**Тестовые задания**

1. РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ОТЕКИ, АСЦИТ В СОЧЕТАНИИ С МАССИВНОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

а) дизурическом синдроме

б) нефротическом синдроме

в) гипертоническом синдроме

г) абдоминальном синдроме

1. ПОЯВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ ОДНОВРЕМЕННО С ГЕМАТУРИЕЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

а) гломерулонефрита

б) цистита

в) пиелонефрита

г) нефроптоза

1. ДЛЯ ПРОТЕИНУРИЧЕСКОГО ВАРИАНТА МОЧЕВОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАНИЕ В МОЧЕ

а) лейкоцитов

б) эритроцитов

в) сахара

г) белка

1. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ПО ТЕЧЕНИЮ И ИСХОДУ СРЕДИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) дисметаболическая нефропатия

б) пиелонефрит

в) гломерулонефрит

г) нефроптоз

1. РАЗВИТИЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИИ

а) стафилококковой

б) вирусной

в) колибацилярной

г) протейной

1. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ИММУННЫЕ КОМПЛЕКСЫ АНТИГЕН–АНТИТЕЛО ПОРАЖАЮТ

а) петлю Генле

б) канальцы

в) клубочки

г) чашечки

1. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА ДИНАМИКОЙ ОТЕЧНОГО СИНДРОМА ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ

а) ограничить прием жидкости

б) назначить бессолевую диету

в) регулярно определять массу тела ребенка и ежедневно измерять диурез

г) назначить принудительный ритм мочеиспусканий

1. ПОВЫШЕНИЕ АД У ДЕТЕЙ, ОСОБЕННО ДИАСТОЛИЧЕСКОГО, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

а) острого периода гломерулонефрита

б) острого периода пиелонефрита

в) латентного течения гломерулонефрита

г) латентного течения пиелонефрита

1. ПОЯВЛЕНИЕ СТОЙКОЙ ПЕНЫ В МОЧЕ ДЕТЕЙ С НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

а) глюкозурии

б) протеинурии

в) лейкоцитурии

г) гематурии

1. ДЕТИ, БОЛЬНЫЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, ДОЛЖНЫ НАБЛЮДАТЬСЯ ОКУЛИСТОМ, ТАК КАК ДЛИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АД ВЫЗЫВАЕТ

а) астигматизм

б) миопию

в) изменения на глазном дне

г) дальнозоркость

1. РЕБЕНКУ С ЛЮБОЙ ФОРМОЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ

а) антибактериальную терапию

б) строгий постельный режим и диету

в) гипотензивные и диуретические препараты

г) препараты цитостатического действия

1. В КАЧЕСТВЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЯМ С НЕФРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА НАЗНАЧАЮТ

а) глюкокортикоиды с цитостатиками

б) антибиотики и сульфаниламиды

в) препараты хинолинового ряда

г) антиметаболиты с гепарином

1. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ, ЕГО ЛЕЧЕНИЕ ПРОДОЛЖАЮТ АМБУЛАТОРНО

а) от 1 до 6 мес.

б) от 6 до 10 мес.

в) от 6–10 мес. до 2–3 лет

г) от 10 мес. до 6 лет