

## Тесты по циклу: Неонатология.

1. Перинатальным называют период:
  - 1 с момента рождения до 7-го дня жизни
  - 2 с момента оплодотворения до родов
  - 3 с 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
  - 4 с 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни
2. Назовите основные клинические признаки почечной патологии:
  - 1 одышка, "пыхтение": проявление респираторного дистресс синдрома
  - 2 бледность, отечность, пастозность кожи
  - 3 задержка жидкости, отеки (отсутствие физиологической потери веса)
  - 4 изменения в анализах мочи, в биохимических анализах крови
3. Критериями патологической желтухи являются:
  - 1 иктеричность кожи при рождении или появление в первые сутки, или на второй неделе
  - 2 продолжительность > 7-10 дней у доношенных; > 10-14 дней у недоношенных
  - 3 протекают волнообразно
  - 4 темпы прироста  $B_i$  выше 85 мкмоль/л в сутки  $B_i > 205-222$  мкмоль/л в любые сутки
4. Перечислите правила предупреждения передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку:
  - 1 кесарево сечение
  - 2 начало специфического лечения
  - 3 запрет грудного вскармливания
  - 4 соблюдение сан-эпид режима: отсутствие контакта материнских предметов ухода (белье, посуда и т.д.) с ребенком
5. Перечислите основные признаки хирургической патологии:
  - 1 обильное пенистое отделяемое изо рта с рождения в нарастающем объеме
  - 2 отсутствие стула, срыгивание нарастающим объемом и с патологическими примесями
  - 3 резкое вздутие живота, лоснящаяся кожа живота, отсутствие стула, перистальтики, признаки интоксикации
  - 4 все вышеперечисленное
6. Показатель перинатальной смертности отражает:
  - 1 качество акушерской и гинекологической помощи
  - 2 качество неонатальной помощи
  - 3 эффективность социально-демографической политики в целом
  - 4 все вышеперечисленное
7. Под младенческой смертностью подразумевают:
  - 1 число детей, умерших в возрасте до 2 лет, из 1000 живорожденных
  - 2 число детей, умерших в возрасте до 2 лет, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
  - 3 число детей умерших в возрасте до 1 года, из 1000 живорожденных
  - 4 число детей умерших в возрасте до 1 года, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
8. Под неонатальной смертностью подразумевают:
  - 1 число детей, умерших в возрасте до 1 месяца, из 1000 живорожденных
  - 2 число детей, умерших в возрасте до 1 месяца, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
  - 3 число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27дней 23ч 59мин) жизни, из 1000 живорожденных
  - 4 число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23ч 59 мин) жизни, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
9. Под ранней неонатальной смертностью подразумевают:
  - 1 число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9дней 23ч 59мин) жизни, из живорожденных
  - 2 число детей, умерших в течение первых полных 10 суток (9дней 23ч 59мин) жизни, из 1000 родившихся живыми и мертвыми
  - 3 число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6дней 23ч 59мин) жизни, из 1000 живорожденных
  - 4 число детей, умерших в течение первых полных 7 суток (6дней 23ч 59мин) жизни, из 1000 родившихся живыми и мертвыми

10. К какой хромосомной аберрации относится синдром Дауна:
- 1 трисомия 21
  - 2 трисомия 18
  - 3 трисомия 13
  - 4 кариотип 47 XXУ
11. Для врожденного токсоплазмоза наиболее характерно:
- 1 хориоретинит
  - 2 катаракта
  - 3 миокардит
  - 4 геморрагический синдром
12. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны:
- 1 гипогликемия
  - 2 гипокальциемия
  - 3 гипербилирубинемия
  - 4 все перечисленные симптомы
13. Какой должна быть тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?
- 1 перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
  - 2 оставить на месте, назначив лечение
  - 3 немедленно перевести в соответствующий стационар
  - 4 все ответы правильные
14. Какую температуру необходимо поддерживать в инкубаторе при выхаживании недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500г в первый день жизни:
- 1 30-31С
  - 2 32-34С
  - 3 35-36С
  - 4 37-38С
15. Протеинурия у новорожденных считается патологической при увеличении содержания белка в моче более:
- 1 0,03 г/л
  - 2 0,33 г/л
  - 3 3,3 г/л
16. Какие из перечисленных заболеваний органов мочевой системы наиболее часто встречаются в периоде новорожденности?
- 1 острая почечная недостаточность
  - 2 гипоксическая нефропатия
  - 3 инфекция органов мочевой системы
  - 4 метаболическая нефропатия
17. В клинической картине пиелонефрита у новорожденных доминируют:
- 1 нарушения диуреза
  - 2 симптомы интоксикации
  - 3 отеки
18. Наиболее достоверными лабораторными критериями почечной недостаточности у новорожденных детей являются:
- 1 гиперкалиемия и метаболический ацидоз
  - 2 метаболический ацидоз и повышение уровня мочевины в сыворотке крови
  - 3 повышение уровней мочевины и калия в сыворотке крови
  - 4 повышение уровней мочевины и креатина в сыворотке крови
19. Можно ли на основании клинической картины поставить точный диагноз внутриутробной инфекции с указанием этиологического фактора?
- 1 можно всегда
  - 2 нельзя никогда
  - 3 можно лишь в отдельных случаях
20. В клинической картине герпетического гепатита у новорожденных помимо желтухи чаще встречаются симптомы:
- 1 диарея
  - 2 рвота
  - 3 геморрагический синдром
  - 4 анорексия

21. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного:
- 1 повышенный фибринолиз
  - 2 тромбоцитопения
  - 3 уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
  - 4 снижение протромбинового комплекса
22. Клинические симптомы при классической форме геморрагической болезни новорожденных обычно появляются:
- 1 сразу после рождения
  - 2 на 2-й день жизни
  - 3 к 3 - 5-му дню жизни
  - 4 на 2-й неделе жизни
23. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении парентерального питания через периферические вены:
- 1 5%
  - 2 10%
  - 3 12,5%
  - 4 20%
24. Каковы преимущества проведения полного парентерального питания через центральные вены:
- 1 возможность введения больших объемов жидкости
  - 2 возможность введения растворов с большей скоростью
  - 3 возможность введения гипертонических растворов глюкозы
  - 4 все ответы правильные
25. Катетер в пупочную вену для проведения операции заменного переливания крови необходимо вводить:
- 1 на глубину 15 см
  - 2 на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка
  - 3 на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка плюс 0.5 - 1 см
  - 4 на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до яремной вырезки
26. При интубации трахеи доношенному новорожденному ребенку эндотрахеальную трубку следует вводить:
- 1 на 2 см ниже голосовых связок
  - 2 на 3 см ниже голосовых связок
  - 3 на 4 см ниже голосовых связок
  - 4 до упора в бифуркацию трахеи
27. Характерным признаком кефалогематомы является:
- 1 флюктуация при пальпации
  - 2 локализация над теменной костью
  - 3 выраженная болезненность при пальпации
  - 4 отчетливое отграниченное по линии черепных швов
28. Какой должна быть врачебная тактика ведения детей с неосложненной кефалогематомой:
- 1 провести гемотрансфузию
  - 2 выполнить пункцию кефалогематомы, аспирировать содержимое и ввести антибиотики
  - 3 назначить гемостатические препараты
  - 4 динамическое наблюдение
29. Бессимптомное течение внутричерепного кровоизлияния у недоношенного ребенка наиболее часто отмечается при его следующем варианте:
- 1 паренхиматозное кровоизлияние
  - 2 субдуральное кровоизлияние
  - 3 эпидуральное кровоизлияние
  - 4 изолированное субэпендимальное кровоизлияние
30. Какие участки спинного мозга чаще всего повреждаются при родах в ягодичном предлежании:
- 1 верхний и средний шейный
  - 2 нижний шейный и верхний грудной
  - 3 верхний грудной и средний грудной
  - 4 нижний грудной и поясничный
31. Какие участки спинного мозга повреждаются при родах в головном предлежании:
- 1 верхний и средний шейный

- 2 нижний шейный и верхний грудной
- 3 верхний грудной и средний грудной
- 4 нижний грудной и поясничный

32. Какие акушерские манипуляции чаще всего вызывают родовые повреждения спинного мозга и его корешков при головном предлежании:
- 1 продольные и боковые тракции
  - 2 ротация в сочетании с тракциями
  - 3 сгибание и компрессия
  - 4 ротация и компрессия
33. Укажите, спинномозговые корешки каких сегментов спинного мозга повреждены при наличии у новорожденного паралича Клюбке:
- 1 C1 - C4
  - 2 C5 - C6
  - 3 C7 - Th1
  - 4 Th2 - Th7
34. При параличе Эрба повреждаются спинномозговые корешки или нервы плечевого сплетения, соответствующие следующему сегментарному уровню:
- 1 C1 - C4
  - 2 C5 - C6
  - 3 C7 - Th1
  - 4 C1 -Th1
35. При выявлении у новорожденного тотального паралича верхней конечности повреждены корешки или нервы из сегментов спинного мозга на уровне:
- 1 C1 - C4
  - 2 C5 - C6
  - 3 C5 - Th1
  - 4 C7 - Th1
36. Санация трахеи новорожденному в родильном зале независимо от оценки по шкале Апгар на 1-ой минуте показана:
- 1 при преждевременных родах до 32 недель
  - 2 при густо окрашенных меконием околоплодных водах
  - 3 при многоводии
  - 4 во всех перечисленных случаях
37. Наиболее характерными вариантами поражения ЦНС у недоношенных новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию в родах, являются:
- 1 перивентрикулярное кровоизлияние
  - 2 внутрижелудочковые кровоизлияния
  - 3 субарахноидальное кровоизлияние
  - 4 перивентрикулярная лейкомаляция
38. Абсолютными показаниями к неотложному проведению люмбальной пункции в родильном доме являются:
- 1 подозрение на внутричерепное кровоизлияние
  - 2 подозрение на гнойный менингит
  - 3 гипертензионно - гидроцефальный синдром
  - 4 повторные судорожные приступы
39. Какие осложнения наиболее часто сопровождают истинную полицитемию у недоношенных детей:
- 1 развитие бактериемии
  - 2 развитие гипербилирубинемии
  - 3 респираторные расстройства
  - 4 гипогликемия
40. Кровоизлияния в надпочечники у недоношенных детей может быть осложнением:
- 1 родов в тазовом предлежании
  - 2 тяжелой интранатальной асфиксии
  - 3 ДВС - синдрома
  - 4 проявлением адрено - генитального синдрома
41. Меконий из трахеи сразу после рождения следует отсасывать:
- 1 катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку
  - 2 эндотрахеальной трубкой

- 3 катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным непосредственно в трахею
  - 4 катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею
42. При проведении парентерального питания жировые эмульсии смешивают:
- 1 с 10% раствором глюкозы
  - 2 с растворами аминокислот
  - 3 с растворами электролитов
  - 4 не смешивают с другими растворами
43. При проведении парентерального питания растворы аминокислот назначаются:
- 1 с 1-го дня жизни
  - 2 с 3-го дня жизни
  - 3 с 5-го дня жизни
  - 4 с 7-го дня жизни
44. Частота дыхательных циклов при проведении искусственной вентиляции новорожденным в родильном зале должна составлять:
- 1 30-40 в минуту
  - 2 50-60 в минуту
  - 3 70-80 в минуту
  - 4 более 80 в минуту
45. Введение ротового воздуховода при проведении масочной ИВЛ новорожденному в родильном зале показано:
- 1 при двусторонней артезии хоан
  - 2 при диафрагмальной грыже
  - 3 при синдроме Пьера - Робина
  - 4 при невозможности добиться экскурсии грудной клетки, несмотря на правильную укладку ребенка и отсутствие слизи в верхних дыхательных путях
46. При проведении парентерального питания жировые эмульсии назначают:
- 1 С 1-го дня жизни
  - 2 С 3-го дня жизни
  - 3 С 5-го дня жизни
  - 4 С 7-го дня жизни
47. Какой метод рентгенологического исследования должен быть применен первым при подозрении на врожденную кишечную непроходимость у новорожденного ребенка:
- 1 ирригоскопия
  - 2 обзорная рентгенография грудной клетки и брюшной полости в вертикальном положении
  - 3 исследование желудка и кишечника с бариевой взвесью
  - 4 обзорная рентгенография брюшной полости в горизонтальном положении
48. Непрямой массаж сердца следует проводить в соотношении с частотой ИВЛ:
- 1 2:1
  - 2 3:1
  - 3 4:1
  - 4 4:2
49. Критериями патологических желтух являются:
- 1 появляются при рождении
  - 2 появляются в 1-е сутки или на 2-е сутки жизни
  - 3 сочетание желтухи с гемолизом
  - 4 течение более 1 месяца, волнообразные
50. Физиологической желтухой является:
- 1 появление на 1-е сутки
  - 2 появление на 3 сутки
  - 3 сочетание желтухи с гемолизом
  - 4 все ответы правильные
51. Причины непрямой гипербилирубинемии:
- 1 гиперпродукция билирубина
  - 2 нарушение конъюгации в печени
  - 3 увеличение реарбсорбции билирубина в кишечнике
  - 4 все ответы правильные

52. Особенности билирубинового обмена у новорожденных:
- 1 повышенное образование билирубина
  - 2 снижена функциональная активность печени
  - 3 повышение поступления билирубина из кишечника
  - 4 все ответы правильные
53. У новорожденного повышение образования билирубина связано:
- 1 с распадом эритроцитов
  - 2 с неэффективностью эритропоэза
  - 3 с нарушением функции печени
  - 4 нет правильного ответа
54. Типичными симптомами сердечной недостаточности у новорожденных детей являются:
- 1 цианоз, одышка, тахикардия
  - 2 одышка, тахикардия, хрипы в легких
  - 3 одышка, тахикардия, увеличение размеров печени
  - 4 цианоз, отеки, хрипы в легких
55. Для гемолитической болезни новорожденного характерно:
- 1 появление желтухи в первые 24 часа после рождения
  - 2 появление желтухи на 3 сутки жизни
  - 3 появление желтухи на 6-е сутки жизни
  - 4 длительность желтухи более месяца
56. Для заменного переливания крови при ГБН по резус - фактору используется:
- 1 эритроцитарная масса резус - фактор отриц., одноклассная с группой крови матери
  - 2 эритроцитарная масса резус - фактор отриц., одноклассная с группой крови ребенка
  - 3 эритроцитарная масса резус - фактор положит., одноклассная с группой крови ребенка
57. Какая группа крови матери является фактором риска для возникновения ГБН:
- 1 0 (I)
  - 2 A (II)
  - 3 B (III)
  - 4 AB (IV)
58. Режим увлажнения воздуха в инкубаторе у новорожденного со сроком гестации 30-34 недели в первые сутки жизни:
- 1 95%
  - 2 80%
  - 3 60%
  - 4 40%
59. Для заменного переливания крови используется:
- 1 цельная кровь
  - 2 эритроцитарная масса - фильтрованная
60. Обязательное обследование ребенку при подозрении на ГБН включает:
- 1 определение группы крови и резус - фактора
  - 2 определение гемоглобина
  - 3 подсчет ретикулоцитов
  - 4 определение уровня билирубина
61. Что является фактором риска для развития гемолитической болезни новорожденного:
- 1 резус - фактор отрицательный у матери
  - 2 наличие титра - антирезусных антител в крови у матери
  - 3 предшествующие выкидыши и аборты
  - 4 все выше перечисленное
62. Желтушность кожи является симптомом заболевания:
- 1 врожденный гипотериоз
  - 2 муковисцидоз
  - 3 сепсис
  - 4 атрезия желчевыводящих путей
63. Сроки прикладывания здорового новорожденного к груди:
- 1 в первые сутки после рождения
  - 2 вторые сутки после рождения
  - 3 на 3 сутки после рождения
  - 4 в первые 20 минут после рождения

64. Что является противопоказанием для кормления грудью:
- 1 ОРЗ у матери
  - 2 туберкулез у матери
  - 3 мастопатия у матери
  - 4 миома у матери
65. Является ли противопоказанием для кормления грудью носительство гепатита С:
- 1 да
  - 2 нет
66. Немедленная интубация трахеи в родильном зале показана:
- 1 всем недоношенным новорожденным со сроком гестации 34-35 недель
  - 2 новорожденным с подозрением на диафрагмальную грыжу
  - 3 новорожденным с оценкой по шкале Апгар 4/7б
  - 4 новорожденным с признаками диабетической фетопатии
67. Противопоказанием для грудного вскармливания является:
- 1 муковисцидоз
  - 2 фенилкетонурия
  - 3 врожденная дисфункция коры надпочечников
  - 4 врожденный порок сердца
68. Затруднения при вскармливании грудью со стороны ребенка:
- 1 отек слизистой носа
  - 2 расщелина губы и твердого неба
  - 3 синдром Пьера - Робена
  - 4 короткая уздечка языка
69. Прикладывается ли ребенок к груди у ВИЧ - положительной женщины:
- 1 да
  - 2 нет
70. Методы вскармливания недоношенного ребенка с гестационным сроком менее 30 недель:
- 1 зондовое
  - 2 кормление грудью
71. Физиологическая убыль массы тела составляет:
- 1 5% - 6%
  - 2 10% - 12%
  - 3 14%
  - 4 более 14%
72. Транспортировка новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ из родильного зала проводится:
- 1 в сухих подогретых пеленках
  - 2 в пластиковой пленке
  - 3 в теплом одеяле
73. Что используется в качестве докорма при недостатке материнского молока в родильном доме:
- 1 нативное донорское молоко
  - 2 пастеризованное донорское молоко
  - 3 адаптированная смесь
  - 4 все перечисленное
74. Первичная гипогалактия обусловлена:
- 1 гормональными изменениями
  - 2 курением женщины
  - 3 нерациональным питанием
  - 4 соматическими заболеваниями
75. Противопоказанием для грудного вскармливания является:
- 1 недоношенность
  - 2 гипогалактия
  - 3 гипогалактия
  - 4 ВИЧ инфекция у матери
76. Является ли противопоказанием для грудного вскармливания носительство HBsAg у матери:
- 1 да

2 нет

77. Является ли противопоказанием для грудного вскармливания гонорея у женщины:

- 1 да
- 2 нет

78. Шкала Сильвермана применяется для оценки новорожденного:

- 1 доношенного
- 2 недоношенного
- 3 переносимого
- 4 зрелого

79. Сурфактантная система легких плода выполняет следующие функции:

- 1 снижает поверхностное натяжение и обеспечивает стабильность альвеол в процессе дыхания
- 2 регулирует газообмен
- 3 регулирует микроциркуляцию в легких
- 4 является иммунологическим барьером

80. При оценке состояния недоношенного новорожденного по шкале Сильвермана в основном учитывают:

- 1 движение грудной клетки
- 2 втяжение межреберий
- 3 участие в дыхании крыльев носа
- 4 частоту дыхательных движений

81. К проявлениям инфекционного токсикоза у недоношенных детей относится:

- 1 снижение активного сосания
- 2 гипотония и гиподинамия
- 3 серость кожных покровов
- 4 приступы апноэ

82. Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни?

- 1 незрелость пищеварительной системы
- 2 незрелость нервной системы
- 3 сопутствующие заболевания
- 4 все ответы правильные

83. Кровоизлияния в надпочечники у недоношенных детей может быть осложнением:

- 1 родов в тазовом предлежании
- 2 тяжелой интранатальной асфиксии
- 3 ДВС - синдрома
- 4 проявлением адрено - генитального синдрома

84. Для уменьшения неощутимых потерь у недоношенного ребенка влажность в кювезе должна поддерживаться не менее:

- 1 50 - 60%
- 2 60-80%
- 3 80-100%

85. Частыми осложнениями у недоношенных детей, находившихся на ИВЛ, при использовании 100% кислорода, являются:

- 1 бронхолегочная дисплазия
- 2 ретролентальная фиброплазия
- 3 ВЖК
- 4 верно 1, 2

86. Причинами апноэ у недоношенного ребенка могут являться:

- 1 респираторный диспнея - синдром
- 2 внутрижелудочковое кровоизлияние
- 3 постгеморрагическая гидроцефалия
- 4 функционирующий артериальный проток

87. Клиническая картина внутриутробной инфекции у недоношенного ребенка не зависит от срока инфицирования во внутриутробном периоде:

- 1 верно
- 2 не верно



88. Синдром дыхательных расстройств у новорожденного развивается при следующих состояниях:
- 1 болезни гиалиновых мембран
  - 2 внутричерепном кровоизлиянии
  - 3 аспирации околоплодных вод
  - 4 внутриутробной пневмонии
89. Основными задачами первичной реанимации новорожденных являются:
- 1 восстановление функций внешнего дыхания
  - 2 погашение кислородной задолженности
  - 3 коррекция метаболических нарушений
  - 4 все ответы правильные
90. Последовательность этапов основных реанимационных мероприятий:
- 1 А) начальные мероприятия (восстановление проходимости дыхательных путей, тактильная стимуляция), В) ИВЛ, С) непрямой массаж сердца, Д) введение медикаментов
  - 2 А) начальные мероприятия, В) непрямой массаж сердца, С) ИВЛ, Д) введение медикаментов
  - 3 А) ИВЛ, В) начальные мероприятия, С) непрямой массаж сердца, Д) введение медикаментов
  - 4 А) начальные мероприятия, В) ИВЛ, С) введение медикаментов, Д) непрямой массаж сердца
91. Заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни позволяет:
- 1 наличие пенистых выделений изо рта
  - 2 постоянное нарушение дыхания
  - 3 напряжение брюшной стенки
  - 4 все перечисленные симптомы
92. Зрелость недоношенного ребенка определяется на основании сопоставления сроков гестации с морфологическими признаками и функциональным состоянием центральной нервной системы:
- 1 верно
  - 2 не верно
93. Нормальная температура тела у недоношенных с массой менее 2000 г не исключает наличия текущего инфекционного процесса:
- 1 верно
  - 2 не верно
94. Использование положительного давления в конце выхода более 8 - 10 водного столба у новорожденного ребенка может привести к следующим осложнениям:
- 1 к пневмотораксу
  - 2 к перерастяжению легких
  - 3 к нарушению венозного возврата крови к сердцу
  - 4 к повышению резистентности легочных сосудов
95. При шоке, обусловленном острой кровопотерей, в стадии централизации кровообращения у новорожденного ребенка наблюдается:
- 1 бледность кожных покровов
  - 2 мраморный рисунок
  - 3 слабый пульс
  - 4 тахипноэ
96. Состояние новорожденного при проведении реанимационных мероприятий в родильном зале оценивается по следующим признакам:
- 1 дыхание
  - 2 ЧСС
  - 3 цвет кожных покровов
  - 4 по всем перечисленным признакам
97. Критерием необходимости проведения реанимационных мероприятий новорожденному в родильном зале должна служить первая оценка по шкале Апгар:
- 1 верно
  - 2 не верно
98. Отсасывание содержимого ротоглотки может привести к апноэ и брадикардии:
- 1 верно
  - 2 не верно

99. Стартовая доза сурфактанта порактант-альфа при лечении респираторного дистресс синдрома у недоношенных новорожденных:
- 1 120мг/кг
  - 2 200мг/кг
  - 3 100мг/кг
100. Новорожденный нуждается в продолжении проведения непрямого массажа сердца до тех пор, пока частота сердечных сокращений установиться не более 60 ударов в минуту:
- 1 верно
  - 2 не верно