

**Фонд оценочных средств**  
**для подготовки к государственной итоговой аттестации**  
**по специальности ординатуры «Неонатология».**

**Тестовые задания**

*Укажите один правильный ответ*

В	001	ВЕС ПЛАЦЕНТЫ ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ _____ массы тела плода
О	А	1/6
О	Б	1/3
О	В	1/4
О	Г	1/8
В	002	В КОНЦЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ _____ МЛ
О	А	900 - 1200
О	Б	500- 800
О	В	1300 - 1600
О	Г	1700 - 2000
В	003	ШУНТИРОВАНИЯ КРОВИ ЧЕРЕЗ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК У ПЛОДА ИМЕЕТ _____ НАПРАВЛЕНИЕ
О	А	право-левое
О	Б	лево-правое
О	В	двухстороннее
О	Г	случайное
В	004	В УСЛОВИЯХ ВНУТРИУТРОБНОЙ ГИПОКСИИ ПРИ СНИЖЕНИИ СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У ПЛОДА МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КРОВотоКА СОХРАНЯЕТСЯ В СОСУДАХ
О	А	пуповины
О	Б	головного мозга
О	В	легких
О	Г	почек
В	005	ПРОВЕДЕНИЕ СКРИНИНГОВОГО УЗИ ВО 2-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОПТИМАЛЬНО В СРОКИ .....нед
О	А	18-20
О	Б	14-16
О	В	16- 18
О	Г	20-24
В	006	САМЫМ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ МАТОЧНО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВотоКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ультразвуковая доплерометрия
О	Б	кардиотокография

О	В	ультразвуковая фетометрия
О	Г	аускультация сердцебиений плода
В	007	ПОД КАРДИОТОКОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ НЕПРЕРЫВНУЮ РЕГИСТРАЦИЮ
О	А	одновременно сокращений матки и частоты сердцебиений плода
О	Б	внутриматочного давления
О	В	частоты сердцебиений плода
О	Г	сокращений матки,
В	008	В НИЖНЮЮ ПОЛУЮ ВЕНУ ЧЕРЕЗ АРАНЦИЕВ ПРОТОК, МИНУЯ ПЕЧЕНЬ, ИДЕТ .....ОБЩЕГО ОБЪЕМА КРОВИ, ПРИТЕКАЮЩЕЙ К ПЛОДУ ПО ПУПОЧНОЙ ВЕНЕ
О	А	50%
О	Б	20%
О	В	30%
О	Г	70%
В	009	Rh-АНТИТЕЛА ОТНОСЯТСЯ К ИММУНОГЛОБУЛИНАМ КЛАССА
О	А	G
О	Б	A
О	В	M
О	Г	E
В	010	СОЗРЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПЛОДА УСКОРЯЕТ
О	А	дексаметазон
О	Б	партусистен
О	В	гинипрал
О	Г	эуфиллин
В	011	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	отслойка плаценты
О	Б	патология пуповины
О	В	фето-фетальный трансфузионный синдром
О	Г	перенашивание беременности
В	012	ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ВВОДЯТСЯ ДЛЯ
О	А	ускорения созревания сурфактантной системы легких
О	Б	предупреждения преждевременного излития околоплодных вод
О	В	снижения сократительной деятельности матки
О	Г	стимуляции сократительной деятельности матки
В	013	НОРМАЛЬНАЯ КАРДИОТОКОГРАММА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	Отсутствием децелераций
О	Б	базальным ритмом менее 100 уд/мин
О	В	отсутствием акцеллераций

О	Г	длительными, поздними децеллляциями
В	014	К ПРЕНАТАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ
О	А	синдром задержки внутриутробного роста и развития
О	Б	аномалия родовой деятельности
О	В	выпадение петель пуповины
О	Г	дистоция плечиков
В	015	САМЫМ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЖИВОРОЖДЕНИЯ, ПО ДАННЫМ ВОЗ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У ПРОДУКТА ЗАЧАТИЯ
О	А	сердцебиения
О	Б	реакции на осмотр
О	В	дыхания
О	Г	активных движений
В	016	НА РЕАНИМАЦИОННОМ СТОЛЕ ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО НА
О	А	спине со слегка запрокинутой головой
О	Б	спине с головой, слегка приведенной к подбородку
О	В	боку с приведенными к животу ногами
О	Г	животе, приведенными к животу ногами
В	017	ВЕНТИЛЯЦИЯ МЕШКОМ И МАСКОЙ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С
О	А	подозрением на диафрагмальную грыжу
О	Б	меконием в околоплодных водах, если при этом ребенок кричит
О	В	гестационным возрастом менее 29 недель
О	Г	отсутствием дыхания, выраженным снижением мышечного тонуса, разлитым цианозом, брадикардией
В	018	НИЗКАЯ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР МОЖЕТ БЫТЬ НЕ СВЯЗАНА С АСФИКСИЕЙ ПРИ
О	А	медикаментозной депрессии
О	Б	запоздалых родах
О	В	наложении акушерских щипцов
О	Г	преждевременных родах
В	019	ШКАЛА СИЛЬВЕРМАНА НЕОБХОДИМА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
О	А	дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка
О	Б	дыхательной недостаточности у доношенного ребенка
О	В	задержки внутриутробного роста и развития новорожденного
О	Г	асфиксии у новорожденного
В	020	ШКАЛА ДАУНСА НЕОБХОДИМА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ
О	А	дыхательной недостаточности у доношенного и/или переношенного ребенка

О	Б	дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка
О	В	задержки внутриутробного роста и развития новорожденного
О	Г	асфиксии у новорожденного
В	021	К НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ СИНДРОМА МЕКОНИЕВОЙ АСПИРАЦИИ ОТНОСИТСЯ
О	А	персистирующая легочная гипертензия
О	Б	сердечная недостаточность
О	В	почечная недостаточность
О	Г	бронхолегочная дисплазия
В	022	МЕКОНИЙ ИЗ ТРАХЕИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ОБСТРУКЦИИ СЛЕДУЕТ ОТСАСЫВАТЬ
О	А	эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра, введенной непосредственно в трахею
О	Б	катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку
О	В	катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиями, введенным непосредственно в трахею
О	Г	катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею
В	023	ОСНОВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ДЫХАНИЯ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ В ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЯХ (СРАР) ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	увеличение функциональной остаточной емкости легких (ФОЕ)
О	Б	восстановление спонтанной дыхательной активности у пациента
О	В	обеспечение вентиляции и элиминация двуокси углерода
О	Г	поддержание функциональной остаточной емкости легких (ФОЕ)
В	024	ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МАСОЧНОЙ ИВЛ ПЕРВЫЕ 30 СЕКУНД ВЕНТИЛЯЦИИ СЛЕДУЕТ
О	А	санировать верхние дыхательные пути
О	Б	увеличить концентрацию кислорода в подаваемой смеси
О	В	заинтубировать ребенка
О	Г	начать непрямой массаж сердца
В	025	НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПОКАЗАН ПРИ ЧСС МЕНЕЕ _____УД/МИН НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ИВЛ, ПРОВОДИМОЙ.....СЕК
О	А	60            30
О	Б	80            30
О	В	100           30
О	Г	110           30
В	026	ПРАВИЛЬНАЯ ГЛУБИНА НАДАВЛИВАНИЯ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА РАВНЯЕТСЯ .....ПЕРЕДНЕЗАДНЕГО ДИАМЕТРА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

О	А	1/3
О	Б	1/4
О	В	1/2
О	Г	2/3
В	027	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА СОСТАВЛЯЕТ ..... МГ/КГ
О	А	0,01-0,03
О	Б	0,03-0,05
О	В	0,05-0,07
О	Г	0,1-0,3
В	028	ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ РАСТВОР
О	А	хлорида натрия
О	Б	глюкозы
О	В	альбумина
О	Г	инфукола
В	029	ПРИ ОТСУТСТВИИ У НОВОРОЖДЕННОГО САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ ОТСАСЫВАНИЯ СЛИЗИ ИЗ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, НОСОВЫХ ХОДОВ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ СЛЕДУЕТ
О	А	начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски
О	Б	оценить частоту сердечных сокращений
О	В	оценить цвет кожных покровов
О	Г	ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
В	030	ЕСЛИ ПОСЛЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЫШИТ, НО ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 80 УДАРОВ В МИНУТУ, НЕОБХОДИМО
О	А	начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски
О	Б	начать ингаляцию кислорода через лицевую маску
О	В	начать непрямой массаж сердца
О	Г	ввести адреналин
В	031	СОГЛАСНО МЕТОДИЧЕСКОМУ ПИСЬМУ МИНЗДРАВА О ПЕРВИЧНОЙ И РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ В РОДОВОМ ЗАЛЕ НЕМЕДЛЕННАЯ ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПОКАЗАНА ПРИ РОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ С
О	А	с подозрением на диафрагмальную грыжу
О	Б	примесью мекония в околоплодных водах
О	В	атрезией хоан
О	Г	гестационным возрастом менее 27 нед для введения сурфактанта
В	032	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОЙ АСФИКСИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	дистоции плечиков

О	Б	преждевременном излитии околоплодных вод
О	В	клинически узком тазе
О	Г	тазовом предлежании плода
В	033	ПУПОВИНУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ПЕРЕЖАТЬ
О	А	после прекращения пульсации или через 1-3 мин
О	Б	до прекращения пульсации, в течение первых 30 сек после рождения
О	В	независимо от прекращения пульсации в конце 1-й минуты
О	Г	через 2-3 мин после прекращения пульсации
В	034	ПРИ ОЖИДАЮЩИХСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ТЕМПЕРАТУРА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ___ 0С
О	А	26-28
О	Б	22-24
О	В	24-25
О	Г	25-26
В	035	ПРОФИЛАКТИКА ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ 28-Й НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ
О	А	использование пластиковой пленки (пакета)
О	Б	обсушивание кожи и обертывание в теплые сухие пеленки
О	В	обсушивание кожи и помещение ребенка в пластиковый пакет
О	Г	обертывание ребенка в теплые сухие пеленки
В	036	ДЕТЯМ, РОДИВШИМСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ 32 НЕДЕЛИ И МЕНЕЕ ПРИ НАЛИЧИИ АКТИВНОГО ДЫХАНИЯ, КРИКА, ПРОВОДИТСЯ СТАРТОВАЯ РЕСПИРАТОРНАЯ ПОДДЕРЖКА С РЕЕР _____ СМ Н2О
О	А	5-6
О	Б	6-8
О	В	8-10
О	Г	10-12
В	037	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГВ 28 НЕДЕЛЬ И БОЛЕЕ ВКЛЮЧАЮТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ОБСУШИВАНИЕ КОЖИ И
О	А	обертывание в теплые сухие пеленки
О	Б	помещение в пластиковый пакет
О	В	выкладывание на грудь матери
О	Г	помещение под источник лучистого тепла
В	038	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ГВ МЕНЕЕ 28 НЕДЕЛЬ ВКЛЮЧАЮТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПОМЕЩЕНИЕ РЕБЕНКА В ПЛАСТИКОВЫЙ ПАКЕТ
О	А	без обсушивания кожи

О	Б	с обязательным обсушиванием кожи
О	В	с обертыванием в теплые сухие пеленки без обсушивания кожи
О	Г	с обсушиванием кожи по желанию матери
В	039	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОТЕРМИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ МОНИТОРИНГ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ
О	А	в непрерывном режиме всем
О	Б	каждые 15 мин всем
О	В	каждые 30 мин всем
О	Г	в непрерывном режиме при необходимости проведения реанимационных мероприятий
В	040	У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК ПРОИСХОДИТ ПОЛНАЯ РЕАБСОРБЦИЯ
О	А	глюкозы
О	Б	аминокислот
О	В	низкомолекулярных белков
О	Г	ионов натрия
В	041	В ГРУДНОМ МОЛОКЕ СОДЕРЖАТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА ....., ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ МЕСТНЫЙ ИММУНИТЕТ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ:
О	А	А
О	Б	Г
О	В	М
О	Г	Е
В	042	ЛИНЕЙНЫЙ РОСТ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ
О	А	щитовидной железы
О	Б	паращитовидных желез
О	В	гипофиза
О	Г	надпочечников
В	043	ЕМКОСТЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ..... МЛ
О	А	30
О	Б	10
О	В	20
О	Г	40
В	044	ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАВНА
О	А	1,005 — 1,010
О	Б	1,010 — 1,015
О	В	1,015 — 1,030
О	Г	1,030 — 1,040

В	045	МИЕЛИНИЗАЦИЯ ПРОВОДНИКОВОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕЗРЕЛОСТИ
О	А	щитовидной железы
О	Б	надпочечников
О	В	гипофиза
О	Г	вилочковой железы
В	046	ВРОЖДЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО.....ТИПУ
О	А	аутосомно-рецессивному
О	Б	аутосомно-доминантному
О	В	сцепленному с У-хромосомой
О	Г	сцепленному с Х-хромосомой
В	047	АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	соединение аорты и легочной артерии
О	Б	дефект в межпредсердной перегородке
О	В	дефект межжелудочковой перегородки
О	Г	полную форму атриовентрикулярной коммуникации
В	048	К ТРАНЗИТОРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ
О	А	олигурия, протеинурия и мочекислый инфаркт
О	Б	мочекислый инфаркт и метаболический ацидоз
О	В	протеинурия и лейкоцитурия
О	Г	олигурия и мочекислый инфаркт
В	049	ЗРЕЛОСТЬ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО
О	А	степени морфофункционального развития
О	Б	соматометрическим показателям новорожденного
О	В	сроку гестации и массе тела новорожденного
О	Г	сроку гестации и длине тела новорожденного
В	050	ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	длина тела, масса тела, окружность грудной клетки
О	Б	окружность груди и головы, длина конечностей
О	В	масса тела, длина рук и ног, окружность грудной клетки
О	Г	массо-ростовой коэффициент, индекс Эрисмана
В	051	СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ПОКОЕ ЗА 1 МИН У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ
О	А	140
О	Б	110
О	В	90
О	Г	170

В	052	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НА НОГАХ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА РУКАХ
О	А	выше
О	Б	ниже
О	В	не отличается
О	Г	постоянно меняется
В	053	ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛОЖЕНА
О	А	кнаружи от срединно-ключичной линии на 1–2 см
О	Б	по передней подмышечной линии
О	В	по срединно-ключичной линии
О	Г	кнутри от срединно-ключичной линии на 1–2 см
В	054	ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ДИУРЕЗ МЕНЕЕ _____ МЛ/КГ/ЧАС:
О	А	0,5
О	Б	1,5
О	В	2,0
О	Г	3,0
В	055	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ К ..... ДНЮ ЖИЗНИ
О	А	3-5
О	Б	1-му
О	В	2-му
О	Г	7-10
В	056	КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ РАННЕЙ ФОРМЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБЫЧНО ПОЯВЛЯЮТСЯ НА ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ
О	А	1
О	Б	3-5
О	В	7-10
О	Г	10-14
В	057	КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 1-ОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ..... Г/Л
О	А	135
О	Б	120
О	В	145
О	Г	150
В	058	КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА 2-ОЙ НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ..... Г/Л
О	А	125

О	Б	135
О	В	145
О	Г	150
В	059	КРИТЕРИЕМ АНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В 1 МЕС ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ..... Г/Л
О	А	100
О	Б	120
О	В	130
О	Г	140
В	060	АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 10 СУТОК ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА НИЖЕ.....Г/Л
О	А	85
О	Б	110
О	В	100
О	Г	90
В	061	ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА ТИПИЧНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ
О	А	ГГТ
О	Б	АСТ
О	В	АЛТ
О	Г	альдолазы
В	062	СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ
О	А	неконъюгированного билирубина
О	Б	трансаминаз
О	В	конъюгированного билирубина
О	Г	холестерина
В	063	СИНДРОМ КРИГЛЕРА-НАДЖАРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ
О	А	неконъюгированного билирубина
О	Б	трансаминаз
О	В	конъюгированного билирубина
О	Г	ретикулоцитов
В	064	ПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	синдроме Дубина-Джонсона
О	Б	гемолитической болезни новорожденных
О	В	синдроме Криглера-Наджара
О	Г	кровоизлияниях
В	065	ВЫРАЖЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ИЗ ПЛАЗМЫ

		КРОВИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
О	А	рвота и жидкий стул
О	Б	гипертермия
О	В	выраженная одышка
О	Г	потливость
В	066	ДИУРЕЗ ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ДЕГИДРАТАЦИИ
О	А	остается нормальным
О	Б	увеличивается
О	В	снижается
О	Г	это зависит от концентрации натрия в сыворотке крови
В	067	ДЛЯ КИШЕЧНОЙ ФОРМЫ МУКОВИСЦИДОЗА ХАРАКТЕРЕН .....СТУЛ
О	А	жирный, зловонный, разжиженный
О	Б	кашицеобразный с белыми комочками и слизью
О	В	частый, жидкий с мутной слизью и зеленью
О	Г	водянистый, трескучий, кислый
В	068	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА И ЕГО ПРЕОБЛАДАНИЕ НАД ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ В КОПРОГРАММЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ
О	А	муковисцидозе
О	Б	экссудативной энтеропатии
О	В	лактазной недостаточности
О	Г	целиакии
В	069	ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ПОЛОЖИТЕЛЬНА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ
О	А	гемолитической болезни по резус-фактору
О	Б	геморрагической болезни новорожденных
О	В	гемолитической болезни по системе АВО
О	Г	талассемии
В	070	ХРОМОСОМНОЙ АБЕРРАЦИЕЙ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ БОЛЕЗНЬ ДАУНА, ЯВЛЯЕТСЯ ТРИСОМИЯ
О	А	21p
О	Б	13p
О	В	16p
О	Г	18p
В	071	КАРИОТИП ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК
О	А	45X0
О	Б	47XУУ
О	В	47XУ+18p
О	Г	47XXУ
В	072	МУТАНТНЫЙ ГЕН ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ С

		АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ У
О	А	обоих родителей
О	Б	отца
О	В	матери
О	Г	всех сибсов
В	073	РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ, ЕСЛИ НОСИТЕЛЯМИ МУТАНТНОГО ГЕНА ЯВЛЯЮТСЯ ОБА РОДИТЕЛЯ, РАВЕН _____ %
О	А	25
О	Б	50
О	В	75
О	Г	100
В	074	СИНДРОМ ТЕСТИКУЛЯРНОЙ ФЕМИНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К
О	А	ложному мужскому гермафродитизму
О	Б	ложному женскому гермафродитизму
О	В	истинному гермафродитизму
О	Г	заболеваниям, не связанным с аномалиями формирования пола
В	075	ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ ПОРАЖАЕТСЯ
О	А	хрусталик глаза
О	Б	мочевыделительная система
О	В	кожа
О	Г	дыхательная система
В	076	ДЛЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гипогликемия
О	Б	гипергликемия
О	В	гиперхолестеринемия
О	Г	глюкозурия
В	077	К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ
О	А	брадикардию
О	Б	повышенную возбудимость
О	В	низкую массу тела при рождении
О	Г	активное сосание
В	078	К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ
О	А	вялое сосание
О	Б	повышенную возбудимость,
О	В	усиленную перистальтику кишечника
О	Г	гипопигментацию кожи и волос

В	079	ПРИ РАЗВИТИИ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 5-6 СУТОК В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ
О	А	гнойный менингит
О	Б	внутричерепное кровоизлияние
О	В	порок развития головного мозга
О	Г	метаболические нарушения
В	080	ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гиперплазия коры надпочечников
О	Б	гипоплазия коры надпочечников
О	В	аденоматоз надпочечников
О	Г	кровоизлияние в надпочечники
В	081	РЕШАЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МЕЖДУ ПИЛОРОСТЕНОЗОМ И ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кисотно-щелочное равновесие
О	Б	характер рвоты
О	В	степень дистрофии
О	Г	степень эксикоза
В	082	ДЛЯ КРИЗА НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ АДРЕНО-ГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	ацидоза
О	Б	алкалоза
О	В	любого варианта изменения кислотно-основного состояния
О	Г	неизменных показателей кислотно-основного состояния
В	083	ДЛЯ КРИЗА НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	гипонатриемия и гиперкалиемия
О	Б	гипернатриемия и гипокалиемия
О	В	гипернатриемия и гиперкалиемия
О	Г	гипонатриемия и гипокалиемия
В	084	ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ВСЕХ ФОРМ ПОРАЖЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	мышечная гипотония
О	Б	мышечный гипертонус
О	В	склонность к депигментации кожи
О	Г	эритродермия
В	085	ТРАНЗИТОРНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ДЕТЕЙ
О	А	от матерей с сахарным диабетом

О	Б	с гемолитической болезнью новорожденных в результате резус-конфликта
О	В	с синдромом Видемана-Беквита
О	Г	с врожденной дисфункцией коры надпочечников
В	086	ДЛЯ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ОДЫШКИ И ТАХИКАРДИИ С
О	А	увеличением размеров печени
О	Б	хрипами в легких
О	В	Цианозом
О	Г	Отеками
В	087	САМЫМ ЧАСТЫМ ВАРИАНТОМ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	транзиторная ишемия миокарда
О	Б	пароксизмальная тахикардия
О	В	фиброэластоз
О	Г	инфаркт миокарда
В	088	УВЕЛИЧЕНИЮ КОНСТРИКЦИИ ЛЕГОЧНЫХ СОСУДОВ СПОСОБСТВУЕТ
О	А	гипоксемия
О	Б	гипокапния
О	В	гиперкапния
О	Г	гипероксия
В	089	ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПО ТИПУ:
О	А	лактат-ацидоза
О	Б	респираторного ацидоза
О	В	Алкалоза
О	Г	кетоацидоза
В	090	ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ СИСТЕМНОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЙКОЦИТОЗ БОЛЕЕ ..... x 10 <sup>9</sup> /Л В ПЕРВЫЕ .... СУТОК ЖИЗНИ
О	А	30 2
О	Б	20 2
О	В	15 7
О	Г	11 10
В	091	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Escherichia coli
О	Б	Streptococcus agalactiae

О	В	Staphylococcus aureus
О	Г	Klebsiella pneumoniae
В	092	НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УРОВНЕЙ
О	А	мочевины и креатинина
О	Б	калия и кальция
О	В	кальция и фосфора
О	Г	калия и креатинина
В	093	ПНЕВМОНИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ
О	А	интерстициальной
О	Б	полисегментарной
О	В	очагово-сливной
О	Г	Очаговой
В	094	ДИАГНОЗ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ПРАВОМОЧЕН ТОЛЬКО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ..... СУТОК ЖИЗНИ РЕБЕНКА
О	А	3
О	Б	5
О	В	7
О	Г	10
В	095	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОРВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	бронхиолит
О	Б	бронхит
О	В	трахеит
О	Г	ларингит
В	096	ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЕФАЛОГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отчетливое отграничение по линии черепных швов
О	Б	гиперемия кожи в области кефалогематомы
О	В	локализация над теменной костью
О	Г	опухолевидное образование, захватывающее область нескольких костей черепа
В	097	ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	снижение протромбинового комплекса
О	Б	тромбоцитопения
О	В	повышенный фибринолиз
О	Г	удлинение времени кровотечения

В	098	КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НА ЭТАПЕ ЦЕНТРАЛИЗАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	бледность кожных покровов
О	Б	акроцианоз
О	В	общий цианоз
О	Г	геморрагическая сыпь
В	099	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кровопотеря
О	Б	наследственный микросфероцитоз
О	В	наследственная гипопластическая анемия
О	Г	железодефицитная анемия у матери
В	100	ЖЕЛТУХА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЕТ К КОНЦУ ..... НЕДЕЛИ ЖИЗНИ:
О	А	2
О	Б	1
О	В	3
О	Г	4
В	101	К ПЕРВЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ
О	А	симптомы угнетения
О	Б	резкое возбуждение
О	В	повышение мышечного тонуса
О	Г	ригидность затылочных мышц
В	102	ЦИАНОЗ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК НАРАСТАЕТ ПРИ БЕСПОКОЙСТВЕ У ДЕТЕЙ ПРИ
О	А	врожденных пороках сердца
О	Б	метгемоглобинемии
О	В	неонатальной желтухе
О	Г	синдроме вегето-висцеральных дисфункций
В	103	ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ .....СИНДРОМА ОБЕЗВОЖИВАНИЯ
О	А	быстром развитии
О	Б	длительном сохранении
О	В	второй степени
О	Г	третьей степени
В	104	ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	тахикардия
О	Б	брадикардия

О	В	неизменный ритм сердечных сокращений
О	Г	экстрасистолии
В	105	ПРИ РОДАХ В ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЮТСЯ _СЛЕДУЮЩИЕ УЧАСТКИ СПИННОГО МОЗГА
О	А	верхний и средний шейный
О	Б	нижний шейный и верхний грудной
О	В	верхний грудной и средний грудной
О	Г	нижний грудной и поясничный
В	106	ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПАРАЛИЧА КЛЮМПКЕ ПОВРЕЖДЕНЫ СПИННОМОЗГОВЫЕ КОРЕШКИ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА
О	А	C7-Th1
О	Б	C1-C4
О	В	C5-C6
О	Г	Th2-Th7
В	107	ТОТАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ КОРЕШКОВ ИЛИ НЕРВОВ ИЗ _____ СЕГМЕНТОВ СПИННОГО МОЗГА
О	А	C5-Th1
О	Б	C1-C4
О	В	C5-C6
О	Г	C1-Th1
В	108	ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПЕРТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 2000 ГРАММ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ
О	А	гнойный менингит
О	Б	кишечную инфекцию
О	В	Пневмонию
О	Г	Остеомиелит
В	109	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ЗВУР У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ
О	А	плацентарную недостаточность
О	Б	внутриутробные инфекции
О	В	хромосомные aberrации
О	Г	недостаточное питание матери
В	110	КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ НИЖЕ _____ $\times 10^9/\text{Л}$ ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ О РАЗВИТИИ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ
О	А	15
О	Б	10
О	В	18
О	Г	20

В	111	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	внутрижелудочковая
О	Б	эпидуральная
О	В	субдуральная
О	Г	субарахноидальная
В	112	ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА, ТРЕБУЮЩИЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ
О	А	транспозиция магистральных сосудов
О	Б	тетрада Фалло
О	В	дефект межжелудочковой перегородки
О	Г	дефект межпредсердной перегородки
В	113	РАЗНИЦА ПУЛЬСА НА ПРАВОЙ ЛУЧЕВОЙ И БЕДРЕННОЙ АРТЕРИЯХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
О	А	коарктации аорты
О	Б	дефекта межжелудочковой перегородки
О	В	тетрады Фалло
О	Г	аномального легочного дренажа легочных вен
В	114	ВРОЖДЕННАЯ ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ
О	А	перкуторного коробочного звука на стороне поражения
О	Б	живота ладьевидной формы
О	В	отсутствия проведения дыхания на стороне патологии
О	Г	смещения сердечных тонов в здоровую сторону
В	115	ДЛЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА СО СВИЩОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	пенистых выделений изо рта
О	Б	тахипноэ
О	В	срыгивания створоженным молоком
О	Г	запавшего живота
В	116	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА РВОТЫ МОЛОКОМ ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	врожденный порок зоны привратника
О	Б	мембранный стеноз привратника
О	В	кольцевидная поджелудочная железа
О	Г	незавершенный поворот кишечника
В	117	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОЛИГУРИИ/АНУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек
О	Б	врожденная аплазия почек
О	В	обструкция мочевыводящих путей

О	Г	токсическое действие на почку медикаментозных средств
В	118	КРИТЕРИЕМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ ..... ММОЛЬ/Л
О	А	2,6
О	Б	3,5
О	В	2,9
О	Г	3,9
В	119	РАЗВИТИЕ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ УРОВНЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО _____ МКМОЛЬ/Л
О	А	340 и более
О	Б	250-300
О	В	170-250
О	Г	менее 170
В	120	СТЕПЕНЬ ЗРЕЛОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ
О	А	Балларда
О	Б	Сильвермана
О	В	Даунса
О	Г	Дементьевой
В	121	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ..... ПЛОДА
О	А	внутриутробная гипоксия
О	Б	инфицирование
О	В	хромосомная аномалия развития
О	Г	гемолитическая болезнь
В	122	ЭКЗАНТЕМОЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ
О	А	энтеровирусная инфекция
О	Б	грипп
О	В	аденовирусная инфекция
О	Г	респираторно-синцитиальная инфекция
В	123	У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АСФИКСИЮ В РОДАХ, ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ
О	А	лейкоцитоза
О	Б	тромбоцитопении
О	В	анемии
О	Г	лейкопении
В	124	ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ
О	А	ДВС-синдроме
О	Б	врожденном гипотиреозе

О	В	тяжелой гипербилирубинемии
О	Г	диабетической эмбриопатии
В	125	АНЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ БЫВАЕТ
О	А	железодефицитной
О	Б	гемолитической
О	В	витаминодефицитной
О	Г	постгеморрагической
В	126	ДЛЯ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРЕН _____ УРОВЕНЬ ГАММАГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗЫ
О	А	резко повышенный
О	Б	умеренно повышенный
О	В	умеренно сниженный
О	Г	нормальный
В	127	ПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	неонатальном холестазах
О	Б	конъюгационной гипербилирубинемии
О	В	эритроцитарных мембранопатиях
О	Г	гемолитической болезни новорожденных
В	128	ПРИ ВТОРОЙ СТАДИИ ДВС- СИНДРОМА В КОАГУЛОГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТ
О	А	удлинение тромбинового времени
О	Б	повышение уровня тромбоцитов
О	В	укорочение тромбинового времени
О	Г	снижение уровня продуктов деградации фибрина
В	129	СМЕЩЕНИЕ СРЕДОСТЕНИЯ В СТОРОНУ ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	ателектаза легкого
О	Б	лобарной эмфиземы
О	В	гидропневмоторакса
О	Г	пневмоторакса
В	130	ВЯЛЫЕ ПУЗЫРИ НА КОЖЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ
О	А	пузырчатке новорожденного
О	Б	врожденном везикулопустулезе
О	В	врожденном буллезном эпидермолизе
О	Г	неонатальном пустулярном меланозе
В	131	В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ СИНДРОМ
О	А	геморрагический
О	Б	диарейный
О	В	гипертермический

О	Г	судорожный
В	132	СИНДРОМ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУСЛОВЛЕН.....НАРУШЕНИЯМИ
О	А	метаболическими
О	Б	волемическими
О	В	гемодинамическими
О	Г	эритропоэтическими
В	133	ДЛЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ
О	А	щелочной фосфатазы
О	Б	аспартатаминотрансферазы
О	В	аланинаминотрансферазы
О	Г	альдолазы
В	134	ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ СТАНОВЛЕНИЯ БИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни
О	Б	проведение реанимационных мероприятий в родильном зале
О	В	отсасывание слизи из желудка сразу после рождения
О	Г	гипоксия в родах
В	135	ГИПОНАТРЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
О	А	врожденной гиперплазии коры надпочечников
О	Б	снижения секреции антидиуретического гормона
О	В	терапии диуретиками
О	Г	внутривенного введения больших объемов жидкости
В	136	ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	С-реактивный белок
О	Б	мочевина сыворотки крови
О	В	креатинин сыворотки крови
О	Г	общий белок сыворотки крови
В	137	ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА
О	А	гипоальбуминемия
О	Б	гиперальбуминемия
О	В	гиполипидемия
О	Г	гиперпротеинемия
В	138	КРИТЕРИЕМ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В

		СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ
О	А	креатинина
О	Б	альбумина
О	В	билирубина
О	Г	холестерина
В	139	ДИАГНОЗ «БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ» У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРАВОМОЧЕН В ВОЗРАСТЕ НЕ РАНЕЕ _____ ЖИЗНИ
О	А	28 суток
О	Б	14 суток
О	В	30 суток
О	Г	56 суток
В	140	О МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ pH, РАВНОМ
О	А	7,25
О	Б	7,45
О	В	7,35
О	Г	7,48
В	141	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ
О	А	потовый тест с определением хлора
О	Б	копрологический анализ
О	В	наличие обструктивного синдрома
О	Г	проба Апта
В	142	НОВОРОЖДЕННЫМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЛАДЕНЕЦ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ _ ..... Г
О	А	1000
О	Б	1200
О	В	1500
О	Г	1750
В	143	ПРИ НАЛИЧИИ ЖЕЛТУХИ ТРАНСКУТАННО УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА МОЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ
О	А	не получающих лечение
О	Б	находящихся на фототерапии
О	В	во время заменного переливания крови
О	Г	после заменного переливания крови
В	144	СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ЖЕЛТУХУ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ
О	А	билирубина
О	Б	креатинина
О	В	мочевины

О	Г	фенилаланина
В	145	КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ
О	А	уровня билирубина в пуповинной крови
О	Б	продолжительности фототерапии
О	В	кратности дефекаций
О	Г	количества лейкоцитов в ОАК
В	146	КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ
О	А	почасового прироста билирубина
О	Б	продолжительности фототерапии
О	В	кратности дефекаций
О	Г	количества лейкоцитов в ОАК
В	147	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АНАСАРКИ ПЛОДА ПРИ ГБН ПО Rh-ФАКТОРУ ЯВЛЯЕТСЯ ..... НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
О	А	сердечно-сосудистая
О	Б	белковая
О	В	почечная
О	Г	дыхательная
В	148	К ПРИЗНАКАМ ПЕРФОРАЦИИ КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ
О	А	свободного газа в брюшной полости.
О	Б	пальпируемого образования в брюшной полости
О	В	выраженного вздутия живота
О	Г	отека, гиперемии передней брюшной стенки
В	149	В ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ПОВЫШЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ
О	А	гамма-глутамилтранспептидазы
О	Б	креатинина
О	В	мочевой кислоты
О	Г	неконъюгированного билирубина
В	150	К КРИТЕРИЯМ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ ..... ММОЛЬ/Л В ..... СУТКИ ЖИЗНИ
О	А	2,6    любые
О	Б	3,0    1
О	В	3,0    2
О	Г	2,2    3
В	151	К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ
О	А	нарушение толерантности к глюкозе,

О	Б	искусственное вскармливание
О	В	прием пищи матерью в родах
О	Г	прикладывание ребенка к груди матери в первые 2 часа жизни
В	152	РАННЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРВЫЕ _____ ЧАСОВ ЖИЗНИ
О	А	6-12
О	Б	12-18
О	В	24
О	Г	36
В	153	К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ОТНОСЯТ
О	А	симптомы со стороны глаз, слабый высокочастотный, незмоциональный крик, исчезновение коммуникабельности, вялость, бедность движений
О	Б	апноэ, ритмический тремор, сочетающийся с повышением мышечного тонуса, бледность кожных покровов
О	В	ритмический тремор постоянной амплитуды вокруг фиксированной оси, сочетающийся с повышением мышечного тонуса, общий цианоз, повышенное потоотделение
О	Г	судороги, апноэ, повышение мышечного тонуса и периостальных рефлексов и стойкие рефлексы новорожденных
В	154	ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гипофосфатемия
О	Б	гипонатриемия
О	В	гипомагниемия
О	Г	гипокалиемия
В	155	К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОПЕНИИ ОТНОСЯТ
О	А	разрежение костей
О	Б	утолщение метафизов
О	В	Вывихи
О	Г	утолщение надкостницы
В	156	ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПО ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТАМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гиперкоагуляция по АПТВ, сменяющаяся гипокоагуляцией
О	Б	низкое содержание эритроцитов
О	В	снижение концентрации растворимых фибринмономерных комплексов
О	Г	укорочение длительности кровотечения
В	157	ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПО ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

О	А	гиперкоагуляция по АПТВ, сменяющаяся гипокоагуляцией
О	Б	изменение протромбинового времени
О	В	снижение концентрации растворимых фибринмономерных комплексов
О	Г	укорочение длительности кровотечения
В	158	К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ
О	А	применение центральных катетеров
О	Б	искусственное вскармливание
О	В	избыток естественных антикоагулянтов
О	Г	широкое применение гепарина
В	159	К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОМУ ФАКТОРУ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ
О	А	дефицит естественных антикоагулянтов
О	Б	применение периферических катетеров.
О	В	искусственное вскармливание
О	Г	избыток естественных антикоагулянтов
В	160	ОСТРЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	отек, боли, синюшность или гиперемия кожи
О	Б	побледнение и понижение температуры, значительное снижение или отсутствие пульса
О	В	дефицит пульса, побледнение нижних конечностей и туловища ниже зоны тромбоза
О	Г	общемозговые симптомы: судороги и заторможенность, очаговые неврологические проявления не характерны
В	161	ПРИ НОРМОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ МКМЗ
О	А	95-110
О	Б	110 -120
О	В	115-120
О	Г	90-94
В	162	КРИТЕРИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО
О	А	ретикулоцитов
О	Б	эритроцитов
О	В	нормобластов
О	Г	эритробластов
В	163	К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСИТСЯ
О	А	неадекватно низкая продукция эритропоэтина
О	Б	низкое содержание фетального гемоглобина
О	В	дефицит железа в организме

О	Г	быстрое снижение объема циркулирующей крови
В	164	ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ
О	А	магния
О	Б	калия
О	В	натрия
О	Г	глюкозы
В	165	ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	длина тела, масса тела, окружность грудной клетки
О	Б	окружность груди и головы, длина конечностей
О	В	масса тела, длина рук и ног, окружность грудной клетки
О	Г	массо-ростовой коэффициент, индекс Эрисмана
В	166	К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУГОУХОСТИ ОТНОСИТСЯ
О	А	тяжелое гипоксически-ишемическое поражение ЦНС
О	Б	оперативное родоразрешение
О	В	мужской пол новорожденного
О	Г	гипогликемия
В	167	К ФАКТОРАМ РИСКА ТУГОУХОСТИ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА, ОТНОСИТСЯ ВРОЖДЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ КОСТЕЙ
О	А	челюстно-лицевой области
О	Б	плечевого пояса
О	В	грудного отдела позвоночника
О	Г	тазового пояса
В	168	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ВИЧ-инфекция
О	Б	носительство HBs-Ag
О	В	начинающийся мастит
О	Г	наличие генитального герпеса
В	169	ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИКЛАДЫВАЮТ К ГРУДИ МАТЕРИ, ПРИ ОТСУТСТВИИ У НЕЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ЧЕРЕЗ _____ Ч
О	А	½ -2
О	Б	3-4
О	В	4-6
О	Г	6-12
В	170	РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

О	А	нормального биоценоза кишечника
О	Б	риска патологической потери веса
О	В	сенсibilизации к белкам коровьего молока
О	Г	риска возникновения послеродовых осложнений матери
В	171	ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКАХ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ
О	А	2,0-2,5
О	Б	1,5-2,0
О	В	2,5-3,0
О	Г	3,0-3,5
В	172	ПОТРЕБНОСТЬ В УГЛЕВОДАХ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ
О	А	12-13
О	Б	10-11
О	В	11-12
О	Г	13-14
В	173	ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИРАХ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ
О	А	6,0-6,5
О	Б	4,5-5,0
О	В	5,0-5,5
О	Г	5,5-6,0
В	174	ОПТИМАЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ Б:Ж:У ДЛЯ ПРАВИЛЬНОГО РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	1:3:6
О	Б	1:2:4
О	В	1:2:6
О	Г	1:4:6
В	175	ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ОСНОВНОГО ОБМЕНА У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ МИНИМАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ККАЛ/КГ/СУТ
О	А	60
О	Б	90
О	В	100
О	Г	120
В	176	ПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ИЗ ГРУДИ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ АКТИВНОЕ ВЫСАСЫВАНИЕ ИЗ БУТЫЛОЧКИ БОЛЕЕ _____ МЛ МОЛОКА/СМЕСИ

О	А	30
О	Б	10
О	В	15
О	Г	20
В	177	ПРИ ВЫХАЖИВАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА 1500 ГРАММ В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ЖИЗНИ ТЕМПЕРАТУРУ В КЮВЕЗЕ НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ В ПРЕДЕЛАХ ____ °С
О	А	35-36
О	Б	30-31
О	В	32-34
О	Г	36-37
В	178	КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД ПОКАЗАНО ПРИ
О	А	отсутствии сосательного рефлекса
О	Б	наличии сосательного рефлекса, скоординированного с глотанием
О	В	непроходимости верхних отделов пищеварительного тракта
О	Г	дыхательной недостаточности с минимальной респираторной поддержкой
В	179	КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД ПОКАЗАНО
О	А	при необходимости аппаратной вентиляции
О	Б	при наличии координации сосательного рефлекса с глотательным
О	В	у новорожденных с массой тела меньше 2500 г
О	Г	в постконцептуальном возрасте 34 нед и более
В	180	КОРМЛЕНИЕ ИЗ ГРУДИ МАТЕРИ ВОЗМОЖНО В ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ .....НЕДЕЛЬ
О	А	34
О	Б	32
О	В	30
О	Г	33
В	181	ТРОФИЧЕСКИМ СЧИТАЕТСЯ ПИТАНИЕ ОБЪЕМОМ ДО ..... МЛ/КГ/СУТ
О	А	24
О	Б	4
О	В	12
О	Г	20
В	182	МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ _____ Г ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА
О	А	1500г
О	Б	1800
О	В	2000
О	Г	2500
В	183	К ПРИЗНАКАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО

		ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ
О	А	остаточного объема желудочного содержимого
О	Б	перистальтики кишечника при аускультации
О	В	частоты мочеиспусканий
О	Г	частоты дефекаций
В	184	К ПРИЗНАКАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ
О	А	обильное срыгивание, рвота
О	Б	увеличение частоты дефекаций
О	В	наличие 1/3 остаточного желудочного содержимого
О	Г	усиление перистальтики при аускультации
В	185	ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПОКАЗАНО, ЕСЛИ ЭНТЕРАЛЬНОЕ НЕ ПОКРЫВАЕТ ___% ПОТРЕБНОСТИ В ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ
О	А	90
О	Б	75
О	В	50
О	Г	25
В	186	ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В СОСТАВЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ С УЧЕТОМ
О	А	объема энтерального питания
О	Б	уровня калия
О	В	температуры тела
О	Г	потерь с калом
В	187	К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСЯТ РАЗВИТИЕ
О	А	катетер-ассоциированных инфекций
О	Б	гипервитаминоза
О	В	патологической убыли массы тела
О	Г	диспептического синдрома
В	188	К ПРАВИЛАМ УХОДА ЗА ПУПОВИНЫМ ОСТАТКОМ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ
О	А	содержание культи пуповины в сухости и чистоте
О	Б	обязательную обработку пуповины антисептиком
О	В	ведение культи пуповины под стерильной сухой повязкой
О	Г	отсечение пуповинного остатка перед выпиской из роддома
В	189	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	ингаляционные стероиды
О	Б	нестероидные противовоспалительные препараты
О	В	антибиотики
О	Г	сульфат магнезии

В	190	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	ингаляционные $\beta$ 2-агонисты
О	Б	нестероидные противовоспалительные препараты
О	В	антибиотики
О	Г	сульфат магнезии
В	191	ПРИ РАЗВИТИИ ОЛИГУРИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НЕОБХОДИМО
О	А	восполнение объема циркулирующей крови и нормализация артериального давления
О	Б	введение диуретиков и свежезамороженной плазмы
О	В	экстренное хирургическое вмешательство
О	Г	проведение гемодиализа или плазмофереза
В	192	ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА С ПОЛНОЙ ФОРМОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ЕСТЕСТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	подбор дозы фермента лактазы и сохранение грудного вскармливания
О	Б	перевод на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначение биопрепаратов
О	В	исключение грудного молока, перевод на безлактозную смесь
О	Г	уменьшение объема грудного молока и назначение антибактериальной терапии
В	193	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ИММУНОТЕРАПИИ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	пентаглобин
О	Б	интраглобин
О	В	неоцитотект
О	Г	иммуновенин
В	194	ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ В РАННЮЮ ФАЗУ СЕПСИСА НАПРАВЛЕНА НА
О	А	улучшение микроциркуляции
О	Б	поддержание температурного гомеостаза
О	В	повышение вязкости крови
О	Г	снижение объема циркулирующей крови
В	195	АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ НОВОРОЖДЕННЫМ С СЕПСИСОМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
О	А	септического шока
О	Б	синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
О	В	тяжелой дыхательной недостаточности
О	Г	судорожного синдрома

<input type="radio"/>	В	196	ЛЕЧЕНИЕ ГАЛАКТОЗЕМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
<input type="radio"/>	О	А	полном исключении молока и молочных продуктов
<input type="radio"/>	О	Б	полной замене грудного молока на адаптированные искусственные смеси
<input type="radio"/>	О	В	раннем введении овощных прикормов на фоне молочных смесей
<input type="radio"/>	О	Г	снижении дозы грудного молока
<input type="radio"/>	В	197	ДЛЯ НАЧАЛА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ ДО ____ ДНЕЙ ЖИЗНИ
<input type="radio"/>	О	А	14
<input type="radio"/>	О	Б	21
<input type="radio"/>	О	В	28
<input type="radio"/>	О	Г	48
<input type="radio"/>	В	198	КУРС ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ
<input type="radio"/>	О	А	пожизненно
<input type="radio"/>	О	Б	на срок продолжительности криза
<input type="radio"/>	О	В	2 месяца
<input type="radio"/>	О	Г	6 месяцев
<input type="radio"/>	В	199	ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПРОТИВОМИКРОБНОГО ЭФФЕКТА СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПЕНИЦИЛЛИНЫ ПРИМЕНЯЮТ В СОЧЕТАНИИ С
<input type="radio"/>	О	А	аминогликозидами
<input type="radio"/>	О	Б	цефалоспоридами
<input type="radio"/>	О	В	макролидами
<input type="radio"/>	О	Г	карбапенемами
<input type="radio"/>	В	200	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ АМИНОГЛИКОЗИДАМИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, КАК ПРАВИЛО, НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ____ ДНЕЙ
<input type="radio"/>	О	А	7
<input type="radio"/>	О	Б	6
<input type="radio"/>	О	В	10
<input type="radio"/>	О	Г	14
<input type="radio"/>	В	201	АЗИТРОМИЦИН ПЛОХО ПРОНИКАЕТ В
<input type="radio"/>	О	А	цереброспинальную жидкость
<input type="radio"/>	О	Б	легкие
<input type="radio"/>	О	В	мочевыводящие пути
<input type="radio"/>	О	Г	кожу
<input type="radio"/>	В	202	ПРИ ПРИЕМЕ ДИАКАРБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ
<input type="radio"/>	О	А	препаратов калия
<input type="radio"/>	О	Б	препаратов магния
<input type="radio"/>	О	В	препаратов кальция
<input type="radio"/>	О	Г	витаминов группы В

В	203	ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ДОПАМИНА В ДОЗЕ 0,5-5,0 МКГ/КГ / МИН У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	увеличение диуреза
О	Б	артериальная гипертензия
О	В	тахипное
О	Г	гипертермия
В	204	ДОЗА ВИКАСОЛА, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, СОСТАВЛЯЕТ..... МГ/КГ
О	А	1
О	Б	0,1
О	В	5,0
О	Г	0,5
В	205	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА НАЧИНАЮТ ЧАЩЕ ВСЕГО
О	А	тироксином
О	Б	трийодтиронином
О	В	тиреоидином
О	Г	калия йодидом
В	206	НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ТИРОКСИНА ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ГИПОТИРЕОЗОМ СОСТАВЛЯЕТ .....МКГ/КГ/СУТ
О	А	10-15
О	Б	5-10
О	В	15-20
О	Г	20-25
В	207	ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА
О	А	калия хлорида
О	Б	глюкозы
О	В	кальция хлорида
О	Г	натрия хлорида
В	208	ДОЗУ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ДЛЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ТОЧНО МОЖНО ПОДОБРАТЬ ПОД КОНТРОЛЕМ УРОВНЯ
О	А	17-гидроксипрогестерона
О	Б	17-кетостероидов
О	В	адренкортикотропного гормона
О	Г	кортизола

В	209	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНСУЛИНА НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ ВЫШЕ _____ ММОЛЬ/Л НАТОЩАК
О	А	9,0
О	Б	5,0
О	В	6,0
О	Г	8,0
В	210	ДОЗУ ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕАНАТАЛЬНОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОДБИРАЮТ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НЕ ПОВЫШАЛСЯ БОЛЕЕ ..... ММОЛЬ/Л
О	А	9,0
О	Б	5,0
О	В	8,0
О	Г	10,0
В	211	ДОЗУ ИНСУЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕАНАТАЛЬНОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОДБИРАЮТ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НЕ СНИЖАЛСЯ НИЖЕ _____ ММОЛЬ/Л
О	А	3,5
О	Б	3,0
О	В	2,5
О	Г	2,0
В	212	ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ
О	А	увеличением неощутимых потерь жидкости
О	Б	присоединением инфекции
О	В	развитием гемолитической анемии
О	Г	синдромом сгущения желчи
В	213	ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ
О	А	ибупрофена
О	Б	дексаметазона
О	В	кофеина
О	Г	сильденафила
В	214	СУДОРОГИ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ
О	А	тиенама
О	Б	цефтазидима
О	В	ванкомицина
О	Г	азитромицина
В	215	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АПНОЭ НЕДОНОШЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

О	А	кофеин
О	Б	гидрокортизон
О	В	витамин Е
О	Г	эуфиллин
В	216	ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ
О	А	жировых эмульсий
О	Б	пенициллинов
О	В	допамина
О	Г	диуретиков
В	217	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО КУРСА ДЕКСАМЕТАЗОНА ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ
О	А	10-14
О	Б	7
О	В	21
О	Г	28
В	218	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МОЧЕГОННЫМ СРЕДСТВОМ ПРИ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	лазикс
О	Б	диакарб
О	В	гипотиазид
О	Г	спиронолактон
В	219	ДОЗА СУЛЬФАТА МАГНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПОМАГНЕЗИЕМИЧЕСКИХ СУДОРОГ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ/СУТ
О	А	50
О	Б	25
О	В	75
О	Г	100
В	220	СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ (БЕЗ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ) ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ _____ В ДОЗЕ _____ МКГ/(КГ В МИН.)
О	А	допамин 5
О	Б	добутамин 5
О	В	допамин 10
О	Г	добутамин 10
В	221	СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ (ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ) ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ _____ В ДОЗЕ _____ МКГ/(КГ В МИН.)
О	А	добутамин 5
О	Б	допамин 5

О	В	допамин	10
О	Г	добутамин	10
В	222	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К РЕБЕНКУ С БОЛЕЗНЬЮ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН ВКЛЮЧАЮТ	
О	А	введение сурфактанта	
О	Б	заменное переливание крови	
О	В	прикладывание к груди в родовой	
О	Г	оральную регидратацию	
В	223	К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ КОФЕИНА ОТНОСИТСЯ НАРУШЕНИЕ _____	
О	А	ритма сердца	
О	Б	кислотно-основного состояния	
О	В	терморегуляции	
О	Г	функции почек	
В	224	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЧЕРЕЗ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ВЕНЫ МАКСИМАЛЬНО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ % РАСТВОР ГЛЮКОЗЫ:	
О	А	12,5	
О	Б	10	
О	В	20	
О	Г	40	
В	225	ПРИ ХОРОШЕЙ ПЕРЕНОСИМОСТИ НОВОРОЖДЕННЫМ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ, ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИРОСТ СУТОЧНОГО ОБЪЕМА МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ _____ МЛ/КГ	
О	А	20	
О	Б	5	
О	В	30	
О	Г	50	
В	226	ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО АСФИКСИЮ В РОДАХ, СРЕДНЕЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ НА УРОВНЕ НЕ НИЖЕ _____ ММ.РТ.СТ.	
О	А	35 - 40	
О	Б	20 - 25	
О	В	30 - 35	
О	Г	40 - 45	
В	227	ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНА ПРИ PaCO <sub>2</sub> БОЛЕЕ _____ ММ.РТ.СТ.	
О	А	60	
О	Б	40	
О	В	50	
О	Г	70	

В	228	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕКОНЪЮГИРОВАННЫХ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	фототерапия
О	Б	инфузионная терапия
О	В	терапия фенobarбиталом
О	Г	применение гепатопротекторов
В	229	ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРПИИ ВРОЖДЕННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	ацикловир
О	Б	ампициллин
О	В	валганцикловир
О	Г	азитромицин
В	230	ПОЧКАМИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ХОРОШО ВЫВОДИТСЯ
О	А	ампициллин
О	Б	меронем
О	В	ванкомицин
О	Г	дигоксин
В	231	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕПАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	макролиды
О	Б	полусинтетические пенициллины
О	В	аминогликозиды
О	Г	цефалоспорины
В	232	В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	сурфактант
О	Б	оксигенотерапию
О	В	кортикостероиды
О	Г	антибиотики
В	233	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	валганцикловир
О	Б	ацикловир
О	В	арбидол
О	Г	интерферон
В	234	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	свежезамороженную плазму
О	Б	альбумин
О	В	иммуновенин
О	Г	пентаглобин

В	235	ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОБОСНОВАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВИТАМИНА К ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ _____ ФАКТОРОВ
О	А	II и VII
О	Б	I и XII
О	В	I, и III
О	Г	X и XII
В	236	КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ГЕМАНГИОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ
О	А	пропранолола
О	Б	нитрата серебра
О	В	ацикловира
О	Г	индометацина
В	237	ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ _____ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ
О	А	сразу
О	Б	через 1 месяц
О	В	на 3-м месяце
О	Г	на 1-м году
В	238	К ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ
О	А	фототерапии
О	Б	альбумина
О	В	сорбентов
О	Г	гепатопротекторов
В	239	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА ПРИ ПОДТВЕРЖДЕННОМ ДИАГНОЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА ВКЛЮЧАЕТ
О	А	исключение любой энтеральной нагрузки
О	Б	сохранение энтерального питания в трофическом объеме
О	В	очистительную клизму
О	Г	назначение слабительного
В	240	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА ПРИ ПОДТВЕРЖДЕННОМ ДИАГНОЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
О	А	очистительной клизмы
О	Б	антибактериальной терапии
О	В	парентерального питания
О	Г	инфузионной терапии
В	241	СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ГЛЮКОЗЫ У ДОНОШЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ·МИН

О	А	3-5
О	Б	4-6
О	В	6-8
О	Г	10-15
В	242	К КОНТРИНСУЛЯРНЫМ ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ, ОТНОСИТСЯ
О	А	гидрокортизон
О	Б	октреотид
О	В	дексаметазон
О	Г	эуфиллин
В	243	ПРИ СЕПСИСЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	пентаглобин
О	Б	человеческий иммуноглобулин
О	В	цитотект
О	Г	виroleкс
В	244	РЕКОМЕНДУЕМАЯ СТАРТОВАЯ ЭМПИРИЧЕСКАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ
О	А	ампициллин (амоксициллин) + аминогликозид
О	Б	аминогликозид+ цефалоспорин 2 поколения
О	В	ампициллин (амоксициллин) + цефалоспорин 3 поколения
О	Г	аминогликозид+ цефалоспорин 3 поколения
В	245	ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ПОКАЗАНО НОВОРОЖДЕННЫМ, РОДИВШИМСЯ БЕЗ ПРОЯВЛЕНИЙ СИФИЛИСА, ОТ МАТЕРИ
О	А	не леченной, либо неадекватно леченной во время беременности
О	Б	с сифилисом в анамнезе, при отрицательных серологических тестах
О	В	получившей адекватное лечение до беременности, если нетрепонемные тесты у ребенка отрицательны, либо их титры не превышают материнские
О	Г	получившей адекватное лечение во время беременности
В	246	ЛЕЧЕНИЕ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ В ДОЗЕ .....ЕД/КГ/СУТ, РАЗДЕЛЕННОЙ НА ..... ИНЪЕКЦИИ
О	А	100 000 4
О	Б	50 000 4
О	В	100 000 6
О	Г	50 000 6
В	247	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА СОСТАВЛЯЕТ ..... СУТ
О	А	28
О	Б	20

О	В	14
О	Г	10
В	248	ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ МКГ/СУТ
О	А	100
О	Б	150
О	В	10
О	Г	50
В	249	ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ С ЭНМТ И ОНМТ (В РАСЧЕТЕ НА ЭЛЕМЕНТАРНОЕ ЖЕЛЕЗО) СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ/СУТ
О	А	2-3
О	Б	1-2
О	В	3-5
О	Г	5-8
В	250	К ЗАДАЧАМ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С РДС ОТНОСИТСЯ КУПИРОВАНИЕ ИЛИ МИНИМИЗИРОВАНИЕ
О	А	дыхательных нарушений
О	Б	гиповолемии
О	В	холодового стресса
О	Г	диспептического синдрома
В	251	НЕИНВАЗИВНАЯ ИВЛ ЧЕРЕЗ НАЗАЛЬНЫЕ КАНЮЛИ В ТЕРАПИИ РДС НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНА ПРИ
О	А	апноэ, резистентных к терапии СРАР и кофеином
О	Б	синдроме утечки воздуха
О	В	хилотораксе
О	Г	тахипноэ
В	252	НЕИНВАЗИВНАЯ ИВЛ ЧЕРЕЗ НАЗАЛЬНЫЕ КАНЮЛИ В ТЕРАПИИ РДС НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНА ПРИ НАРАСТАНИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ДО _____ И БОЛЕЕ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ СИЛЬВЕРМАНА У НЕДОНОШЕННЫХ НА СРАР
О	А	3-х
О	Б	5
О	В	6
О	Г	8
В	253	ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ
О	А	тиреотропного гормона
О	Б	адренкортикотропного гормона
О	В	тироксина

О	Г	иммунореактивного трипсина
В	254	ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ НА ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ ОПРЕДЛЯЮТ УРОВЕНЬ
О	А	фенилаланина
О	Б	тироксина
О	В	галактозо-1-фосфата
О	Г	
В	255	ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА ПРОИЗВОДИТЬСЯ _____ РАЗ(А) В ДЕНЬ
О	А	3-5
О	Б	1 -2
О	В	2-3
О	Г	6-7
В	256	НЕПАСТЕРИЗОВАННОЕ МОЛОКО, СОБРАННОЕ У МАТЕРИ В НОЧНЫЕ ЧАСЫ МОЖНО ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МОЛОЧНОЙ КОМНАТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА, В ТЕЧЕНИЕ НЕ БОЛЕЕ ____ ЧАСОВ:
О	А	12
О	Б	6
О	В	24
О	Г	48
В	256	НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ИСТОЧНИКОМ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬНЫЕ ОРВИ _____
О	А	сотрудники
О	Б	беременные или родильницы
О	В	дети в инкубационном периоде
О	Г	дети со стертыми формами заболевания
В	257	В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОДИЛЬНОГО ДОМА ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ НИЖЕ _____ оС
О	А	22-24
О	Б	20-22
О	В	24-26
О	Г	26-28
В	258	К ВСПЫШКАМ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ _____ И БОЛЕЕ СЛУЧАЕВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПРЕДЕЛАХ КОЛЕБАНИЙ ОДНОГО ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА (МАКСИМАЛЬНО ____ ДНЕЙ), СВЯЗАННЫХ МЕЖДУ СОБОЙ ОДНИМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ И ОБЩИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ.
О	А	5 7
О	Б	3 7

О	В	5 3-5
О	Г	37
В	259	ПРИ ОБРАБОТКЕ РУК ХИРУРГОВ МЫТЬЕ РУК МЫЛОМ И ВОДОЙ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ____ МИН
О	А	2
О	Б	1
О	В	3
О	Г	5
В	260	ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПЕРЕД
О	А	катетеризацией магистральных сосудов
О	Б	непосредственным контактом с пациентом
О	В	контактом с повязками
О	Г	выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом
В	261	ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ПАЛАТАХ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИЛЬНОГО ДОМА ДОЛЖНА БЫТЬ ____%
О	А	55-60
О	Б	20-30
О	В	40-50
О	Г	70-80
В	262	ПРОФИЛАКТИКОЙ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	введение витамина К
О	Б	переливание свежзамороженной плазмы
О	В	совместное пребывание мамы с ребенком
О	Г	естественное вскармливание
В	263	ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ НА ВРОЖДЕННУЮ ДИСФУНКЦИЮ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ
О	А	17-гидроксипрогестерона
О	Б	21-гидроксилазы
О	В	тиреотропного гормона
О	Г	адренокортикотропного гормона
В	264	ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ПАПУЛА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ЧЕРЕЗ ____ МЕС
О	А	1-1,5
О	Б	2-2,5
О	В	2-3
О	Г	3-4
В	265	ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ

		ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ МАССА РЕБЕНКА МЕНЕЕ Г
О	А	1500
О	Б	2000
О	В	2200
О	Г	1800
В	266	ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРВЫЕ Ч ЖИЗНИ
О	А	24
О	Б	12
О	В	36
О	Г	48
В	267	ОСНОВНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ СТАФИЛОКОККА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА
О	А	на слизистой носоглотки
О	Б	на коже
О	В	на слизистой желудочно-кишечного тракта
О	Г	в области промежностей
В	268	НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ ОТ МАТЕРЕЙ-НОСИТЕЛЬНИЦ НВS-АНТИГЕНА С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ВВЕДЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА ПОКАЗАНО НА СУТКИ ЖИЗНИ
О	А	1-е
О	Б	2-3
О	В	5-6
О	Г	28
В	269	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ВАКЦИНЫ БЦЖ В РОДДОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ МАССА ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЬШЕ Г
О	А	2500
О	Б	2300
О	В	2000
О	Г	1800
В	270	ВАКЦИНОЙ БЦЖ-М В РОДДОМЕ МОЖНО ВАКЦИНИРОВАТЬ ДЕТЕЙ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕ МЕНЬШЕ Г
О	А	2000
О	Б	2500
О	В	2300
О	Г	3000
В	280	ЗАБОР КРОВИ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ПРОВОДЯТ В

		ВОЗРАСТЕ ..... Ч
О	А	24-48
О	Б	36-48
О	В	48-72
О	Г	72-96
В	281	АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ В/ НА _____ СУТКИ ЖИЗНИ
О	А	3-4-е
О	Б	1-е
О	В	2-е
О	Г	5-е
В	282	ПОД МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ВОЗРАСТЕ ДО
О	А	1 года из 1000 живорожденных
О	Б	2 лет из 1000 живорожденных
О	В	2 лет из 1000 родившихся живыми и мертвыми
О	Г	1 года из 1000 родившихся живыми и мертвыми
В	283	ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ТЕЧЕНИЕ
О	А	полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми
О	Б	1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми
О	В	1 месяца из 1000 родившихся живыми
О	Г	полных 28 суток (27 дней 23 час. 59 мин.) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
В	284	ПОД РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ТЕЧЕНИЕ ..... ПОЛНЫХ СУТОК ЖИЗНИ
О	А	7 (6 дней 23 час. 59 мин.) из 1000 родившихся живыми
О	Б	7 (6 дней 23 час. 59 мин.) из 1000 родившихся живыми и мертвыми
О	В	7 (6 дней 23 час. 59 мин.) из 100 родившихся живыми
О	Г	1 (24 Ч) из 1000 родившихся живыми
В	285	ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ, ВЫРАЖАЮЩИЙСЯ В ПРОМИЛЛЕ, РАССЧИТЫВАЮТ КАК ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ СМЕРТИ
О	А	плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также умерших в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год
О	Б	умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год
О	В	плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, умерших в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год
О	Г	отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности

		более 22 недель и в период родов, умерших в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год;
В	286	ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ С _____ НЕДЕЛИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ДО КОНЦА _____ ВНЕУТРОБНОЙ ЖИЗНИ
О	А	22-й _____ первой недели
О	Б	28-й _____ 1 суток
О	В	28-й _____ первой недели
О	Г	22-й _____ 1 суток
В	287	УРОВЕНЬ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ _____ ДЕТЕЙ
О	А	недоношенных
О	Б	«малых к сроку гестации»
О	В	доношенных
О	Г	переношенных
В	288	ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЕЛИТСЯ НА
О	А	поздний антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
О	Б	антенатальный, интранатальный, неонатальный,
О	В	интранатальный, ранний неонатальный, поздний неонатальный
О	Г	антенатальный, ранний неонатальный, поздний неонатальный
В	289	ПОКАЗАТЕЛЬ (КОЭФФИЦИЕНТ) ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ РАССЧИТЫВАЮТ КАК:
О	А	отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле
О	Б	отношение числа, умерших в течение первой недели после родов, к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле
О	В	отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 28 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми и мертвыми за год; выражается в промилле
О	Г	отношение числа случаев смерти плода при сроке беременности более 22 недель и в период родов, а также случаев смерти новорожденного ребенка в течение первой недели после родов к общему числу родившихся живыми за год; выражается в промилле
В	290	СОГЛАСНО ШТАТНЫМ НОРМАТИВАМ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ТРЕБУЕТСЯ 1 НЕОНАТОЛОГ НА ... КОЕК ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
О	А	25
О	Б	10
О	В	15

О	Г	20
В	291	СОГЛАСНО ШТАТНЫМ НОРМАТИВАМ ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТРЕБУЕТСЯ 1 НЕОНАТОЛОГ НА ..... КОЕК ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ
О	А	10
О	Б	15
О	В	20
О	Г	25
В	292	ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ ОСМАТРИВАЕТ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ УХУДШЕНИИ ЕГО СОСТОЯНИЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В .....ЧАС(А/ОВ)
О	А	3
О	Б	6
О	В	8
О	Г	12
В	293	ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ ДЕТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОСМАТРИВАТЬ КАЖДЫЕ _____ ЧАС(А/ОВ)
О	А	3-3,5
О	Б	6
О	В	8
О	Г	12
В	294	УСЛОВИЕМ ВЫПИСКИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отсутствие медицинских показаний к госпитализации в стационар
О	Б	масса тела свыше 3000 г
О	В	отпадение пуповинной культи
О	Г	обязательная вакцинация от гепатита В и туберкулеза
В	295	АКТУАЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕД. ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «НЕОНАТОЛОГИЯ» УТВЕРЖДЕН СЛЕДУЮЩИМ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РОССИИ
О	А	№921н от 15.11.12
О	Б	№922н от 15.11.12
О	В	№572н от 01.11.12
О	Г	№606н от 7.11.12
В	296	ПОДГОТОВКА В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕОНАТОЛОГИЯ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (СПЕЦИАЛИТЕТА) ПО СЛЕДУЮЩИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
О	А	педиатрия, лечебное дело
О	Б	лечебное дело, медико-профилактическое дело
О	В	педиатрия, медико-профилактическое дело
О	Г	педиатрия, стоматология

В	297	СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЕТСЯ НА УРОВНЕ:
О	А	федеральном
О	Б	региональном
О	В	муниципальном
О	Г	локальном (на уровне учреждения здравоохранения)
В	298	ПРОВЕДЕНИЕ СКРИНИНГОВОГО УЗИ ВО 2-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОПТИМАЛЬНО В СРОКИ _____ нед
О	А	18-20
О	Б	14-16
О	В	16- 18
О	Г	20-24
В	299	ОТДЕЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ
О	А	оказания медицинской помощи, включая специализированные виды помощи
О	Б	медицинского ухода за новорожденными
О	В	проведения профилактических прививок
О	Г	проведения мероприятий по поддержке грудного вскармливания
В	300	ПОКАЗАНИЯ К ПЕРЕВОДУ НОВОРОЖДЕННОГО ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА В СТАЦИОНАР ОПРЕДЕЛЯЕТ ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ _____
О	А	новорожденных роддома
О	Б	патологии новорожденных стационара
О	В	реанимации новорожденных роддома
О	Г	акушерским