	<0.6



Какое осложнение наиболее часто развивается в этом случае?

- Hemolytic uremic syndrome*
- Disseminated intravascular coagulation*
- Immune thrombocytopenic purpura*
- Acute tubular necrosis*

{username}

Ребенок 14 месяцев направлен на обследование в связи с несколькими месяцами рецидивирующих инфекций: бактериальный синусит, две пневмонии, потребовавшие госпитализации, и два эпизода гастроэнтерита с *Giardia lamblia*.

При осмотре: показатели роста соответствуют возрасту, миндалины не увеличены, лимфатические узлы не пальпируются, признаков увеличения печени и селезенки нет.

Лабораторные исследования выявляют значительно сниженные уровни иммуноглобулинов по сравнению с нормой. Flow cytometry демонстрирует полное отсутствие В-клеток CD19+, нормальные количества Т-клеток CD4+ и CD8+, а также нормальные показатели NK-клеток.

Рентгенография грудной клетки показывает нормальные размеры сердца и тимус, соответствующий возрасту.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным в данном случае, и что важно рекомендовать семье пациента в отношении вакцинации при его состоянии?

- a. *Common Variable Immunodeficiency (CVID)* – риск тяжелой инфекции после вакцинации против ротавируса.
- b. *X Linked A-gammaglobulinemia (XLA)* – риск паралича при введении живой вакцины против полиомиелита
- c. *Транзиторная гипогаммаглобулинемия (Hyrogammaglobulinemia)* младенческого возраста – риск развития гепатита после вакцинации против гепатита А.
- d. *Синдром Ди Джорджи* – риск развития гепатита после вакцинации против гепатита В

{username}

Ребенок 1,5 месяцев, беременность и роды протекали нормально, находится на грудном вскармливании, хорошо прибавляет в массе тела. Направлен на обследование по поводу желтухи. Лабораторные исследования крови:

Total Bilirubin 10 mg/dl

Direct Bilirubin 0.6 mg/dl

При физикальном осмотре – без признаков увеличения печени и селезенки.
При повторном анализе крови через неделю показатели были сходными.

Какова наиболее вероятная причина данного состояния?

- a. PHYSIOLOGICAL JAUNDICE
- b. GILBERT SYNDROME
- c. BILLIARY ATRESIA
- d. BREAST MILK JAUNDICE

{username}

Девочка 4 лет обращается по поводу периодической припухлости правого коленного сустава в течение 3 месяцев; припухлость более выражена по утрам и уменьшается в течение дня. В течение последних 6 недель ребенок хромает, при этом отрицает выраженную боль.

При осмотре: припухлость и локальное повышение температуры в правом коленном суставе, без покраснения, объем движений слегка ограничен. Остальной осмотр без особенностей, лихорадки, сыпи и увеличения лимфатических узлов нет.

Лабораторные исследования:

Тест	Результат	Норма
WBC/ μL	7800/ μL	4500-10000/ μL
Hgb g/dL	11.2 g/dL	12-14 g/dL
ANA	1:640	negative
RF	negative	negative
CRP mg/dL	1.2 mg/dL	<0.5 mg/dL
ESR mm/hr	28 mm/hr	<20 mm/hr

Рентгенография коленного сустава выявляет лишь периартикулярную (околосуставную) остеопению.

Учитывая наиболее вероятный диагноз, какое исследование важно выполнить у этой девочки и почему?

- МРТ для исключения сакроилеита
- Эхокардиография для исключения кардиомиопатии
- Осмотр офтальмолога для исключения и последующего наблюдения по поводу увеита
- Общий анализ мочи для исключения поражения почек

83

{username}

Девочка 5 лет направлена на обследование по поводу непереносимости физической нагрузки. Лабораторные данные: повышенный уровень СРК в крови, повышенные уровни лактата и пирувата в крови и высокий коэффициент лактат:пируват.

При MRI головного мозга – усиление сигнала в базальных ядрах.

Какое исследование является методом выбора для подтверждения наиболее вероятного диагноза?

- a. Кариотипирование
- b. Chromosomal Microarray
- c. Исследование ядерных и митохондриальных генов
- d. Анализ паттерна метилирования

84

{username}

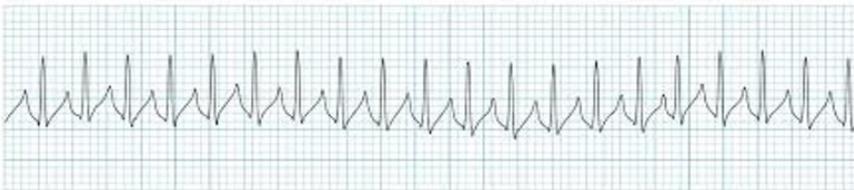
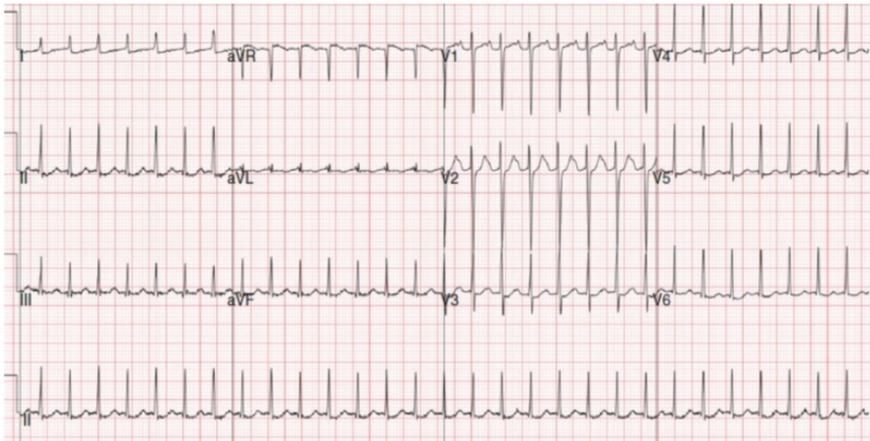
Девочка 15 лет находится в процессе обследования по поводу низкого роста. При осмотре: широко расставленные соски, положение рук – cubitus valgus, широкая шея.

Какой лабораторный показатель наиболее характерен при предполагаемом диагнозе?

- a. Высокий ACTH
- b. Высокий FSH
- c. Низкий TSH
- d. Повышенный 17-ОН

{username}

Новорожденный 5 дней, после нормальной беременности и родов, поступает в приемный покой в связи с беспокойством, снижением аппетита и дыхательной недостаточностью. При осмотре: частота дыхания около 68 в минуту, частота пульса 240 в минуту, сатурация 88% в воздухе помещения. При аускультации сердца – ритм правильный, шумы и дополнительные тоны отсутствуют, также отмечается гепатомегалия. Рентгенография грудной клетки выявляет отек легких. ЭКГ – как представлено на изображении.



Какой следующий шаг является наиболее подходящим для лечения данного новорожденного?

- Внутривенное введение аденозина (Adenosine) в дозе 0.1 мг/кг
- Синхронизированная электрическая кардиоверсия (DC cardioversion) в дозе 0.5–2 J/Kg
- Внутривенное введение Verapamil в дозе 0.1–0.3 mg/Kg
- Прикладывание льда к лицу на 15–30 секунд

{username}

Юноша 16 лет обращается для обследования по поводу одностороннего увеличения груди справа (как показано на изображении). При осмотре: оценка полового развития по Таннеру – 4, остальная физикальная проверка без отклонений.



Какой следующий шаг является наиболее правильным в ведении данного случая?

- a. Только наблюдение
- b. Маммография
- c. Нейровизуализация
- d. US яичек

{username}

Мальчик 10 лет с острой правосторонней слабостью лицевых мышц.
Родители отмечают «легкую простуду» около двух недель назад.
Лихорадки, сыпи, боли в ухе или слабости в конечностях нет.

При осмотре выявлена картина, показанная изображении; не может поднять бровь и закрыть глаз справа. Остальной неврологический осмотр без отклонений.



Какой из следующих подходов наиболее целесообразен на данном этапе?

- a. Начало лечения ацикловиром и стероидами
- b. Выполнение MRI головного мозга и люмбальной пункции
- c. Назначение искусственных слез и короткого курса преднизона
- d. Начало терапии антибиотиками широкого спектра

{username}

Новорожденный в возрасте 10 дней проходит обследование в приемном покое и госпитализируется по поводу лихорадки, снижения аппетита и сонливости. В посеве крови, взятом в детском приемном покое, через 36 часов выявлен рост *Coagulase negative staphylococcus*. У новорожденного нет центрального катетера, он чувствует себя хорошо, физикальный осмотр без отклонений.

Повторный посев крови, взятый в отделении через 24 часа, – без роста через 48 часов.

Как правильно продолжить ведение данного случая?

- a. Начать лечение IV Vancomycin на 10–14 дней
- b. Дополнительное обследование не требуется – можно выписать
- c. Выполнить эхокардиографию в ближайшее время
- d. Начать лечение IV Cefazolin на 10–14 дней

{username}

Ребенок 4 лет обнаружен без сознания.

При осмотре – нет реакции на обращение или болевой стимул.

Эффективного дыхания нет – отмечается лишь gasping.

Пульс на бедренной артерии не определяется при проверке в течение 10 секунд.

Какое немедленное действие следует выполнить?

- a. Начать только вентиляцию – 20–30 в минуту
- b. Выполнить 2 вдоха, затем снова искать пульс
- c. Начать компрессии и вентиляцию в соотношении 30:2
- d. Начать компрессии и вентиляцию в соотношении 15:2

{username}

Мальчик 10 лет прибывает в клинику с родителями, которые сообщают о выраженной раздражительности и тяжелых вспышках гнева, возникающих 4-5 раз в неделю в течение последнего года. Между вспышками ребенок постоянно раздражен, его трудно успокоить. Родители отрицают периоды хорошего настроения или спокойствия. Вспышки несоразмерны ситуации и возникают как дома, так и в школе. Он бросает предметы, кричит на учителей, несколько раз бил младшего брата. Родители отмечают, что в этот период он хорошо спит ночью. Такое поведение привело к значительному ухудшению учебных достижений и семейных отношений. В течение последнего года не было периода длительностью более одного дня, когда его настроение было бы лучше или приподнятым. В семейном анамнезе – депрессия по материнской линии.

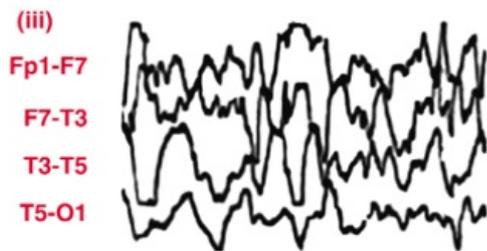
Согласно описанию, какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Bipolar I Disorder*
- b. Bipolar II Disorder*
- c. Disruptive Mood Dysregulation Disorder (DMDD)*
- d. Intermittent Explosive Disorder*

{username}

Младенец 7 месяцев с известной задержкой развития и судорожными приступами. При осмотре кожи выявлены три гипомеланотических пятна (ash leaf spots). MRI головного мозга выявила субэпендимальные узелки.

На EEG – изменения, представленные на схеме.



Какое лечение является наиболее подходящим на данном этапе?

- a. Начало терапии Vigabatrin
- b. Хирургическое удаление субэпендимальных узелков
- c. Назначение Everolimus для профилактики роста очагов
- d. Лечение инъекциями АСТН

{username}

Какое вмешательство доказанно изменяет течение заболевания при раннем применении для лечения обнаружений, представленных на прилагаемом изображении?



- a. Очищение кожи лица
- b. Местная терапия Benzoyl peroxide
- c. Изменение диеты
- d. Системная терапия Isotretinoin

93

{username}

Девочка 13 лет обратилась на обследование по поводу рецидивирующих головных болей и преходящего затуманивания зрения.

При осмотре: двусторонняя папиллоэдема. Визуализационные обследования – без патологических изменений, люмбальная пункция выявила повышенное давление открытия при нормальном составе спинномозговой жидкости.

Какой первоначальный терапевтический подход является наиболее рекомендованным на данном этапе?

- a. Назначение системных стероидов для снижения внутричерепного давления
- b. Начало терапии Acetazolamide с постепенным титрованием дозы
- c. Выполнение вентрикулоперитонеального шунта (VP shunt) для профилактики нарушения зрения
- d. Только наблюдение, поскольку это транзиторный синдром у детей

94

{username}

Подросток 14 лет обнаружен сидящим во время подъема на гору Хермон зимой. При осмотре – спутанность сознания, сильный тремор, нечеткая речь. Центральная температура тела: 33.8°C. Пульс и артериальное давление стабильны.

Какой лечебный подход является наиболее правильным на данном этапе?

- a. Проведение реанимации из-за риска фибрилляции желудочков
- b. Введение теплых инфузионных растворов внутривенно
- c. Ограничение движений и перевод в положение лежа с исключением ходьбы
- d. Снятие мокрой одежды, термоизоляция, согревание верхней части спины

{username}

Ребенок 1,5 лет страдает хроническим запором с рождения, болями в животе и недостаточной прибавкой массы тела. При осмотре: живот вздут и напряжен, при ректальном исследовании – пустая ампула прямой кишки. Выполнено исследование с бариевой клизмой (см. изображение).



Какое из следующих исследований является методом выбора для принятия решения относительно наиболее вероятного диагноза?

- a. Rectal suction biopsy
- b. Colonoscopy
- c. Meckel's scan
- d. Magnetic Resonance Enterography

96

{username}

Мальчик 11 лет приходит на консультацию по поводу относительно низкого роста по сравнению с одноклассниками; годовая скорость роста – 5.5 см. Чувствует себя хорошо, питается нормально, активно занимается спортом. Отец сообщает, что начал бриться в 16 лет. Рентгенография кисти показывает костный возраст 9 лет.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Constitutional growth delay
- b. Familial Short Stature
- c. Growth Hormone deficiency
- d. Hypothyroidism

97

{username}

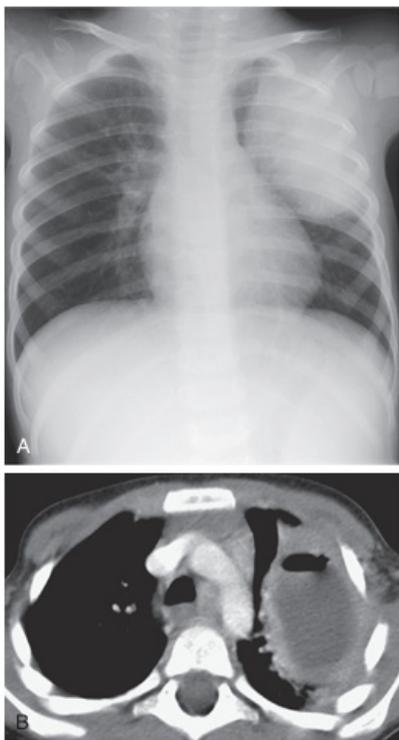
Ребенок 5 лет с диагнозом нефротический синдром, получает лечение стероидами. В общем анализе мочи через 10 дней после начала терапии сохраняется белок +4. Родители обеспокоены отсутствием улучшения и спрашивают, когда следует ожидать реакцию на лечение.

Через какое время в большинстве случаев наступает ремиссия у пациента, определяемого как реагирующий на стероиды (steroid responder)?

- a. Примерно через неделю от начала лечения
- b. Примерно через две недели от начала лечения
- c. Примерно через 4 недели от начала лечения
- d. Примерно через 8 недель от начала лечения

{username}

Ребенок 2 лет с лихорадкой и кашлем в течение 5 дней. При осмотре показатели жизнедеятельности в пределах нормы. При аускультации легких – сниженное поступление воздуха слева. В рамках обследования выполнена рентгенография грудной клетки, затем СТ грудной клетки (см. прилагаемые изображения).



Какой следующий шаг является наиболее правильным в лечении?

- a. Пункция образования под визуальным контролем
- b. Длительная антибиотикотерапия внутривенно
- c. Установка дренажа в операционной
- d. Подключение к дыхательной поддержке с положительным давлением

{username}

Мальчик 8 лет госпитализирован в отделение интенсивной терапии по поводу сонливости и высокой температуры. На вторые сутки госпитализации появляются распространенные кожные кровоизлияния, носовое кровотечение и кровоточивость из места венозного катетера.

При осмотре – высокая температура, низкое артериальное давление, тахикардия и бледность.

Лабораторные данные:

- удлиненный PT
- удлиненный PTT
- низкий уровень тромбоцитов
- низкий уровень фибриногена
- повышенные уровни D-dimer

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- Hemolytic uremic syndrome*
- Disseminated Intravascular Coagulation (DIC)*
- Immune thrombocytopenic purpura*
- Acute respiratory distress syndrome*

{username}

Ребенок 1,5 лет, в целом здоров, направлен на обследование по поводу бледности после перенесенного заболевания с лихорадкой и кашлем. При физикальном осмотре патологических обнаружений нет, кроме бледности. Лабораторные показатели:

Тест	Результат	Диапазон нормы
WBC	7,600	5,000- 12,000
PLATELET	300,000	150,000 – 350,000
Гемоглобин	7.0	>11 g/dL
MCV	81	75-85
Ретикулоциты	0.1	2-5%

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным в данном случае?

- a. *Diamond-Blackfan anemia*
- b. *A-plastic anemia*
- c. *Iron deficiency anemia*
- d. *Transient erythroblastopenia of childhood*