**КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ**

**ПО НЕОНАТОЛОГИИ**

**ВОПРОСЫ**

**1. СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ**

001. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?

а) уровень рождаемости

б) уровень смертности

в) количество врачей на душу населения

г) младенческая смертность

002. Какой из перечисленных показателей в большей степени определяет уровень ранней неонатальной смертности?

а) количество недоношенных детей

б) количество переношенных детей

в) количество незрелых детей

г) количество детей, "маленьких к гестационному возрасту"

003. Какой удельный вес ранней неонатальной смертности в структуре младенческой смертности при высоком ее уровне?

а) 5-10%

б) 20-30%

в) 40-50%

г) 70-80%

004. Какую часть от расчетного количества коек послеродового отделения должны составлять койки для новорожденных детей в родильном доме?

а) 85-90%

б) 95-100%

в) 105-107%

г) 115-120%

005. Какую часть от количества коек послеродового отделения должны составлять койки поста интенсивной терапии в неспециализированном родильном доме?

а) 5%

б) 10%

в) 15%

г) 20%

006. Укажите наиболее опасный источник вирусной инфекции в родильном доме

а) больные ОРВИ беременные или родильницы

б) больной ОРВИ персонал

в) больные дети в инкубационном периоде

г) больные дети со стертыми формами заболевания

007. Сколько времени можно хранить в холодильнике непастерезованное молоко, собранное у матери в ночные часы?

а) не больее 6 часов

б) не более 12 часов

в) не более 24 часов

г) не более 48 часов

008. Использованные маски замачиваются в растворе хлорамина

а) на 30 мин

б) на 1 час

в) на 2 часа

г) на 4 часа

009. Обработка кожных складок йодонатом у здорового новорожденного в родильном доме должна проводиться

а) два раза в сутки

б) один раз в сутки

в) через день

г) первые три дня ежедневно, затем - каждый третий день

010. От качества работы какого лечебного учреждения в основном зависит дальнейшее снижение перинатальной смертности при низком ее уровне?

а) родильного дома

б) отделения патологии новорожденных

в) женской консультации

г) отделения реанимации

011. Укажите последовательность обработки новорожденного акушеркой в родильном зале

а) взвешивание, первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины

б) первичная обработка кожи, вторичная обработка пуповины

в) вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи, взвешивание

г) взвешивание, вторичная обработка пуповины, первичная обработка кожи

012. Какой должна быть тактика в отношении здоровых новорожденных, находившихся в контакте с больными детьми, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?

а) перевести в обсервационное отделение

б) выписать домой после взятия посевов и сообщить в поликлинику

в) перевести в отделение патологии новорожденных

г) все ответы правильные

013. Какой должна быть тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?

а) перевести в обсервационное отделение и назначить лечение

б) оставить на месте, назначив лечение

в) немедленно перевести в соответствующий стационар

г) все ответы правильные

014. Наблюдение за контактными детьми, выписанными на участок, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания должно проводиться

а) в течение срока максимальнго инкубационного периода

б) в течение 2 недель

в) в течение 3 недель

г) в течение 1 месяца

015. На каком расстоянии от кожного края пупочного кольца должна накладываться шелковая лигатура на пуповину у новорожденных с гемолитической болезнью?

а) 3-4 мм

б) 5-6 мм

в) 1-2 см

г) 3-4 см

016. В борьбе со злостным хроническим носительством эпидемических штаммов бактерий среди персонала родильного дома следует

а) проводить непрерывную санацию персонала

б) провести тщательное обследование и лечение очагов хронической гнойной инфекции у "злостных бациллоносителей"

в) провести иммунизацию "злостных бациллоносителей" стафилококковым анатоксином для создания активного иммунитета в организме

г) перевести "злостных бациллоносителей" для работы в другое учреждение

017. Скобка Роговина должна накладываться выше от кожного края пупочного кольца на расстоянии

а) 3-4 мм

б) 5-6 мм

в) 1-2 см

г) 3-4 см

018. Роль акушеров родильного дома в снижении перинатальной смертности определяется

а) умением правильно накладывать акушерские щипцы

б) умением правильно выбирать тактику родов

в) умением хорошо производить операцию кесарева сечения

г) умением правильно осуществлять реанимацию новорожденных

019. Какую часть от количества коек послеродового отделения должны составлять койки для новорожденных обсервационного отделения в неспециализированном родильном доме?

а) не менее 5%

б) не менее 10%

в) не менее 20%

г) не менее 30%

020. Санитарная норма площади на 1 койку новорожденного в физиологическом отделении родильного дома составляет

а) 1 кв.м

б) 2 кв.м

в) 3 кв.м

г) 4 кв.м

021. Санитарная норма площади на 1 койку новорожденного в обсервационном отделении и в палатах интенсивной терапии родильного дома составляет

а) 1.5 кв.м

б) 2.0 кв.м

в) 4.5 кв.м

г) 6.0 кв.м

022. Какая температура воздуха должна поддерживаться в палатах для новорожденных физиологического отделения родильного дома?

а) не ниже 20-22шС

б) не ниже 22-24шС

в) не ниже 24-26шС

г) не ниже 26-28шС

023. В течение какого времени подвергается обработке грудное молоко при пастеризации?

а) 2-3 мин с момента закипания воды в бане

б) 5-7 мин с момента закипания воды в бане

в) 7-10 мин с момента закипания воды в бане

г) 15-20 мин с момента закипания воды в бане

024. Как долго можно хранить в холодильнике сцеженное грудное молоко после пастеризации?

а) не более 6 часов

б) не более 12 часов

в) не более 24 часов

г) не более 48 часов

025. Какой удельный вес составляет ранняя неонатальная смертность в структуре младенческой смертности при низком ее уровне?

а) 10-20%

б) 30-40%

в) 45-50%

г) 70-75%

026. Какое отделение следует организовать в первую очередь, если нет возможности создать всю систему специализированной помощи новорожденным?

а) отделение выхаживания недоношенных детей

б) отделение патологии новорожденных

в) отделение для новорожденных с поражением ЦНС

г) отделение хирургии новорожденных

027. Какова основная роль педиатра в перинатальной охране плода

а) активно наблюдать за беременными женщинами

б) иметь хороший контакт с акушером, ведущим беременную

в) готовить девочек к материнству

г) снижать заболеваемость новорожденных в раннем неонатальном периоде

028. Как часто должна производиться смена инкубатора при лечении недоношенного ребенка в родильном доме?

а) 1 раз в 3 дня

б) 1 раз в неделю

в) 1 раз в 10 дней

г) 1 раз в 2 недели

029. Сколько раз в день должна производиться влажная уборка палат в отделении новорожденных родильного дома?

а) 1 раз

б) 2 раза

в) 3-5 раз

г) 6-7 раз

030. В каком случае можно говорить о появлении в роддоме группового инфекционного заболевания новорожденных

а) при одновременном возникновении в течение 1-3 дней 3 и более случаев токсико-септических заболеваний

б) при одновременном возникновении в течение 5 дней 3 и более случаев локальных форм гнойной инфекции

в) при одновременном возникновении в течение 5 дней 5 и более случаев локальных форм гнойной инфекции

г) верно а) и в)

031. Какова основная эпидемиологическая локализация госпитальных штаммов стафилококка в организме человека?

а) на коже

б) на слизистой носоглотки

в) в области промежностей

г) на слизистой носовых ходов

032. Каковы основные пути передачи внутрибольничной инфекции?

а) через руки персонала

б) через продукты питания

в) через белье

г) через предметы ухода

033. Каковы основные пути распространения клебсиеллезной инфекции?

а) внутрибольничное заражение

б) занос инфекции матерями

в) аэрогенный путь распространения

г) все ответы правильные

034. Принципов работы каких лечебных учреждений должно придерживаться отделение патологии новорожденных?

а) родильного дома

б) инфекционного отделения

в) соматического отделения

г) сочетания принципов работы родильного дома и инфекционного отделения

035. Где лучше всего организовать отделение патологии новорожденных?

а) в комплексе с родильным домом

б) на базе детской клинической больницы

в) как самостоятельное лечебное учреждение

г) в комплексе с отделением выхаживания недоношенных

036. Наиболее целесообразно размещать больных детей в отделении патологии новорожденных

а) в палаты-полубоксы

б) в одно- и двухместные боксы

в) в общую палату

г) в профилизированные по заболеванию палаты

037. Причинами, чаще всего приводящими к смерти в перинатальном периоде, являются

а) аномалии развития

б) пороки развития

в) варианты развития

г) все в одинаковой степени

038. Переношенные дети чаще всего погибают

а) в антенатальном периоде

б) в интранатальном периоде

в) в раннем неонатальном периоде

г) на 1-м месяце жизни

039. Перинатальным называют период

а) с момента рождения до 7-го дня жизни

б) с момента оплодотворения до родов

в) с 28 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни

г) с 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни

040. Основной причиной смертности в перинатальном периоде является

а) родовая травма

б) асфиксия

в) пороки развития

г) гемолитическая болезнь новорожденных

041. Из какого расчета целесообразно планировать количество коек в отделениях 2-го этапа выхаживания недоношенных детей?

а) 100 коек на 1000 преждевременных родов в год

б) 80 коек на 1000 преждевременных родов в год

в) 50 коек на 1000 преждевременных родов в год

г) 40-45 коек на 1000 преждевременных родов в год

042. При оценке работы отделения патологии и выхаживания недоношенных детей в первую очередь необходимо учитывать

а) количество детей с поражением ЦНС

б) количество детей с внутриутробной гипотрофией

в) количество детей с массой тела менее 1500 г

г) количество незрелых детей

043. При пастеризации гибнут

а) все вегетативные формы микробов

б) большинство вегетативных форм

в) все споры

г) большинство спор

044. Детские кроватки в палатах для новорожденных родильных домов должны располагаться на расстоянии не менее

а) 0.5 м друг от друга

б) 1 м

в) 1.5 м

г) 2 м

045. Для проведения ремонта, дезинфекционных и санитарных мероприятий отделения новорожденных в больницах должны закрываться

а) 1 раз в год

б) 2 раза в год

в) ежеквартально

г) только по особым показаниям

046. Разработка и анализ перинатальной смертности нужны для

а) установления особенностей взаимоотношений в системе "мать - плацента - плод"

б) разработки мероприятий по своевременной диагностике и лечению заболеваний плода и новорожденного

в) профилактики перинатальной патологии

г) все ответы правильные

047. Первое место в структуре причин младенческой смертности принадлежит

а) инфекционным заболеваниям

б) заболеваниям органов дыхания

в) заболеваниям перинатального периода

г) врожденным порокам

048. Показания к переводу новорожденного из родильного дома в стационар определяет

а) заведующий отделением новорожденных родильного дома

б) главный врач родильного дома

в) заведующий отделением новорожденных стацинара

г) главный врач стационара

049. Противопоказанием к вакцинации новорожденных против туберкулеза в родильном доме является

а) масса тела при рождении менее 2000 г

б) пиодермия

в) гемолитическая болезнь новорожденных

г) все ответы правильные

050. Заключительная обработка боксов в отделении патологии и выхаживания недоношенных детей должна проводиться

а) каждые 3-5 дней

б) каждые 6-8 дней

в) каждые 10-12 дней

г) каждые 14-15 дней

051. Показатель минимальной перинатальной смертности на современном этапе составляет

а) 2-3 на 1000

б) 5-6 на 1000

в) 7-8 на 1000

г) 10-15 на 1000

052. Показатель перинатальной смертности отражает

а) качество акушерской помощи

б) качество педиатрической помощи

в) эффективность социально-демографической политики в целом

г) все перечисленное

053. Патология антенатального, интранатального и раннего неонатального периода объединена в одном показателе перинатальной смертности

а) так как этиологические и патогенетические механизмы ее возникновения на разных отрезках перинатального периода едины

б) для облегчения статистического учета деятельности родильных домов

в) для единой оценки деятельности акушеров и педиатров

г) все ответы правильные

054. Основной причиной антенатальной гибели плода является

а) родовая травма

б) асфиксия

в) внутриутробная инфекция

г) отечная форма гемолитической болезни

055. Среди перечисленных причин гибели новорожденных в раннем неонатальном периоде самой частой является

а) родовая травма

б) синдром дыхательных расстройств

в) гемолитическая болезнь новорожденных

г) внутриутробные инфекции

056. Показанием для перевода новорожденного ребенка из родильного дома в больницу является

а) инфекционное заболевание

б) тяжелая гипотрофия

в) подозрение на наследственную патологию

г) все перечисленное

057. Перинатальный центр должен обязательно иметь в своей структуре

а) консультативно-диагностический блок

б) акушерский блок

в) педиатрический блок

г) все названные подразделения

058. Специальность педиатр-неонатолог может получить врач

а) работающий в отделении новорожденных родильного дома или в отделении новорожденных лечебных стационаров

б) прошедший специальную подготовку на одной из кафедр неонатологии

в) знающий вопросы организации медицинской помощи новорожденным детям и беременным женщинам

г) отвечающий всем перечисленным требованиям

059. Противопоказанием к совместному пребыванию ребенка с матерью в родильном доме (со стороны матери) является

а) тяжелая нефропатия во время беременности

б) экстрагенитальные заболевания в стадии декомпенсации

в) оперативные вмешательства при родах

г) все перечисленное

060. Относительная влажность воздуха в палатах для новорожденных родильного дома должна быть

а) 20-30%

б) 40-50%

в) 55-60%

г) 70-80%

061. Полезная площадь на одного ребенка в отделении патологии и выхаживания недоношенных детей должна составлять не менее

а) 3 кв.м

б) 4 кв.м

в) 5 кв.м

г) 6 кв.м

062. Критерием мертворождения является

а) отсутствие самостоятельного дыхания при рождении

б) отсутствие сердцебиения в первые 20 минут после рождения

в) отсутствие реакции зрачков на свет через 20 мин после рождения

г) все перечисленные признаки

063. Отчетной формой, дающей основную информацию о новорожденных в родильном доме, является

а) форма 11 "Отчет лечебно-профилактических учреждений"

б) вкладыш 13

в) история развития новорожденного

г) свидетельство о перинатальной смерти

064. Может ли оценка по шкале Сильвермана заменить оценку по шкале Апгар?

а) может у недоношенных детей

б) может при наличии у новорожденного синдрома дыхательных расстройств с первых минут жизни

в) может при рождении ребенка в состоянии медикаментозной депрессии

г) не может

065. Сколько коек в расчете на 1000 преждевременных родов следует выделять в отделениях патологии и выживания недоношенных детей?

а) 20-30

б) 35-40

в) 45-50

г) 55-60

066. При подозрении на кишечную инфекцию у недоношенного ребенка, находящегося в отделении новорожденных родильного дома, его следует перевести

а) в обсервационное отделение родильного дома

б) в инфекционное отделение детской больницы

в) в боксированное отделение инфекционной больницы

г) в отделение патологии и выхаживания недоношенных детей

067. Профилактику внутрибольничных инфекций в отделениях патологии новорожденных наиболее полно обеспечивает

а) соблюдение цикличности заполнения палат

б) регулярная смена халатов персонала

в) правильная обработка рук персоналом

г) адекватная текущая обработка палат

068. Чем отличается свидетельство о смерти в перинатальном периоде от обычного свидетельства о смерти?

а) ничем

б) свидетельство о смерти в перинатальном периоде заполняется только акушерами

в) в свидетельстве о смерти в перинатальном периоде указываются два основных заболевания

г) только тем, что оно заполняется и на умерших в антенатальном периоде

069. Для проведения плановой дезинфекции акушерский стационар должен закрываться

а) не менее 1 раза в год

б) не менее 2 раз в год

в) не менее 1 раза в квартал

г) не менее 1 раза в два года

070. Бактериологический контроль в акушерских стационарах должен проводиться

а) не менее 1 раза в месяц

б) не менее 1 раза в два месяца

в) не менее 1 раза в три месяца

г) не менее 1 раза в шесть месяцев

071. В отделениях патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей инфекционные заболевания диагностируются

а) у 10% госпитализированных

б) у 15-20% госпитализированных

в) у 30-40% госпитализированных

г) у 50-60% госпитализированных

072. Переводу в обсервационное отделение акушерского стационара не подлежат

а) новорожденные от матерей с гипертермией в послеродовом периоде

б) дети, родившиеся вне родильного дома

в) "отказные" дети, подлежащие усыновлению

г) дети, заболевшие гнойно-септическими заболеваниями в физиологическом отделении родильного дома

073. Об эффективности дезинфекционных мероприятий в акушерских стационарах судят

а) по отсутствию в смывах золотистого стафилококка

б) по отсутствию в смывах энтеробактерий

в) по отсутствию в смывах синегнойной палочки

г) по отсутствию в смывах всех перечисленных микроорганизмов

074. Снижение количества преждевременных родов и улучшение исходов среди недоношенных детей определяется анализом

а) социально-психологических факторов

б) демографических факторов

в) физиологии и патологии перинатального периода

г) совокупности всех перечисленных факторов

075. Среди перечисленных причин преждевременных родов самой частой является

а) возраст женщины более 30 лет

б) половой инфантилизм

в) гипертоническая болезнь

г) вегето-сосудистая дистония

076. Для соблюдения цикличности палаты новорожденных в физиологическом отделении родильного дома должны заполняться в течение не более

а) 1 суток

б) 2 суток

в) 3 суток

г) 4 суток

077. В отделениях патологии и выхаживания недоношенных новорожденных стерильным бельем следует пользоваться

а) до полного заживления пупочной ранки

б) в течение 1 недели

в) в течение 2 недель

г) в течение 3 недель

078. В осуществлении эпидемиологического надзора за гнойно-септическими заболеваниями среди новорожденных принимают участие

а) акушерские стационары

б) детские поликлиники

в) детские больницы

г) все перечисленные учреждения

079. При бактериологическом исследовании воздуха учитывают

а) общую бактериальную обсемененность и наличие золотистого стафилококка

б) наличие кишечной палочки

в) наличие синегнойной палочки

г) наличие энтеробактерий

080. Показатель заболеваемости внутрибольничными инфекциями исчисляется

а) на 100 родившихся живыми

б) на 100 родившихся живыми и мертвыми

в) на 1000 родившихся живыми

г) на 1000 родившихся живыми и мертвыми

081. Предвестниками эпидемиологического неблагополучия в акушерском стационаре являются

а) появление среди новорожденных заболеваний одной нозоформы

б) возникновение случая инфекционного заболевания с тяжелым течением (сепсис, менингит и т.п.)

в) групповые инфекционные заболевания (более, чем у 3 детей одновременно)

г) хотя бы один из перечисленных факторов

082. Доминирующей флорой в отделениях патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей является

а) стрептококк

б) грамотрицательная флора

в) вирусы

г) грибки

083. Источником внутрибольничной инфекции в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей являются

а) больные дети

б) матери в инкубационном периоде инфекционного заболевания

в) бациллоносители среди персонала

г) все перечисленные группы

084. Влажная уборка палат в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей должна проводиться не реже

а) 1 раза в сутки

б) 2 раз в сутки

в) 3 раз в сутки

г) 4 раз в сутки

085. Пинцет, используемый для забора стерильного материала, хранят

а) в 1% растворе хлорамина

б) в 3% растворе перекиси водорода

в) в 0.5% спиртовом растворе хлоргексидина

г) в простерилизованной сухой емкости, сменяемой при каждом пеленании

086. Обработка рук персонала в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей производится

а) 0.5% раствором хлорамина

б) туалетным мылом в проточной воде

в) щеткой и туалетным мылом

г) 0.5% спиртовым раствором хлоргексидина

087. В течение первого года жизни недоношенный ребенок должен осматриваться невропатологом

а) каждый месяц

б) каждые 2-3 месяца

в) каждые 4-5 месяцев

г) в возрасте 1 месяца, затем не реже 2 раз в год

088. В течение первого года жизни недоношенный ребенок должен осматриваться хирургом и ортопедом

а) в возрасте 1 и 3 месяцев

б) в возрасте 1, 3 и 6 месяцев

в) каждый месяц до 6 месяцев

г) в возрасте 1 месяца

089. Укажите сроки первого дородового патронажа медсестрой детской поликлиники

а) после поступления сведений о беременной из женской консультации

б) на 12-15-й неделе беременности

в) на 18-20-й неделе беременности

г) на 25-28-й неделе беременности

090. Укажите сроки второго дородового патронажа медсестрой детской поликлиники

а) 12-15 недель беременности

б) 20-25 недель беременности

в) 31-32 недель беременности

г) 35-36 недель беременности

091. Доношенность или недоношенность определяются

а) продолжительностью беременности

б) массой тела и ростом ребенка при рождении

в) признаками, характеризующими зрелость ребенка

г) совокупностью перечисленных показателей

092. Повторную стерилизацию материала, если он не был вскрыт, производят через

а) 12 часов

б) 24 часа

в) 36 часов

г) 48 часов

093. Укажите самый частый путь заражения новорожденных детей грибком

а) через руки персонала

б) через соски

в) при прохождении через влагалище во время родов

г) через инфицированные соски грудных желез матери

094. Недоношенные новорожденные должны переводиться в отделение неврологии

а) из родильного дома на 10-12-й день

б) из родильного дома на 14-20-й день

в) из отделения патологии и выхаживания недоношенных детей независимо от возраста и общего состояния

г) из отделения выхаживания и патологии недоношенных детей после ликвидации соматической патологии и достижении массы тела 2000 г

095. Возбудителем групповых инфекционных заболеваний в закрытых детских коллективах чаще всего является

а) вирус гриппа

б) RS-вирус

в) аденовирус

г) энтеровирусы

096. Наиболее опасным источником заражения ОРВИ из перечисленных являются

а) больные в остром периоде заболевания

б) больные со стертыми формами и в инкубационном периоде

в) реконвалесценты ОРВИ

г) все в равной степени

097. Средняя частота реинфекции в боксированных отделениях составляет

а) 1-3%

б) 4-8%

в) 10-20%

г) 30-40%

098. Средняя частота реинфекции в небоксированных отделениях составляет

а) 2-10%

б) 12-20%

в) 21-28%

г) 30-35%

099. Суточная потребность в пеленках для одного новорожденного составляет

а) 5-10

б) 10-15

в) 20-25

г) 40-45

100. Молоко от матерей с трещинами сосков и от родильниц обсервационного отделения

а) пастеризуется в течение 10-15 минут

б) стерилизуется кипячением

в) пастеризуется 5-7 минут

г) сбору не подлежит

101. Носовые ходы и наружные слуховые проходы у новорожденного ребенка при необходимости обрабатывают стерильными ватными жгутиками, смоченными

а) 2% раствором борной кислоты

б) кипяченой водой

в) стерильным вазелиновым маслом

г) слабо-розовым раствором марганцевокислого калия

102. Заболевшие новорожденные с массой тела менее 1000 г переводятся из родильного дома в детские больницы

а) сразу после установления диагноза

б) после подтверждения диагноза лабораторными и другими специальными методами исследования

в) на 2-3-й дни жизни

г) не ранее 7-го дня жизни

103. Смазывание ягодиц и паховых складок при каждом пеленании производится

а) таниновой мазью

б) пастой Лассара

в) солкосериловой мазью

г) стерильным вазелином

104. Вакцинация БЦЖ новорожденных, контактных с заболевшими токсико-септическими заболеваниями в родильном доме проводится

а) на 2-й день после выписки из родильного дома

б) через 7 дней после выписки из родильного дома

в) через 10 дней после выписки из родильного дома

г) после 1-го года жизни

105. Вакцинация БЦЖ противопоказана при

а) врожденных ферментопатиях

б) иммунодефицитных состояниях

в) наличии активного туберкулеза у других детей в семье

г) во всех указанных случаях

106. Вакцинация БЦЖ при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи проводиться после выздоровления через

а) 7 дней

б) 10 дней

в) 30 дней

г) после 1-го года жизни

107. Вакцинация БЦЖ детей, перенесших внутриутробный сепсис, проводится через

а) 10 дней

б) 30 дней

в) 6 месяцев

г) 12 месяцев

108. Вакцинация новорожденных, перенесших гемолитическую болезнь, проводится

а) при выписке из роддома

б) через 6 месяцев при отсутствии анемии

в) через 3 месяца

г) после 1-го года

109. Ответственность за организацию реанимационной помощи новорожденным детям в родильном зале несет

а) анестезиолог

б) заведующий родблоком

в) заведующий отделением новорожденных

г) ответственный дежурный

110. За оснащение родильного зала оборудованием для реанимации новорожденных, его обработку и поддержание в исправности ответственность несет

а) анестезиолог

б) заведующий родблоком

в) заведующий отделением новорожденных

г) старшая акушерка

111. Противопоказанием для перевода в отделение реанимации являются

а) множественные пороки развития, несовместимые с жизнью

б) необратимые поражения головного мозга

в) терминальная стадия неизлечимой болезни

г) все ответы правильные

112. Задачами выездной бригады реанимации являются

а) оказание консультативной и реанимационной помощи новорожденным детям в акушерских и лечебных стационарах

б) оказание реанимационной помощи на месте до полной стабилизации состояния и во время транспортировки

в) консультативная помощь врачами по телефону для оказания неотложной помощи новорожденным до приезда бригады

г) все перечисленные

113. Сложности в организации службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных обусловлены

а) отсутствием директивных документов, регламентирующих службу реанимации новорожденных

б) отсутствием специализированных отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных при многопрофильных больницах

в) недостатком специально подготовленных врачей-реаниматологов и медицинских сестер

г) всеми перечисленными факторами

114. Неонатальная выездная бригада реанимации подчиняется

а) руководителю службы скорой помощи

б) главному врачу и заведующему отделением реанимации, на базе которого работает выездная бригада

в) главному анестезиологу-реаниматологу города

г) главному неонатологу города

115. Площадь палаты на 1 реанимационную койку для новорожденного должна быть не менее

а) 4 кв.м

б) 6 кв.м

в) 8-10 кв.м

г) 12-15 кв.м

116. Из общей площади отделения реанимации новорожденных на лечебные палаты должно приходиться не менее

а) 10%

б) 20%

в) 40%

г) 60%

117. Режим работы палат отделения реанимации новорожденных должен приближаться к режиму работы

а) инфекционного отделения

б) операционного блока

в) акушерского отделения

г) терапевтического отделения

118. Абсолютным показанием к переводу новорожденных детей в отделение реанимации является

а) наличие у ребенка симптомов дыхательной недостаточности

б) резко выраженные нарушения функции жизненно важных органов, коррекция которых возможна только с помощью специальных методов интенсивной терапии

в) наличие у ребенка симптомов сердечной недостаточности

г) все перечисленные состояния

119. Персонал палаты интенсивной терапии роддома и педиатрического стационара должен уметь осуществлять следующий объем помощи новорожденному ребенку

а) реанимационные мероприятия при остановке сердца и дыхания

б) инфузионную терапию

в) различные варианты оксигенотерапии, включая дыхание под постоянным положительным давлением

г) все перечисленное

120. Задачей персонала палат реанимации и интенсивной терапии отделений анестезиологии и реанимации является

а) оказание реанимационного пособия больным в терминальных состояниях

б) проведение специальных методов интенсивной терапии (гемосорбция, парентеральное питание, искусственная вентиляция легких и др.)

в) проведение консультативной и организационно-методической работы по улучшению реанимационной помощи новорожденным детям на всех этапах

г) все перечисленное

**2. ЭМБРИОЛОГИЯ, ГЕНЕТИКА, НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

001. Сколькими нуклеотидами записан генетический код человека

а) двумя

б) тремя

в) четырмя

г) пятью

002. Какое из перечисленных наследственных заболеваний можно диагностировать клинически в первые 3 дня жизни?

а) фенилкетонурию

б) синдром Тея - Сакса

в) одну из форм муковисцидоза

г) глицинурию

003. Соматическая клетка человека содержит

а) 12 пар хромосом

б) 16 пар хромосом

в) 21 пару хромосом

г) 23 пары хромосом

004. Для новорожденных с синдромом Шерешевского - Тернера наиболее характерны

а) мышечный гипертонус

б) локальные отеки стоп и кистей

в) цианоз

г) макроглоссия

005. Какие из перечисленных заболеваний встречаются чаще у новорожденных детей?

а) хромосомные

б) болезни обмена веществ

в) геномные

г) сцепленные с полом

006. По какому типу наследования передается фенилкетонурия?

а) по аутосомно-рецессивному

б) по аутосомно-доминантному

в) по доминантному, сцепленному с Х-хромосомой

г) по рецессивному, сцепленному с Х-хромосомой

007. Какое из перечисленных хромосомных заболеваний может быть диагностировано сразу после рождения?

а) делеция короткого плеча V пары хромосом

б) синдром Эдвардса

в) синдром Дауна

г) все перечисленные

008. В каком возрасте могут быть диагностированы большинство хромосомных заболеваний?

а) сразу после рождения

б) на 1-м месяце жизни

в) на 1-м году жизни

г) после 1-го года жизни

009. Сколько существует форм болезни Дауна?

а) одна

б) две

в) три

г) четыре

010. К какой хромосомной аберрации относится болезнь Дауна?

а) трисомия 21

б) трисомия 18

в) трисомия 13

г) кариотип 47 хху

011. Каков кариотип синдрома Шерешевского - Тернера?

а) 47ХYY

б) 47ХХY

в) 45XO

г) 47ХY+18р

012. Каков кариотип синдрома Клайнфельтера?

а) 47ХYY

б) 47ХХY

в) 45XO

г) 47ХY+18р

013. Укажите ведущие клинические критерии наследственных болезней

а) рецидивирующее или хроническое течение заболевания

б) наличие специфических симптомов

в) вовлеченность в патологический процесс многих органов и систем (полиморфизм), признаки дисплазии

г) все ответы правильные

014. Кто из родителей является носителем мутантного гена при фенилкетонурии?

а) отец

б) мать

в) оба родителя

г) никто из родителей

015. Какой тип наследствования муковисцидоза?

а) аутосомно-рецессивный

б) аутосомно-доминантный

в) рецессивный, сцепленный с полом

г) полигенный

016. Какой тип наследования адреногенитального синдрома?

а) аутосомно-рецессивный

б) аутосомно-доминантный

в) сцепленный с Х-хромосомой

г) полигенный

017. Какой тип наследования фенилкетонурии?

а) полигенный

б) аутосомно-рецессивный

в) аутосомно-доминантный

г) сцепленный с Х-хромосомой

018. Каков риск рождения ребенка с фенилкетонурией, если носитель мутантного гена один из родителей?

а) риск рождения больного ребенка отсутствует

б) 25%

в) 50%

г) 75%

019. Каков риск рождения ребенка с фенилкетонурией, если носителями мутантного гена являются оба родителя?

а) риск рождения больного ребенка отсутствует

б) 25%

в) 50%

г) 75%

020. Какие этиологические факторы могут привести к повреждению зародыша на 3-8-й неделях беременности?

а) радиация

б) лекарственные препараты

в) инфекционные агенты

г) все перечисленные факторы

021. К гибели оплодотворенных яйцеклеток чаще всего приводят

а) хромосомные и генные мутации

б) лекарственные препараты

в) инфекции

г) психическая травма

022. В чем отличие генетического кода человека и одноклеточных микроорганизмов?

а) в количестве нуклеотидов

б) в последовательности расположения нуклеотидов

в) в количестве триплетов нуклеотидов

г) отличий не существует

023. Половой хроматин представляет собой

а) спирализованную У-хромосому

б) спирализованную Х-хромосому

в) инактивированную 21 пару хромосом

г) инактивированную 18 пару хромосом

024. Определение полового хроматина в родильном доме целесообразно применять для экспресс-диагностики пола

а) при синдроме Шерешевского - Тернера

б) при нарушениях формирования наружных гениталий

в) при наличии паховой грыжи у девочки

г) во всех перечисленных случаях

025. Девочки с синдромом Шерешевского - Тернера являются

а) хроматин-положительными

б) хроматин-отрицательными

в) могут быть как хроматин-положительными, так и хроматин-отрицательными

г) все ответы правильные

026. Синдром тестикуллярной феминизации в периоде новорожденности может проявиться

а) локализованными отеками кистей

б) макроглоссией

в) паховой грыжей у девочки

г) все ответы правильные

027. Синдром тестикулярной феминизации относится

а) к ложному женскому гемафродитизму

б) к ложному мужскому гемафродитизму

в) к истинному гемафродитизму

г) к заболеваниям, не связанным с аномалиями формирования пола

028. По какому типу наследуется галактоземия

а) аутосомно-доминантному

б) аутосомно-рецессивному

в) сцепленному с полом

г) тип наследования не установлен

029. От токсического действия галактозо-1-фосфата при галактоземии не страдает

а) центральная нервная система

б) хрусталик глаза

в) бронхо-легочная система

г) печень

030. Для галактоземии не характерна

а) гипогликемия

б) галактоземия

в) гиперхолестеринемия

г) галактозурия

031. Дифференциальный диагноз при галактоземии следует проводить

а) с внутриутробными инфекциями, сопровождающимися желтухой и поражением желудочно-кишечного тракта

б) с сепсисом

в) с гемолитическими и негемолитическими желтухами

г) со всеми перечисленными заболеваниями

032. Лечение галактоземии эффективно, если начато в возрасте

а) до 2 месяцев

б) до 6 месяцев

в) до 1 года

г) до 1.5 лет

033. Лечение галактоземии заключается

а) в снижении дозы грудного молока

б) в полной замене грудного молока на адаптированные искусственные смеси

в) в раннем введении овощных прикормов на фоне молочных смесей

г) в полном исключении из питания ребенка молока и молочных продуктов

034. К неотложным состояниям, которые могут развиться у новорожденного с синдромом Видемана - Беквита, относятся

а) апноэ

б) судорожный синдром

в) острая дыхательная недостаточность

г) острая недостаточность кровообращения

**3. ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПРЕНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

001. К какому классу иммуноглобулинов относятся резус-антитела, продуцируемые в организме матери и циркулирующие у плода?

а) IgА

б) IgМ

в) IgG

г) IgЕ

002. С какого месяца внутриутробного развития плод способен вырабатывать антитела при встрече с антигеном?

а) с 3-4 месяцев

б) с 5-6 месяцев

в) с 7-8 месяцев

г) с 9 месяцев

003. Для врожденной краснухи характерно следующее осложнение

а) хориоретинит

б) катаракта

в) миокардит

г) геморрагический синдром

004. Для врожденного токсоплазмоза наиболее характерны

а) хориоретинит

б) катаракта

в) миокардит

г) геморрагический синдром

005. Для врожденной герпетической инфекции характерны

а) хориоретинит

б) катаракта

в) миокардит

г) геморрагический синдром

006. Для энтеровирусной инфекции, вызванной вирусом Коксаки В, характерно следующее осложнение

а) хориоретинит

б) катаракта

в) миокардит

г) геморрагический синдром

007. В какой период внутриутробного развития и питания головного мозга наиболее опасно влияние гипоксии?

а) ликворный

б) ликворно-кровяной

в) кровяной

г) во все периоды

008. По какому пути осуществляется синтез сурфактанта до 35-й недели гестации?

а) метилтрансферазному

б) фосфозолинтрансферазному

в) дезаминазному

г) глюкоронилтрансферазному

009. По какому пути осуществляется синтез сурфактанта после 35-й недели гестации?

а) метилтрансферазному

б) фосфохолинтрансферазному

в) дезаминазному

г) глюкуронилтрансферазному

010. Какой вес имеет плацента при доношенной беременности

а) 450-500 г

б) 800-900 г

в) 1000-1100 г

г) 1200-1300 г

011. Какими особенностями характеризуется система гемостаза плода?

а) снижением активности прокоагулянтов

б) недостаточной функциональной активностью тромбоцитов

в) низким фибринолитическим потенциалом крови

г) всеми перечисленными особенностями

012. Что является основным источником энергии для растущего плода?

а) аминокислоты

б) углеводы

в) жиры

г) нуклеиновые кислоты

013. Правомочен ли диагноз "внутриутробное инфицирование"?

а) да

б) нет

в) в некоторых случаях

г) только когда известен анамнез

014. В каком сроке беременности наиболее опасно заболевание женщины краснухой?

а) на 1-м месяце

б) на 4-м месяце

в) на 8-м месяце

г) в любом сроке

015. Когда чаще всего появляются симптомы поражения печени у новорожденных с внутриутробным сепсисом?

а) сразу после рождения

б) на первой неделе жизни

в) на второй неделе жизни

г) на втором месяце жизни

016. Какое из перечисленных заболеваний женщины во время беременности оказывает наиболее неблагоприятное влияние на плод?

а) токсикоз 1-й половины беременности

б) гестоз

в) анемия

г) острые респираторные вирусные инфекции

017. Каков путь инфицирования плода при врожденном сифилисе?

а) через половые клетки матери или отца

б) гематогенный (через плаценту)

в) при прохождении плода по родовым путям

г) все ответы правильные

018. В каком возрасте чаще бывают преждевременные роды у первородящих женщин?

а) до 18 лет

б) до 25 лет

в) до 30 лет

г) одинаково часто в любой из перечисленных возрастных групп

019. При какой внутриутробной инфекции чаще всего наблюдается конъюктивит?

а) при токсоплазмозе

б) при микоплазмозе

в) при хламидиозе

г) при цитомегалии

020. Какая из внутриутробных инфекций вызывает кистофиброз поджелудочной железы?

а) токсоплазмоз

б) листереллез

в) цитомегалия

г) все ответы правильные

021. С какого месяца беременности чаще всего происходит заражение плода сифилисом?

а) с 3-го

б) с 4-го

в) с 5-го

г) с 6-го

022. На какой неделе внутриутробного развития почки начинают выделять гипотоническую мочу?

а) на 4-5-й неделе

б) на 6-7-й неделе

в) на 7-8-й неделе

г) на 9-10-й неделе

023. Какой из перечисленных факторов оказывает наиболее неблагоприятное влияние на внутриутробное развитие плода в первые 2 месяца беременности?

а) повышенные физические нагрузки

б) вирусные инфекции

в) неправильное питание

г) токсикоз 1-й половины беременности

024. Какая из перечисленных причин чаще приводит к преждевременным родам?

а) инфекционные заболевания во время беременности

б) токсикоз 1-й половины беременности

в) анемия

г) психические травмы

025. К какой патологии чаще всего приводит влияние различных вредностей в первые два месяца беременности?

а) к развитию дистрофических и некротических процессов

б) к развитию воспалительных процессов

в) к формированию пороков развития

г) к патологии иммунной системы

026. Что является наиболее частой причиной смерти новорожденного ребенка с хронической трансплацентарной кровопотерей?

а) асфиксия

б) декомпенсация сердечной деятельности

в) тяжелые метаболические нарушения

г) гиповолемический шок

027. В каких случаях показано введение женщине антирезусного гаммаглобулина после родов?

а) при отсутствии сенсибилизации до данных родов

б) при отсутствии отягощенного анамнеза

в) только при первых родах

г) все ответы правильные

028. При выявлении у беременной многоводия следует подумать

а) о внутриутробной гипоксии плода

б) об антенатальной гибели плода

в) о внутриутробной инфекции

г) о перенашивании

029. В какие сроки внутриутробного развития у плода начинает функционировать кишечник?

а) 11-15 недель

б) 16-20 недель

в) 21-25 недель

г) 26-30 недель

030. В каком сроке чаще всего происходит прерывание беременности при предшествующих абортах?

а) до 28 недель

б) 28-30 недель

в) 31-32 недели

г) 33-34 недели

031. Какое количество околоплодных вод должно быть к концу физиологической беременности?

а) 500-800 мл

б) 900-1200 мл

в) 1300-1600 мл

г) 1700-2000 мл

032. В каком случае происходит внутриутробное заражение плода токсоплазмозом?

а) при длительном вяло текущем инфекционном процессе

б) при обострении хронического процесса

в) при остром заболевании женщины во время беременности

г) при кратковременном контакте с источником инфекции

033. В какой группе детей наиболее часто можно наблюдать внутриутробную аспирационную пневмонию?

а) у недоношенных новорожденных

б) у переношенных новорожденных

в) у детей с внутриутробной гипотрофией

г) у детей, маленьких к гестационному возрасту

034. В каком случае в крови беременной женщины резко увеличивается содержание фетального гемоглобина?

а) при фетоматеринской трансфузии крови

б) при тяжелой анемии плода

в) при хронической внутриутробной гипоксии

г) все ответы правильные

035. У каких женщин чаще рождаются дети с пороками развития?

а) у женщин с анемией беременных

б) у женщин старше 35 лет

в) у женщин с токсикозом 2-й половины беременности

г) у женщин с многократными абортами в анамнезе

036. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях?

а) сроки внутриутробного поражения

б) токсичность возбудителя

в) путь проникновения инфекции

г) состояние реактивности организма плода

037. Какие факторы имеют диагностическую значимость для выявления внтриутробного листериоза?

а) контакт матери с животными

б) гипертермия с ознобом и явления цистита во время беременности

в) наличие у новорожденного пятнисто-папулезной или петехиальной сыпи

г) все перечисленные факторы

038. Какая из перечисленных причин наиболее часто приводит к перенашиванию?

а) хронические экстрагенитальные заболевания женщин

б) гинекологические заболевания

в) эндокринные нарушения в организме женщины

г) острые инфекционные заболевания во время беременности

039. Как влияет заболевание сахарным диабетом матери на состояние инсулярного аппарата у плода?

а) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода

б) активирует клетки инсулярного аппарата

в) приводит к атрофии инсулярного аппарата

г) не оказывает никакого влияния

040. Диагноз "внутриутробное инфицирование" можно поставить

а) при наличии у ребенка инфекционного токсикоза с 1-го дня жизни

б) при выявлении инфекционного очага в первые 3 дня жизни

в) при наличии соответствующих анамнестических данных

г) такого диагноза не существует

041. Какой путь инфицирования преобладает при бактериальных внутриутробных инфекциях?

а) трансплацентарный

б) нисходящий

в) смешанный

г) восходящий

042. В каком периоде чаще всего происходит заражение плода при внутриутробных грибковых инфекциях?

а) эмбриональном

б) фетальном

в) интранатальном

г) во все периоды с одинаковой частотой

043. Самым эффективным методом диагностики внутриутробной гипоксии плода и профилактики синдрома аспирации мекония является

а) аускультрация сердцебиения плода

б) амниоскопия

в) кардиотокография

г) ультразвуковая фетометрия

044. При физиологической беременности меконий удерживается в кишечнике плода благодаря

а) мекониевой пробке

б) высокому тонусу анального сфинктера

в) отсутствию перистальтики кишечника

г) всем перечисленным факторам

045. Транспорт кислорода от матери к плоду определяется

а) материнско-фетальным градиентом РаО2

б) высокой концентрацией фетального гемоглобина у плода

в) большим сродством фетального гемоглобина к кислороду

г) всеми перечисленными факторами

046. Эмбрион становится плодом

а) с 5-6-й недели внутриутробного развития

б) с 7-8-й недели внутриутробного развития

в) с 11-12-й недели внутриутробного развития

г) с 15-16-й недели внутриутробного развития

047. Сколько основных функций выполняет плацента?

а) 2

б) 3

в) 4

г) 5

048. Функциями плаценты являются

а) питательная и экскреторная

б) дыхательная и эндокринная

в) барьерная и иммунологической защиты

г) все перечисленные

049. Транспорт различных веществ через плаценту является

а) пассивным

б) активным

в) ни пассивным, ни активным

г) верно а) и б)

050. Максимальная прибавка в весе при неосложненном течении беременности не должна превышать

а) 10% от веса женщины до беременности

б) 15% от веса женщины до беременности

в) 20% от веса женщины до беременности

г) 25% от веса женщины до беременности

051. Объем циркулирующей крови у беременной женщины

а) постоянно увеличивается до 40 недель гестации

б) увеличивается, достигая максимума к 35 неделям, затем не меняется до наступления родов

в) увеличивается до 35 недель, затем умеренно снижается к моменту родов

г) постоянно уменьшается до 40 недель гестации

052. Как изменяется величина сердечного выброса у беременной женщины?

а) никак не меняется

б) постепенно увеличивается к моменту родов

в) быстро увеличивается до 12 недель гестации, сохраняется на достигнутом уровне до наступления родов, во время родов вновь увеличивается

г) быстро увеличивается до 12 недель гестации, затем уменьшается к моменту родов, в родах вновь резко возрастает

053. Причиной развития артериальной гипотензии у беременной женщины в положении лежа на спине является

а) давление беременной матки на брюшную аорту

б) давление беременной матки на нижнюю полую вену

в) резкое ограничение экскурсии диафрагмы

г) все ответы правильные

054. Система гемостаза у беременной женщины претерпевает следующие изменения

а) уровень фибриногена и тромбоцитов увеличивается

б) уровень фибриногена и тромбоцитов снижается

в) уровень фибриногена увеличивается, продукция тромбоцитов снижается

г) уровень фибриногена уменьшается, продукция тромбоцитов возрастает

055. Изменения функционального состояния почек у беременной женщины заключаются

а) в увеличении почечного кровотока и скорости гломерулярной фильтрации

б) в уменьшении почечного кровотока и скорости гломерулярной фильтрации

в) в увеличение клиренса эндогенного креатинина

г) верно а) и в)

056. Движение плода первобеременная женщина обычно начинает ощущать

а) с 16-17 недель

б) с 18-20 недель

в) с 21-22 недель

г) с 23-24 недель

057. Патологическими цифрами системного артериального давления во время беременности следует считать

а) 110/50 мм рт. ст. и выше

б) 120/60 мм рт. ст. и выше

в) 130/80 мм рт. ст. и выше

г) 140/90 мм рт. ст. и выше

058. Опасность большой прибавки в весе во время беременности заключается в возможном развитии

а) артериальной гипертензии

б) преэклампсии

в) синдрома задержки развития плода

г) все ответы правильные

059. Маленькая прибавка в весе во время беременности может быть связана с риском рождения

а) недоношенного ребенка

б) незрелого ребенка

в) ребенка маленького к гестационному возрасту

г) все ответы правильные

060. Курение женщины во время беременности может привести к рождению

а) недоношенного ребенка

б) ребенка с внутриутробной гипотрофией

в) ребенка маленького к гестационному возрасту

г) все ответы правильные

061. Можно ли продолжать половую жизнь во время беременности здоровой молодой женщине с неотягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом при неосложненном течении беременности?

а) нельзя

б) можно только до 12 недель

в) можно только до 32 недель

г) можно до 40 недель

062. Из числа внутриутробно инфицированных детей заболевают

а) 100%

б) 50-60%

в) 20-40%

г) 10-14%

063. Внутриутробное инфицирование при гонококковой инфекции происходит

а) при прохождении плода через родовые пути

б) восходящим путем в антенатальном периоде

в) гематогенным путем

г) нисходящим путем

064. Для диагностики внутриутробного листериоза у новорожденного ребенка имеют значение

а) контакт матери с животными

б) повышение температуры с ознобом и явления пиелита у матери во время беременности

в) наличие в анамнезе самопроизвольных абортов после 5-го месяца беременности

г) все перечисленные факторы

065. Высокий уровень альфа-фетопротеина в норме отмечается

а) на 38-40-й неделе внутриутробного развития

б) на 36-й неделе внутриутробного развития

в) на 28-й неделе внутриутробного развития

г) через неделю после родов

066. Для обоснования внутриутробного генеза бактериального заболевания новорожденных используются

а) анализ анамнеза матери, течения беременности и родов

б) выявление симптомов заболевания у ребенка при рождении или в первые 1-2 дня жизни

в) морфологические изменения в последе и внутренних органах умерших детей

г) все перечисленные данные

067. Клиническими формами внутриутробной бактериальной инфекции могут быть

а) аспирационная пневмония

б) язвенно-некротический эзофагит, гастроэнтерит, перитонит

в) гнойный лептоменингит, остеомиелит

г) все перечисленные

068. В каком случае у новорожденного ребенка может развиться СДР, если при исследовании околоплодных вод отношение Л/С (лецитин/сфингомиелин) равно 2:1 или выше?

а) при наличии у матери сахарного диабета

б) при резус-конфликте

в) при острой интранатальной гипоксии плода

г) во всех перечисленных случаях

069. Наиболее частым осложнением первичной плацентарной недостаточности является

а) задержка внутриутробного развития плода

б) самопроизвольный выкидыш

в) формирование пороков развития плода

г) внутриутробная инфекция

070. Наиболее частым осложнением вторичной плацентарной недостаточности является

а) задержка внутриутробного развития плода

б) самопроизвольный выкидыш

в) формирование пороков развития плода

г) внутриутробная инфекция

071. Причиной плацентарной недостаточности чаще всего является

а) гипертоническая болезнь

б) хронические заболевания почек

в) перенашивание

г) все ответы правильные

072. Исследования, направленные на выявление задержки внутриутробного развития плода, необходимо в первую очередь проводить у беременных

а) с нейроциркуляторной дистонией

б) с сахарным диабетом

в) с хроническим пиелонефритом

г) с рубцом на матке

073. Кардиотокография - это

а) непрерывная регистрация сердцебиения плода

б) непрерывная регистрация сокращений матки

в) непрерывная одновременная регистрация сокращений матки и сердцебиений плода

г) непрерывная регистрация внутриматочного давления

074. Стрессовый тест, используемый для оценки состояния плода - это

а) регистрация изменений дыхательных движений плода в ответ на введение окситоцина

б) регистрация изменений сердцебиений плода в ответ на сокращения матки, вызванные введением окситоцина

в) регистрация движений плода, возникающих в ответ на введение окситоцина

г) регистрация изменений сердцебиений плода в ответ на введение беременной женщине кардиотонических препаратов

075. Какое влияние на плод может оказывать наличие у беременной женщины ревматического порока сердца?

а) не оказывает никакого влияния

б) увеличивается риск рождения ребенка с врожденным пороком сердца

в) вызывает задержку внутриутробного развития плода

г) способствует развитию внутриутробной инфекции

076. Критическим уровнем снижения гемоглобина в 3-м триместре беременности является

а) 115 г/л

б) 110 г/л

в) 105 г/л

г) 100 г/л

077. Потребность плода в железе является максимальой

а) в 1-м триместре

б) в 2-м триместре

в) в 3-м триместре

г) в 1-ю половину беременности

078. Анемия у беременных чаще всего является

а) гипопластической

б) железодефицитной

в) постгеморрагической

г) гемолитической

079. Железодефицитная анемия во время беременности может приводить

а) к плохой переносимости кровопотери в родах

б) к увеличению риска развития острой гипертонии

в) к преждевременным родам и задержке внутриутробного развития плода

г) все ответы правильные

080. Причиной развития у беременных женщин мегалобластной анемии является

а) дефицит железа

б) дефицит фолиевой кислоты

в) дефицит витаминов группы В

г) все ответы правильные

081. Мегалобластная анемия во время беременности может привести

а) к самопроизвольному выкидышу

б) к преждевременной отслойке плаценты

в) к формированию у плода нервной трубки

г) все ответы правильные

082. В ответ на увеличение концентрации глюкозы в крови беременной женщины в организме плода

а) ничего не происходит

б) увеличивается секреция инсулина

в) снижается секреция инсулина

г) активируется анаэробный гликолиз

083. Персистирующая гипергликемия у беременной женщины (например, при сахарном диабете) может привести

а) к гипоплазии поджелудочной железы у плода

б) к гиперплазии островков Лангерганса в поджелудочной железе плода

в) к гликогенозу у плода

г) к циррозу печени у плода

084. Развитие у беременных с сахарным диабетом кетоацидоза во 2-м или 3-м триместре чаще всего приводит

а) к внезапной антенатальной гибели плода

б) к задержке внутриутробного развития плода

в) к формированию у плода пороков развития

г) к преждевременным родам

085. У женщин с диабетом беременных чаще всего рождаются дети

а) с внутриутробной гипотрофией

б) с макросомией

в) смаленькие к сроку

г) все ответы правильные

086. У женщин с сахарным диабетом, осложнившимся поражением почек (класса F), чаще всего рождаются дети

а) с задержкой внутриутробного развития

б) с макросомией

в) с внутриутробной инфекцией

г) все ответы правильные

087. Как изменяется по сравнению с нормой количество околоплодных вод у беременных с сахарным диабетом?

а) увеличивается

б) уменьшается

в) в 1-ю половину беременности увеличено, затем уменьшается

г) не меняется

088. Какие осложнения в родах со стороны плода наблюдаются у беременных с сахарным диабетом?

а) внутричерепная родовая травма

б) асфиксия

в) перелом ключицы

г) все ответы правильные

089. Главной причиной увеличения частоты инфекции мочевыводящих путей во время беременности является

а) стаз мочи в результате расслабления гладкой мускулатуры

б) ослабление специфического иммунитета

в) ослабление неспецифического иммунитета

г) нарушение целостности слизистых оболочек мочевыводящих путей

090. Какие специальные исследования пуповинной крови необходимо выполнить у детей, родившихся от матерей, получавших антитиреоидную терапию по поводу тиреотоксикоза?

а) определение общего уровня Т4

б) определение свободного тироксина

в) определение уровня тиреотропного гормона

г) верно а) и б)

091. Может ли у женщины, страдавшей в прошлом тиреотоксикозом, но не имевшей нарушений функции щитовидной железы во время беременности, родиться ребенок с тиреотоксикозом?

а) да

б) нет

в) только в том случае, если тиреотоксикоз есть у отца

г) только в том случае, если тиреотоксикоз есть у бабушки со стороны матери

092. Причиной рождения у женщины, страдавшей в прошлом тиреотоксикозом, но не имевшей нарушений функции щитовидной железы во время настоящей беременности, ребенка с тиреотоксикозом является

а) передача заболевания по наследству

б) длительная циркуляция в крови матери и трансплацентарный транспорт в организме плода LAST-фактора, стимулирующего функцию щитовидной железы

в) длительная циркуляция в крови матери и трансплацентарный транспорт в организме плода гормонов щитовидной железы

г) все ответы правильные

093. Какое влияние на плод оказывает прием матерью высоких доз стероидных препаратов?

а) повышает риск формирования врожденных пороков развития

б) приводит к рождению ребенка с макросомией

в) повышает риск развития в раннем неонатальном периоде болезни гиалиновых мембран

г) вызывает задержку внутриутробного развития

094. Беременной женщине не следует назначать гормональную терапию АКТГ, так как

а) возможна антенатальная гибель плода

б) повышается риск внутриутробной инфекции

в) возможно развитие у плода феохромоцитомы

г) может произойти вирилизация плода женского пола

095. Главная опасность заболевания беременной женщины острой пневмонией заключается

а) в увеличении риска преждевременных родов и антенатальной гибели плода

б) в увеличении вероятности формирования у плода врожденных пороков развития

в) в высоком риске развития внутриутробной пневмонии

г) в возрастании частоты развития у новорожденных внутрижелудочковых кровоизлияний

096. При заболевании женщины краснухой в первые 6 недель беременности частота врожденных пороков развития у плода составляет в среднем

а) 20%

б) 35%

в) 50%

г) 65%

097. Наиболее частыми пороками развития, встречающимися у новорожденных от матерей, переболевших краснухой в период с 5-й по 14-ю неделю беременности, являются

а) гипоплазия легких, мультикистоз, атрезия двенадцатиперстной кишки

б) менингомиелоцеле, расщепление верхней губы и твердого неба

в) врожденный вывих бедра, синдактилия, глаукома

г) катаракта, глухота, врожденные пороки сердца

098. Главная опасность заболевания беременной женщины микровирусными инфекциями (гриппом, свинкой, корью) заключается

а) в увеличении риска самопроизвольного выкидыша и антенатальной гибели плода

б) в развитии синдрома задержки внутриутробного развития плода

в) в повышении вероятности формирования у плода врожденных пороков развития

г) в рождении ребенка с внутриутробной вирусной инфекцией

099. Какие из перечисленных антибиотиков можно назначить беременной женщине без всякого риска для плода?

а) цефалоспорины

б) аминогликозиды

в) тетрациклин

г) все перечисленные

100. Какие антикоагулянты можно применять в любом сроке беременности без риска для плода?

а) неодикумарин

б) гепарин

в) натрия гидроцитрат

г) все перечисленные

101. Гепарин можно применять в любом сроке беременности без риска для плода, так как он

а) не проникает через плаценту

б) быстро выводится почками из организма плода

в) быстро разрушается в печени плода

г) все ответы правильные

102. Оральные антикоагулянты нельзя применять в 3-м триместре беременности, так как при этом

а) увеличивается риск маточного кровотечения в послеродовом периоде

б) повышается вероятность преждевременных родов

в) увеличивается риск спонтанного внутричерепного кровоизлияния у плода и новорожденного

г) все ответы правильные

103. Главная опасность для плода при развитии артериальной гипертонии у беременной женщины заключается

а) в плацентарно-фетальной трансфузии с увеличением ОЦК у плода

б) в развитии у плода артериальной гипертензии

в) в резком снижении маточно-плацентарного кровотока

г) в увеличении риска преждевременных родов

104. Изоиммунизация женщины Rh-антигеном может произойти

а) при медицинском аборте

б) при эктопической беременности

в) при амниоцентезе

г) во всех перечисленных случаях

105. К какому классу иммуноглобулинов относятся АВО-антитела?

а) IgA

б) IgM

в) IgG

г) IgE

106. Частота Rh-изоиммунизации женщины будет ниже в случае, если

а) группа крови матери - В (III), группа крови плода - 0(I)

б) группа крови матери - А (II), группа крови плода - В (III)

в) группа крови матери - 0 (1), группа крови плода - А (II)

г) группа крови матери АВ (IV), группа крови плода - АВ (IV)

107. Уменьшение риска Rh-изоиммунизации женщины при несовместимости крови матери и плода по системе АВО связано

а) с отсутствием иммунологического ответа на попадание эритроцитов плода в сосудистое русло матери

б) с быстрым разрушением эритроцитов плода, попавших сосудистое русло матери, АВО-антителами, в результате чего не успевают образоваться Rh-антитела

в) с невозможностью в этом случае попадания эритроцитов плода в сосудистое русло матери

г) с потерей в этом случае эритроцитами плода антигенных свойств

108. Важной функцией околоплодных вод является

а) защита плода от инфекции

б) обеспечение свободы движений и защита плода от механической травмы

в) создание условий для выполнения функции глотания, "дыхания", мочеиспускания

г) все ответы правильные

109. К 36 неделе физиологически протекающей беременности количество околоплодных вод составляет приблизительно

а) 300 мл

б) 600 мл

в) 1000 мл

г) 1200 мл

110. К 40-й неделе физиологически протекающей беременности количество околоплодных вод составляет приблизительно

а) 300 мл

б) 600 мл

в) 1000 мл

г) 1200 мл

111. Укажите основной путь инфицирования плода при активном туберкулезе у матери

а) трансплацентарный

б) восходящий

в) через половые клетки отца и матери

г) при прохождении плода по родовым путям

112. Первичный комплекс при врожденном туберкулезе обычно локализуется

а) на коже

б) в легких

в) в печени

г) в центральной нервной системе

113. Наиболее характерными симптомами врожденного туберкулеза являются

а) внутриутробная гипотрофия, желтуха, спленомегалия

б) гипертермия, папуллезная сыпь, гепатомегалия, увеличение лимфатических узлов

в) врожденная катаракта, эритематозная сыпь, жидкий стул

г) лихорадка, везикулезная сыпь, менингит, асцит

114. При наличии у матери активного туберкулеза вероятность инфицирования ребенка наиболее высока

а) в антенатальном периоде

б) в интранатальном периоде

в) в постнатальном периоде

г) верно а) и б)

115. Наличие симптомов гиперфункции щитовидной железы в раннем неонатальном периоде у детей от матерей с тиреотоксикозом связано

а) с трансплацентарной передачей плоду тироксина

б) с трансплацентарной передачей плоду тиреотропного гормона

в) с трансплацентарной передачей плоду тиреостимулирующих иммуноглобулинов

г) все ответы правильные

116. Действие на новорожденного переданных ему трансплацентарно от матери с тиреотоксикозом тиреостимулирующих иммуноглобулинов может сохраняться в течение

а) 1 месяца

б) 6 месяцев

в) 1 года

г) 2 лет

117. Врожденный зоб у новорожденного ребенка, вызванный приемом матерью во время беременности препаратов йода, может сохраняться в течение

а) 1-2 месяцев

б) 3-4 месяцев

в) 5-6 месяцев

г) 10-12 месяцев

118. Заболевание женщины гипотиреозом во время беременности угрожает

а) рождением ребенка с врожденным гипотиреозом

б) рождением ребенка с пороками развития внутренних органов

в) самопроизвольным выкидышем в 1-м триместре беременности

г) все ответы правильные

119. Новорожденным, родившимся от матерей-наркоманок нельзя вводить

а) адреналин

б) гидрокортизон

в) атропин

г) налорфин

120. Клинические проявления "синдрома отмены" у новорожденных от матерей-наркоманок появляются обычно в возрасте

а) 6-12 часов

б) 24-48 часов

в) 72-96 часов

г) 7 дней

121. Прием наркотиков беременной женщиной угрожает плоду

а) задержкой внутриутробного развития

б) запаздыванием созревания костей

в) развитием вскоре после рождения "синдрома отмены"

г) всем перечисленным выше

122. При врожденном сифилисе у плода поражается в первую очередь

а) кожа и слизистые оболочки

б) кости

в) печень

г) центральная нервная система

123. Прием беременной женщиной больших доз аспирина может вызвать

а) развитие у новорожденного синдрома персистирующей легочной гипертензии

б) длительное функционирование артериального протока у новорожденного

в) формирование у плода пороков развития почек

г) угнетение иммунных сил плода

124. Проникает ли гепарин через плаценту

а) да

б) нет

в) только в 3-м триместре беременности

г) только во время родов

125. Прием беременной женщиной незадолго до родов фенобарбитала может вызвать у новорожденного

а) синдром отмены

б) гипокальциемию

в) нарушения свертывания крови

г) все перечисленные эффекты

126. Каким отрицательным воздействием на плод обладают аминогликозиды, вводимые беременной женщине?

а) ототоксическим

б) нейротоксическим

в) тератогенным

г) все ответы правильные

127. Каким отрицательным воздействием на плод обладают сульфаниламиды?

а) тератогенным

б) нефротоксическим

в) конкурируют за места связывания с билирубином

г) все ответы правильные

128. Прием беременной женщиной тетрациклина может вызвать у плода

а) поражение глаз

б) поражение скелета

в) поражение зачатка зубов

г) все перечисленные осложнения

129. Каким воздействием на плод обладает дигоксин, вводимый беременной женщине?

а) тератогенным

б) противоаритмическим

в) аритмогенным

г) нефротоксическим

130. У новорожденного в первые сутки жизни могут возникать кровотечения, если его мать незадолго до родов принимала

а) фенобарбитал

б) дилантин

в) аспирин

г) любой из перечисленных препаратов

131. Магнезиальная терапия гестоза в 3-м триместре беременности может вызвать у новорожденного

а) угнетение дыхания

б) мышечную гипотонию

в) гипокальциемию

г) все перечисленные эффекты

132. Прием женщиной во время беременности допегита (метилдофа) вызывает у новорожденного

а) повышение системного артериального давления

б) снижение системного артериального давления

в) нарушения сердечного ритма

г) ишемию миокарда

133. Введение беременной женщине пропранолола может вызвать у новорожденного

а) брадикардию

б) угнетение дыхания

в) гипогликемию

г) все перечисленные эффекты

134. Сколько чашек кофе может выпивать в день беременная женщина без серьезного риска для плода?

а) 1-2

б) не более 3

в) не более 4

г) не более 5

135. Какой из перечисленных наркотиков обладает тератогенным действием на плод?

а) кокаин

б) марихуана

в) героин

г) ЛСД

136. Курение во время беременности может приводить

а) к задержке внутриутробного развития плода

б) к предлежанию плаценты

в) к преждевременной отслойке плаценты

г) ко всем перечисленным осложнениям

137. Применение экстрогенов во время беременности может вызвать

а) маскулинизацию плодов женского пола

б) феминизацию плодов мужского пола

в) гиперплазию надпочечников у плода

г) недостаточность надпочечников у плода

138. Введение беременной женщине окситоцина может вызвать у плода

а) кипокалиемию

б) гипонатриемию

в) гипокальциемию

г) все ответы правильные

139. Введение беременной женщине окситоцина может приводить к развитию у новорожденного

а) гипонатриемии

б) гипербилирубинемии

в) судорог

г) всех перечисленных осложнений

140. При приеме беременной женщиной антиастматических препаратов (бета-агонистов) у новорожденного в раннем неонатальном периоде может наблюдаться

а) гипогликемия

б) гипергликемия

в) гипокалиемия

г) гипокальциемия

141. В клиническом анализе крови у новорожденных, матери которых во время беременности получали глюкокортикоиды, могут наблюдаться

а) лейкоцитоз

б) лейкопения

в) тромбоцитопения

г) анемия

142. При приеме во время беременности препаратов йода у плода может наблюдаться

а) угнетение функции щитовидной железы

б) синдром задержки внутриутробного развития

в) гиперфункция щитовидной железы

г) формирование врожденных пороков развития

143. С увеличением гестационного возраста общее содержание жидкости в организме плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

144. С увеличением гестационного возраста содержание внеклеточной жидкости в организме плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

145. С увеличением гестационного возраста содержание внутриклеточной жидкости в организме плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

146. С увеличением гестационного возраста общее содержание натрия в организме плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

147. С увеличением гестационного возраста общее содержание калия в организме плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

148. Общий объем фетоплацентарной крови к концу доношенной беременности составляет приблизительно

а) 95 мл/кг

б) 105 мл/кг

в) 115 мл/кг

г) 125 мл/кг

149. Под влиянием острой внутриутробной гипоксии объем циркулирующей крови у плода

а) уменьшается

б) увеличивается

в) сначала уменьшается, затем увеличивается

г) не меняется

150. Как изменяется гемодинамика в системе мать - плацента - плод в условиях хронической внутриутробной гипоксии?

а) уменьшается кровоток в пуповине, увеличивается сосудистое сопротивление в плаценте, развивается генерализованная вазодилитация с падением АД в организме плода

б) увеличивается кровоток в пуповине, снижается сосудистое сопротивление в плаценте, развивается генерализованная вазоконстрикция с повышением АД в организме плода

в) увеличивается частота сердечных сокращений, ударный и минутный объем средца, системное артериальное давление

г) существенно не меняется

151. Как изменяется гемодинамика в системе мать - плацента - плод в условиях острой внутриутробной гипоксии?

а) уменьшается кровоток в пуповине, увеличивается сосудистое сопротивление в плаценте, развивается генерализованная вазодилатация с падением АД в организме плода

б) увеличивается кровоток в пуповине, снижается сосудистое сопротивление в плаценте, развивается генерализованная вазоконстрикция с повышением АД в организме плода

в) уменьшается частота сердечных сокращений, ударный и минутный объемы сердца, системное артериальное давление

г) существенно не меняется

152. С увеличением гестационного возраста гломерулярная фильтрация в почках плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

153. С увеличением гестационного возраста экскреция натрия почками плода

а) увеличивается

б) уменьшается

в) увеличивается в 1-ю половину беременности и уменьшается во 2-ю

г) не меняется

154. Какая доля общего подъема крови, притекающей к плоду по пупочной вене, направляется в нижнюю полую вену через аранциев проток, минуя печень?

а) 10%

б) 30%

в) 50%

г) 70%

155. Какая доля комбинированного выброса желудочков сердца плода направляется в легкие?

а) 7%

б) 15%

в) 20%

г) 30%

156. Направление шунтирования крови через артериальный проток у плода

а) левоправое

б) праволевое

в) двунаправленное

г) из большего в малый круг

157. Как распределяется объем крови, поступивший в правое предсердие из нижней полой вены у плода?

а) целиком направляется в правый желудочек

б) целиком направляется в левое предсердие через овальное окно

в) 1/3 направляется в левое предсердие через овальное окно, 2/3 направляется в правый желудочек

г) 1/3 направляется в правый желудочек, 2/3 направляется в левое предсердие через овальное окно

158. Как распределяется объем крови, поступивший в правое предсердие из верхней полой вены у плода?

а) целиком направляется в правый желудочек

б) целиком направляется в левое предсердие через овальное окно

в) 1/3 направляется в левое предсердие через овальное окно, 2/3 направляется в правый желудочек

г) 1/3 направляется в правый желудочек, 2/3 направляется в левое предсердие через овальное окно

159. Какая доля выброса левого желудочка плода направляется в нисходящую аорту?

а) 10-15%

б) 30-40%

в) 50-60%

г) 70-80%

160. Кратковременная тяжелая внутриутробная гипеоксия вызыват у плода

а) брадикардию и артериальную гипертензию

б) брадикардию и артериальную гипотензию

в) тахикардию и артериальную гипертензию

г) тахикардию и артериальную гипотензию

161. В условиях внутриутробной гипоксии кровоток через аранциев проток у плода

а) не меняется

б) прекращается

в) увеличивается

г) уменьшается

162. В условиях внутриутробной гипоксии при снижении сердечного выброса у плода максимальный уровень кровотока сохраняется в сосудах

а) брыжейки

б) почек

в) легких

г) пуповины

163. У доношенного плода в условиях внутриутробной гипоксии легочный кровоток

а) увеличивается

б) уменьшается

в) прекращается

г) не меняется

164. Содержание воды в легких плода в условиях внутриутробной гипоксии

а) увеличивается

б) уменьшается

в) сначала увеличивается, а при длительном сохранении гипоксии уменьшается

г) не меняется

165. Концентрация катехоламинов в крови плода в условиях внутриутробной гипоксии

а) не меняется

б) увеличивается

в) уменьшается

г) сначала увеличивается, а при длительном сохранении гипоксии уменьшается

166. Последствиями заболеваний женщины во 2-й половине беременности ОРВИ для новорожденного могут быть

а) геморрагический синдром

б) нарушения мозгового кровообращения

в) развитие "феномена толерантности к вирусу"

г) все ответы правильные

167. Потребность плода в железе значительно возрастает

а) с 12 недель

б) с 20 недель

в) с 28 недель

г) с 36 недель

168. В семье, где оба родителя больны хроническим алкоголизмом, родился доношенный мальчик с массой 2200 г, ростом 48 см. В клинической картине: микроцефалия, лицевая дисморфия, синдром угнетения, сменившийся повышением нервно-рефлекторной возбудимости. Выберите правильный диагноз

а) микроцефалия, множественные стигмы дисэмбриогенеза, внутриутробная гипотрофия

б) эмбриофетопатия, внутриутробная гипотрофия

в) алкогольный синдром плода, микроцефалопатия

г) все ответы правильные

169. Для алкогольного синдрома плода наиболее характерны

а) низкие масса тела и рост при рождении, черепно-лицевая дисморфия, энцефалопатия

б) глухота, врожденный порок сердца, внутриутробная гипотрофия

в) полидактилия, короткие конечности, патология сердечно-сосудистой системы

г) все ответы правильные

170. При назначении беременной женщине b-миметиков у новорожденного могут наблюдаться

а) гипогликемия

б) гипокальциемия

в) гипотензия

г) все перечисленные нарушения

171. Наибольшая активность роста плода (1.3 см в неделю) наблюдается в сроке

а) 25-28 недель

б) 31-34 недель

в) 35-38 недель

г) 39-40 недель

172. Объем крови, циркулирующей в плаценте, составляет от общего объема циркулирующей крови плода

а) 1/5-1/6

б) 1/3-1/4

в) 1/2

г) 3/4

173. Причинами анасарки плода при гемолитической болезни являются

а) сердечная недостаточность и гипопротеинемия

б) усиленный гемолиз эритроцитов и снижение ОЦК за счет циркулирующих эритроцитов

в) нарушение фетоплацентарного кровообращения

г) все перечисленные

174. На какой неделе внутриутробного развития заканчивается формирование сердца?

а) на 3-й неделе

б) на 6-й неделе

в) на 8-й неделе

г) на 12-й неделе

175. Примитивные воздушные мешочки в легких плода формируются

а) к 13-й неделе

б) к 16-й неделе

в) к 24-й неделе

г) к 30-й неделе

**4. ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

001. Какое из разгибательных вставлений головки является наиболее неблагоприятным?

а) лобное

б) лицевое

в) переднеголовное

г) затылочное

002. Наиболее высокая степень риска развития интранатальной асфиксии плода отмечается

а) при преждевременных родах

б) при запоздалых родах

в) при родах в чисто ягодичном предлежании

г) при родах в ножном предлежании

003. Внутричерепную родовую травму может вызвать

а) слабость родовой деятельности и родостимуляция окситоцином

б) клинически узкий таз

в) ягодичное предлежание

г) все ответы правильные

004. Какое из перечисленных повреждений наиболее часто наблюдается при извлечении плода с помощью акушерских щипцов?

а) центральный парез лицевого нерва

б) периферический парез лицевого нерва

в) перелом плеча

г) псевдобульбарный паралич

005. Существует видов родовых параличей верхних конечностей

а) один

б) два

в) три

г) четыре

006. Какой из перечисленных видов патологии пуповины наиболее опасен для плода в родах?

а) плевистое прикрепление пуповины

б) нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода

в) абсолютная короткость пуповины

г) недоразвитие одной из артерий пуповины

007. Что является основной причиной смерти новорожденного с острой трансплацентарной кровопотерей?

а) внутричерепное кровоизлияние

б) застойная сердечная недостаточность

в) тяжелые метаболические нарушения

г) гиповолемический шок

008. На каком из перечисленных показателей отражается время пережатия пуповины при отделении новорожденного от матери?

а) на скорости расправления легких

б) на величине ОЦК

в) на сократительной способности миокарда

г) на частоте дыхания

009. Наиболее частой причиной асфиксии в родах у доношенных новорожденных является

а) отслойка плаценты

б) выпадение петель пуповины

в) слабость родовых сил

г) длительный безводный период

010. Какой плод при беременности двойней чаще страдает в родах?

а) первый

б) второй

в) оба плода в одинаковой степени

г) это зависит от способа родоразрешения

011. При какой степени сужения таза труднее вести роды?

а) при 1 степени

б) при II степени

в) при III степени

г) одинаково трудно во всех случаях

012. Когда следует пережать пуповину при рождении здорового доношенного ребенка?

а) сразу после рождения

б) через 1-2 минуты

в) через 5-6 минут

г) через 10-15 минут

013. Какой механизм травмы может иметь место при интранатальном повреждении спинного мозга у новорожденных детей?

а) ротационный

б) сгибательно-компресионный

в) дистракционный

г) все ответы правильные

014. Какой механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга может иметь место у новорожденных, родившихся с помощью наложения полостных акушерских щипцов?

а) ротационный

б) сгибательно-компрессионный

в) дистракционный

г) верно а) и в)

015. Каков механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга у новорожденных, извлеченных за "тазовый конец"?

а) ротационный

б) сгибательно-компрессионный

в) дистракционный

г) все ответы правильные

016. Каков механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга у новорожденных от стремительных родов?

а) ротационный

б) сгибательно-компрессионный

в) дистракционный

г) все ответы правильные

017. Каков механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга при разгибательных вставлениях головки?

а) ротационный

б) сгибательно-компрессионный

в) дистракционный

г) все ответы правильные

018. Каков механизм интранатального повреждения шейного отдела спинного мозга при родах со стимуляцией?

а) ротационный

б) сгибательно-компрессионный

в) дистракционный

г) все ответы правильные

019. Укажите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новрожденного спастического тетрапареза, пародоксальных движений эпигастральной области, высокого состояния купола диафрагмы при рентгеноскопии грудной клетки

а) С1-С4

б) С5-Th1

в) Th1-Th12

г) L1-L5

020. Укажите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного вялого пареза одной или обеих рук, синдрома Горнера, спастического пареза ног

а) С1-С4

б) С5-Th1

в) Th1-Th12

г) L1-L5

021. Укажите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного пареза мышц брюшной стенки ("распластанный живот"), спастического пареза ног, расстройств функции тазовых органов

а) С1-С4

б) С5-Th1

в) Th1-Th12

г) L1-L5

022. Укажите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного вялых моно- или парапарезов нижних конечностей (симптом "кукольной ножки"), зияния ануса и нарушения мочеиспускания

а) С1-С4

б) С5-Th1

в) Th1-Th12

г) L1-L5

023. Укажите наиболее часто встречающиеся морфологические проявления интранатальной спинальной травмы

а) полный разрыв мозга

б) кровоизлияние в вещество мозга

в) субдуральное кровоизлияние

г) эпидуральное кровоизлияние

024. Какие из перечисленных повреждений позвоночного столба относятся к стабильным?

а) подвывихи

б) спондилоэпифизиолизы

в) частичные повреждения мышц и связок

г) компрессионные переломы тел позвонков с большой компрессией

025. Какие из перечисленных интранатальных повреждений позвоночного столба относятся к нестабильным?

а) частичные повреждения мышц и связок

б) спондилоэпифизиолизы

в) компрессионные переломы тел позвонков с незначительной компрессией

г) все ответы правильные

026. Назовите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного паралича Эрба-Дюшена

а) С1-С4

б) С5-С6

в) С7-Th1

г) все ответы правильные

027. Укажите уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного паралича Клюмпке

а) С1-С4

б) С5-С6

в) С7-Th1

г) L1-L5

028. На каком уровне повржден спинной мозг, если у новорожденного отмечается синдром Горнера?

а) С1

б) С5

в) Th1

г) Th12

029. Как долго держится отек нервов при родовой травме плечевого сплетения?

а) 3-5 дней

б) 7-10 дней

в) 2 недели

г) 3 недели

030. Основным в лечении новорожденных с интранатальной травмой шейного отдела позвоночника в родильном доме является

а) иммобилизация головы и шеи

б) дегидратация

в) физиотерапия

г) репозиция смещенных шейных позвонков

031. Какой срок необходим для стабилизации поврежденного в родах сегмента позвоночного столба за счет развития соединительной ткани?

а) 5-7 дней

б) 10-14 дней

в) 20-30 дней

г) 40-50 дней

032. С какого возраста можно применять электрофорез с никотиновой кислотой и эуфиллином в комплексе лечения новорожденного с интранатальной спинальной травмой?

а) 3-5 дней

б) 10-12 дней

в) 15-20 дней

г) 20-30 дней

033. С какого возраста можно применять общий массаж и ЛФК у новорожденных с интранатальной спинальной травмой?

а) 7-10 дней

б) 10-14 дней

в) 15-20 дней

г) 3-4 недели

034. Какой путь инфицирования плода чаще наблюдается в интранатальном периоде?

а) гематогенный

б) восходящий

в) нисходящий

г) смешанный

045. Может ли морфолог без знания анамнеза поставить диагноз внутричерепной родовой травмы?

а) да

б) нет

в) в некоторых случаях

г) только после гистологического исследования

046. Является ли падение уровня гемоглобина ниже 120 г/л при трансплацентарной кровопотере показанием к срочной гемотрансфузии?

а) да

б) нет

в) только при высокой скорости снижения гемоглобина

г) переливание крови можно сделать в плановом порядке

047. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте коррелирует

а) с рН крови

б) с РаО2

в) с SB (стандартные бикарбонаты крови)

г) все ответы правильные

048. Какая оценка по шкале Апгар в большей степени свидетельствует о высоком риске неврологических нарушений в последующие годы жизни?

а) менее 4 баллов в конце 1-й минуты

б) менее 6 баллов на 5-й минуте

в) менее 2 баллов в конце 1-й минуты

г) все ответы правильные

049. В каких случаях оценка по шкале Апгар в конце 1-й минуты менее 4 баллов не обязательно свидетельствует о перенесенной асфиксии?

а) при запоздалых родах

б) при преждевременных родах

в) при медикаментозной депрессии

г) при наложении полостных акушерских щипцов

050. Какова окраска кожи у ребенка, родившегося в первичном апноэ?

а) розовая

б) цианотичная

в) бледная

г) серая

051. Какова окраска кожи у ребенка, родившегося в терминальном апноэ?

а) розовая

б) цианотичная

в) бледная

г) серая

052. Какие изменения кислотно-основного состояния и газов крови отмечаются у детей, перенесших асфиксию в родах?

а) метаболический ацидоз

б) гипоксемия

в) гиперкапния

г) все ответы правильные

053. Возникновению асфиксии в родах наиболее подвержены

а) переношенные новорожденные

б) недоношенные новорожденные

в) новорожденные с задержкой внутриутробного развития

г) все перечисленные группы детей

054. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является

а) субдуральное кровоизлияние

б) перивентрикулярное кровоизлияние

в) отек мозга

г) перивентрикулярная лейкомаляция

055. Какие изменения со стороны мозга отмечаются у недоношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а) перивентрикулярные кровоизлияния

б) перивентрикулярная лейкомаляция

в) субарахноидальные кровоизлияния

г) все ответы правильные

056. Иммобилизацию шейного отдела позвоночника у новорожденных с интранатальной спинальной травмой в родильном доме следует осуществлять с помощью

а) гипсового воротника

б) ватно-марлевого "бублика"

в) жесткого корсета

г) кроватки из поливика

057. Какие сиптомы характерны для новорожденного, родившегося в состоянии наркозной депрессии?

а) отсутствие дыхания

б) угнетение двигательной активности и рефлексов

в) резкая брадикардия

г) верно а) и б)

058. К развитию асфиксии в родах у новорожденного ребенка предрасполагают

а) хроническая внутриутробная гипоксия плода

б) тугое обвитие пуповины вокруг шеи

в) слабость родовой деятельности

г) все перечисленные факторы

059. Для ребенка, родившегося в тяжелой асфиксии, характерно

а) дыхание типа "гаспинг"

б) угнетение рефлексов

в) замедление частоты сердечных сокращений

г) все перечисленное выше

060. В какой размер входа в малый таз может вступать головка плода?

а) прямой

б) поперечный

в) косой

г) верно б) и в)

061. Как устанавливается на тазовом дне стреловидный шов после завершения головкой внутреннего поворота при нормальном механизме родов?

а) в правом косом размере

б) в поперечном размере

в) в левом косом размере

г) в прямом размере малым родничком кпереди или кзади

062. Точкой вращения при переднем виде затылочного предлежания является

а) подзатылочная ямка

б) подъязычная кость

в) переносье

г) затылочный бугор

063. Проводной точкой при переднем виде затылочного предлежания является

а) большой родничок

б) малый родничок

в) затылочный бугор

г) лоб

064. В каком размере таза прорезывается плечевой пояс плода?

а) в прямом

б) в поперечном

в) в косом

г) в любом из перечисленных

065. При прорезывании плечевого пояса плода проводной точкой является

а) переднее плечико

б) заднее плечико

в) шея

г) все ответы правильные

066. Существует основных видов кесарева сечения

а) один

б) два

в) три

г) четыре

067. Увеличение перинатальной смертности при патологических предлежаниях плода является результатом

а) увеличение частоты вунтричерепной родовой травмы

б) необходимости применения общего обезболивания родов и развитием связанных с этим осложнений

в) повышения риска инфицирования плода вследствие увеличения длительности родов

г) всех перечисленных факторов

068. При лицевом предлежании первым рождается

а) большой родничок

б) лоб

в) нос

г) подбородок

069. Проводной точкой при лицевом предлежании является

а) малый родничок

б) большой родничок

в) лоб

г) подбородок

070. Какое движение совершает головка плода при прорезывании в лицевом предлежании?

а) сгибание

б) дополнительное сгибание

в) разгибание

г) сгибание и последующее разгибание

071. К отрицательным эффектам введения окситоцина с целью стимуляции родовой деятельности относятся?

а) стремительные роды

б) асфиксия плода вследствие гипертонуса матки

в) эмболия околоплодными водами

г) все перечисленные

072. При переднеголовном предлежании наружный поворот головка плода совершает

а) затылком кзади

б) затылком кпереди

в) к бедру матери

г) вообще не совершает

073. К осложнениям индукции родов (родовозбуждения) относятся

а) инфицирование матери и плода

б) кровотечение

в) выпадение петель пуповины

г) все перечисленные факторы

074. К осложнениям индукции родов (родовозбуждения) относятся

а) эмболия околоплодными водами

б) разрыв матки вследствие неправильного применения окситоцина

в) неожидаемое рождение недоношенного ребенка

г) все перечисленные

075. Целью выполнения эпизотомии является

а) защита промежности от тяжелого повреждения

б) защита плода от родовой травмы

в) ускорение родов при начавшейся гипоксии плода

г) все перечисленное

076. Какое движение совершает плечевой пояс плода при наружном повороте головки

а) опускание

б) внутренний поворот

в) вступает во вход таза

г) прорезывается

077. Точкой вращения при лицевом предлежании является

а) подзатылочная ямка

б) затылочный бугор

в) граница волосистой части лба

г) подъязычная кость

078. Первым при переднеголовном предлежании рождается

а) лоб

б) нос

в) переносье

г) большой родничок

079. Наружный поворот при лицевом предлежании головка совершает

а) затылком кпереди

б) затылком кзади

в) к бедру матери

г) вообще не совершает

080. К оказанию классического ручного пособия приступают

а) при прорезывании ягодиц

б) с момента рождения плода до нижних углов лопаток

в) после рождения плечевого пояса плода

г) после рождения плода до нижних углов лопаток при отсутствии его поступательного движения

081. Наиболее распространенным видом патологического предлежания плода является

а) тазовое

б) лицевое

в) задний вид затылочного предлежания

г) лобное

082. Классическое ручное пособие при тазовом предлежании предусматривает

а) освобождение плечевого пояса и головки

б) перевод ножного предлежания в смешанное ягодичное

в) сохранение членорасположения плода

г) все ответы правильные

083. Условиями для производства операции экстракции плода за тазовый конец являются

а) рождение ножек плода при полном раскрытии шейки матки

б) полное раскрытие шейки матки, отсутствие плодного пузыря, соответствие размеров таза и плода

в) отсутствие плодного пузыря и рождение плода до нижних углов лопаток

г) соответствие размеров таза и плода и эффективная родовая деятельность

084. В каком размере таза прорезываются ягодицы при родах в тазовом предлежании?

а) в прямом

б) в поперечном

в) в косом

г) в косом и поперечном

085. К оказанию пособия по Цовьянову приступают

а) после рождения плода до нижних углов лопаток

б) с момента врезывания ягодиц

в) с рождения плода до пупка

г) после прорезывания ягодиц

086. Метод ведения родов по Цовьянову предполагает

а) освобождение плечевого пояса

б) предупреждение запрокидывания ручек

в) освобождение головки

г) перевод ножного предлежания в смешанное ягодичное

087. Показанием к наложению акушерских щипцов является

а) затянувшийся второй период родов

б) дистресс плода во втором периоде родов

в) истощение женщины

г) все перечисленные факторы

088. Задний вид затылочного предлежания может приводить

а) к стремительным родам

б) к затяжным и очень болезненным родам

в) к выпадению петель пуповины

г) к отслойке плаценты

089. Роды при многоплодной беременности часто осложняются

а) преждевременным началом

б) патологическим предлежанием одного из плодов или обоих плодов

в) выпадением петель пуповины

г) всеми перечисленными факторами

090. Метод ведения родов по Цовьянову используют

а) при чисто ягодичном предлежании

б) при ножном предлежании

в) при смешанном ягодичном предлежании

г) при коленном предлежании

091. Показаниями к операции экстракции плода за тазовый конец являются все, кроме

а) начавшейся асфиксии плода

б) тяжелых заболеваний матери, требующих срочного родоразрешения

в) операции классического акушерского поворота

г) угрожающего разрыва матки

092. Рождение второго плода после рождения первого (при многоплодной беременности) может осложниться

а) преждевременной отслойкой плаценты

б) патологическим предлежанием

в) выпадением петель пуповины

г) всеми перечисленными факторами

093. Показанием к операции экстракции плода за тазовый конец является

а) начавшаяся асфиксия плода

б) тяжелое состояние роженицы, требующее срочного окончания родов

в) выпадение пуповины

г) все перечисленное выше

094. При смешанном ягодичном предлежании оказывают

а) классическое ручное пособие

б) ручное пособие по Цовьянову

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

095. Экстракция плода может быть произведена

а) за ножку

б) за обе ножки

в) за паховый сгиб

г) все ответы правильные

096. При чисто ягодичном предлежании

а) оказывают классическое ручное пособие

б) оказывают ручное пособие по Цовьянову

в) применяют метод Цовьянова

г) все ответы правильные

097. При ножном предлежании оказывают

а) классическое ручное пособие

б) ручное пособие по Цовьянову

в) и то, и другое

г) ни то, ни другое

098. При ножном предлежании

а) используют метод Цовьянова

б) оказывают ручное пособие по Цовьянову

в) оказывают классическое ручное пособие

г) верно а) и в)

099. Вакуум-экстракция плода производится

а) в случае слабости родовой деятельности

б) при миопии высокой степени

в) при острой гипоксии плода

г) верно а) и в)

100. При угрожающем разрыве матки противопоказаны все операции, кроме

а) наложения акушерских щипцов

б) вакуум-экстракции

в) кесарева сечения

г) экстракции плода

101. Наложение акушерских щипцов показано

а) при нефропатии

б) при миопии высокой степени

в) при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

г) все ответы правильные

102. Основным условием для наложения акушерских щипцов является

а) полное раскрытие шейки матки

б) живой плод

в) положение головки плода в полости таза или на тазовом дне

г) отсутствие плодного пузыря

103. Укажите возможный способ оперативного родоразрешения при слабости родовой деятельности во втором периоде родов

а) наложение акушерских щипцов

б) экстракция плода за тазовый конец

в) вакуум-экстракция плода

г) все ответы правильные

104. Наложение акушерских щипцов противопоказано

а) при мертвом плоде

б) при суженном тазе

в) при угрожающем разрыве шейки матки

г) все ответы правильные

105. Операция экстракции плода за тазовый конец показана

а) при эклампсии

б) при начавшейся асфиксии плода

в) при упорной вторичной слабости родовой деятельности

г) все ответы правильные

106. После производства классического акушерского поворота на ножку плода

а) роды ведут по методу Цовьянова

б) предоставляют роды естественному течению

в) производят плодоразрушающую операцию

г) производят операцию экстрации плода за тазовый конец

107. Назовите противопоказания к наложению акушерских щипцов

а) угрожающий разрыв матки

б) слабость родовой деятельности

в) тяжелая форма нефропатии

г) все ответы правильные

108. Классический акушерский поворот предполагает

а) поворот плода на тазовый конец с последующим его извлечением

б) поворот плода на головку с последующим наложением акушерских щипцов

в) поворот плода на головку с последующей ее перфорацией

г) все ответы правильные

109. Укажите возможную акушерскую операцию при тяжелой форме нефропатии

а) акушерские щипцы

б) экстракция плода за тазовый конец

в) кесарево сечение

г) все ответы правильные

110. Показанием к операции вакуум-экстрации плода является

а) преэклампсия

б) слабость родовой деятельности

в) начавшаяся асфиксия плода

г) верно б) и в)

111. Классический акушерский поворот производится

а) под пудендальной анестезией

б) под эпидуральной анестезией

в) под общим наркозом

г) без обезболивания

112. Укажите возможный способ родоразрешения при упорной слабости родовой деятельности в первом периоде родов

а) наложение акушерских щипцов

б) вакуум-экстракция плода

в) кесарево сечение

г) все ответы правильные

113. При наложении акушерских щипцов головка плода должна находиться

а) во входе таза малым сегментом

б) в полости таза

в) на тазовом дне

г) верно б) и в)

114. При начавшейся асфиксии плода во втором периоде родов, если головка находится в полости малого таза, необходимо

а) наложить акушерские щипцы

б) произвести вакуум-экстракцию

в) приступить к кесареву сечению

г) верно а) и б)

115. Общими показаниями для наложения акушерских щипцов и вакуум-экстракции являются

а) выпадение пуповины

б) острая асфиксия плода

в) вторичная слабость родовой деятельности

г) верно б) и в)

116. Укажите возможный путь родоразрешения при эклампсии

а) акушерские щипцы

б) операция экстракции плода за тазовый конец

в) кесарево сечение

г) все ответы правильные

117. Акушерские щипцы используются для

а) выключения потужной деятельности

б) ротации головки

в) уменьшения размеров головки путем ее сжатия

г) верно б) и в)

118. Акушерские щипцы могут быть наложены

а) без обезболивания

б) под общим наркозом

в) под перидуральной анестезией

г) верно б) и в)

119. Наложение вакуум-экстрактора предполагает

а) изменение конфигурации головки

б) выключение родовой деятельности

в) низведение головки до тазового дна

г) верно а) и б)

120. Какая операция возможна при угрожающем разрыве матки?

а) наложение акушерских щипцов

б) экстракция плода за тазовый конец

в) вакуум-экстракция

г) кесарево сечение

121. К факторам, облегчающим транспорт анестетиков и анальгетиков, используемых для обезболивания родов, через плаценту, относятся

а) низкий молекулярный вес и хорошая растворимость в жирах

б) высокий молекулярный вес и плохая растворимость в жирах

в) высокая способность к ионизации и связыванию с белком

г) верно б) и в)

122. Среди препаратов, используемых при операции кесарева сечения, более свободно проникают через плаценту

а) местные анестетики

б) наркотические анальгетики

в) миорелаксанты

г) верно а) и б)

123. Парацервикальная блокада, используемая для обезболивания родов, может вызвать у плода

а) увеличение частоты дыхательных движений

б) выраженную тахикардию

в) выраженную брадикардию

г) верно б) и а)

124. Оказывает ли прямой действие на плод блокада срамного нерва, выполненная с целью обезболивания родов

а) да

б) нет

в) прямой действие на плод определяется видом используемого анестетика

г) прямой действие на плод зависит от дозы анестетика

125. Промедол, используемый для обезболивания родов, вызывает развитие у плода тяжелой наркотической депрессии, если вводится

а) ранее, чем за 1 час до родов

б) менее, чем за 1 час до родов

в) за 30 минут до извлечения плода

г) за 5-7 минут до извлечения плода

126. Антагонистом наркотических анальгетиков, вызывающих развитие медикаментозной депрессии у новорожденного, является

а) этимизол

б) налорфин

в) бемегрид

г) сульфокамфокаин

127. Действие барбитуратов, введенных матери во время родов, на новорожденного может сохраняться

а) несколько минут

б) несколько часов

в) несколько дней

г) несколько недель

128. Действие седуксена, введенного матери во время родов, на новорожденного может сохраняться в течение нескольких дней и выражается

а) в мышечной гипотонии

б) в угнетении сосательного рефлекса

в) в нарушении терморегуляции

г) все ответы правильные

129. Высокий уровень катехоламинов в крови роженицы может вызывать

а) дискоординацию родовой деятельности

б) удлинение родов

в) снижение маточно-плацентарного кровотока

г) все перечисленные эффекты

130. Благоприятное действие эпидуральной анестезии, используемой для обезболивания родов, заключается

а) в снижении уровня катехоламинов в крови матери

б) в уменьшении гипервентиляции у матери

в) в улучшении оксигенации плода

г) все ответы правильные

131. Особенности действия лидокаина, используемого для обезболивания родов, заключается в том, что он

а) легко проникает через плаценту, но не оказывает влияния на оценку по шкале Апгар

б) плохо проникает через плаценту, но оказывает выраженное влияние на оценку по шкале Апгар

в) легко проникает через плаценту и резко снижает оценку по шкале Апгар

г) не проникает через плаценту и не оказывает никакого влияния на плод

132. Могут ли проникать через плаценту местные анестетики, используемые для проведения эпидуральной анестезии?

а) могут

б) не могут

в) могут только при использовании больших доз

г) могут только при нарушении маточно-плацентарного кровотока

133. Эпидуральная анестезия, проводимая с целью обезболивания родов, может вызывать

а) снижение артериального давления у рождениц

б) повышение артериального давления у плода

в) резкое угнетение дыхания у новорожденного

г) все перечисленные эффекты

134. В настоящее время при проведении плановой операции кесарева сечения предпочтение отдается

а) общему обезболиванию

б) люмбальной эпидуральной анестезии

в) каудальной эпидуральной анестезии

г) спинальной анестезии

135. Какие дозы тиопентала, используемого для вводного наркоза, не влияют на величину оценки новорожденного по шкале Апгар?

а) менее 10 мг/кг

б) менее 6 мг/кг

в) мене 4 мг/кг

г) любые

136. Какие дозы кетамина, используемого для вводного наркоза при проведении операции кесарева сечения, не оказывают влияния на оценку новорожденного по шкале Апгар?

а) любые

б) менее 1 мг/кг

в) менее 2 мг/кг

г) менее 3 мг/кг

137. Оказывают ли непосредственное влияние на плод миорелаксанты, вводимые матери при проведении операции кесарева сечения?

а) да

б) нет

в) это зависит от вида используемого миорелаксанта

г) это зависит от дозы миорелаксанта

138. Отсутствие выраженного влияния миорелаксантов, вводимых матери, на плод связано с их

а) выраженной способностью к ионизации

б) низкой способностью к ионизации

в) хорошей растворимостью в жирах

г) 2 и 3 ответы правильные

139. Как зависит состояние ребенка при рождении от интервала времени между введением в наркоз и извлечением новорожденного при использовании газовых смесей с содержанием в них закиси азота более 50%?

а) никак

б) чем больше интервал, тем хуже состояние ребенка

в) чем меньше интервал, тем хуже состояние ребенка

г) чем больше интервал, тем лучше состояние ребенка

140. Гипервентиляция женщины при проведении общего обезболивания родов может вызвать гипоксию плода вследствие

а) снижения маточно-плацентарного кровотока

б) смешения кривой диссоциации оксигемоглобина влево

в) повышения средства гемоглобина к кислороду

г) всех перечисленных факторов

141. Разрез и манипуляции на матке при проведении операции кесарева сечения могут вызвать

а) рефлекторную вазоконстрикцию маточных сосудов и асфиксию плода

б) рефлекторный парез маточных сосудов и резкое увеличение ОЦК у плода

в) рефлекторную остановку сердца у плода

г) все ответы правильные

142. Интервал между разрезом матки и извлечением плода при операции кесарева сечения следует считать длительным, если он превышает

а) 15 с

б) 30 с

в) 90 с

г) 2 минуты

143. При каком виде обезболивания длительность интервала между разрезом матки и извлечением плода имеет меньшее значение?

а) общем обезболивании

б) ипидуральной анестезии

в) спинальной анестезии

г) верно б) и в)

144. Какой из перечисленных препаратов, вводимых роженице, может снижать вариабельность сердечного ритма плода?

а) атропин

б) седуксен

в) лидокаин

г) все перечисленные

145. Какой из перечисленных препаратов, вводимых роженице, может вызвать снижение артериального давления у плода?

а) тубокурарин

б) седуксен

в) тиопентал

г) все перечисленные

146. Какой из перечисленных препаратов, вводимых роженице, может предрасполагать к развитию холодового стресса у новорожденного?

а) тубокурарин

б) седуксен

в) тиопентал

г) все перечисленные

147. Введение больших доз сульфата магния женщинам с нефропатией может вызвать развитие у новорожденного

а) мышечной гипотонии, гипорефлексии и гиповентиляции

б) судорожного синдрома

в) повышение нервно-рефлекторной возбудимости и гипервентиляции

г) пароксизмальной тахикардии

148. Введение новорожденному, родившемуся с низкой оценкой по шкале Апгар, налорфина эффективно в случае

а) использования для обезболивания родов наркотических анальгетиков

б) проведении для обезболивания родов эпидуральной анестезии

в) применения для обезболивания родов ингаляционных анестетиков

г) во всех перечисленных случаях

149. Контролировать сокращения матки во время родов можно с помощью

а) пальпации матки

б) наружной токографии

в) внутренней токографии

г) всех перечисленных методов

150. Нормальная сердечная деятельность плода в родах характеризуется

а) базальным ритмом 120-160 в минуту

б) отсутствием выраженных изменений ритма во время сокращений матки, за исключением акцелераций

в) хорошей вариабельностью ритма

г) все ответы правильные

151. Причиной острой гипоксии плода в родах является

а) артериальная гипотензия у матери

б) сдавление пуповины

в) избыточная сократительная активность матки

г) все перечисленное

152. Патологические изменения сердечного ритма плода могут свидетельствовать об интранатальной гипоксии плода. Это можно подтвердить

а) с помощью амниоскопии

б) с помощью ультразвукового исследования

в) с помощью определения рН в крови, взятой из предлежащей части плода

г) все ответы правильные

153. Снижение рН в крови плода при внутриутробной гипоксии является результатом

а) гипоксемии

б) гиперкапнии

в) накопления молочной кислоты в результате анаэробного гликолиза

г) всех перечисленных факторов

154. Какие изменения кислотно-основного состояния и газового состава крови плода могут наблюдаться при внутриутробной гипоксии?

а) метаболический ацидоз

б) гипоксемия

в) гиперкапния

г) все перечисленные

155. Какие изменения кислотно-основного состояния крови могут развиваться у плода при внутриутробной гипоксии?

а) респираторно-метаболический ацидоз

б) респираторный алкалоз

в) метаболический ацидоз

г) верно а) и в)

156. Сокращения матки могут оказывать отрицательное воздействие на плод вследствие

а) временного уменьшения кровотока в межворсинчатом пространстве

б) кратковременного сдавления пуповины

в) временного снижения транспорта кислорода, углекислого газа и метаболитов через плаценту

г) всех перечисленных факторов

157. Какой из отрицательных эффектов эпидуральной анестезии может целенаправленно использоваться при обезболивании родов?

а) введение анестетика в спинной мозг

б) перфорация твердой мозговой оболочки, сопровождающаяся "утечкой" ликвора

в) артериальная гипотензия

г) гипотония мочевого пузыря

158. Средняя длительность второго периода родов для первородящей женщины составляет

а) 20 мин

б) 30 мин

в) 40 мин

г) 60 мин

159. Средняя длительность второго периода родов у повторнородящей женщины составляет

а) 20 мин

б) 30 мин

в) 40 мин

г) 60 мин

160. Вес плаценты при доношенной беременности составляет в среднем

а) 1/2 массы тела плода

б) 1/4 массы тела плода

в) 1/6 массы тела плода

г) 1/8 массы тела плода

161. Этиология тазового предлежания включает

а) пороки развития матки

б) многоплодную беременность

в) многоводие

г) все перечисленные факторы

162. Этиология тазового предлежания включает

а) предлежание плаценты

б) двурогую матку

в) пороки развития плода

г) все перечисленные факторы

163. Какой из перечисленных вариантов относится к тазовому предлежанию?

а) чистое ягодичное

б) смешанное ягодичное

в) ножное

г) все перечисленные

164. Между рождением туловища и головки плода при тазовом предлежании допустим интервал времени, равный

а) 15 секундам

б) 30 секундам

в) 1 минуте

г) 2 минутам

165. Основную опасность для плода при затянувшемся извлечении головки в случае родов в тазовом предлежании представляет

а) сдавление пуповины и прекращение плодово-плацентарного кровотока

б) сдавление шеи плода

в) риск аспирации околоплодными водами

г) все ответы правильные

166. Самопроизвольные роды в тазовом предлежании могут осложниться

а) компрессией пуповины и интранатальной гибелью плода

б) асфиксией плода вследствие затянувшихся родов

в) разрывом намета мозжечка у плода

г) все ответы правильные

167. Главным осложнением в ножном предлежании является

а) отслойка плаценты, ведущая к острой интранатальной гипоксии плода

б) внутричерепная родовая травма вследствие рождения головки через неполностью раскрывшуюся шейку матки

в) аспирация околоплодными водами

г) родовая травма нижних конечностей

168. Возможны ли роды через естественные родовые пути в лицевом предлежании?

а) нет

б) возможны только при заднем виде лицевого предлежания (подбородок обращен кзади)

в) возможны только при переднем виде лицевого предлежания (подбородок обращен кпереди)

г) возможны в любом виде лицевого предлежания

169. Главная опасность для плода при его поперечном положении в родах заключается

а) в выпадении пуповины при спонтанном разрыве околоплодных оболочек

б) в обвитии пуповины вокруг туловища

в) в возможности перехода поперечного положения в тазовое

г) в инфицировании плода вследствие длительного безводного периода на фоне затянувшихся родов

170. Причиной выпадения петель пуповины может являться

а) тазовое предлежание плода

б) поперечное положение плода

в) многоводие

г) все перечисленные факторы

171. К этиологическим факторам выпадения пуповины можно отнести

а) пороки развития плода

б) многоводие

в) неполное предлежание плаценты

г) все перечисленные

172. Грудное вскармливание становиться возможным только после родов благодаря

а) началу синтеза сразу после родов пролактина

б) прекращению ингибиторного действия на лактацию эстрогенов и прогестерона

в) активации лактации эстрогенами и прогестероном

г) прекращению выработки пролактина

173. Противопоказанием к вскармливанию ребенка грудью является

а) наличие у матери открытой формы туберкулеза

б) нежелание матери кормить ребенка грудью

в) подготовка ребенка к усыновлению

г) все перечисленное

174. Зрелость ребенка сразу после рождения следует определять

а) по шкале Dubowitz

б) по шкале Parkin

в) по шкале Downes

г) все ответы правильные

175. Шкала Dubowitz необходима для

а) определения физической зрелости новорожденного ребенка

б) определения неврологической зрелости новорожденного ребенка

в) определения физической и неврологической зрелости новорожденного ребенка

г) определения тяжести синдрома дыхательных расстройств у доношенных новорожденных

176. Шкала Parkin необходима для

а) определения физической зрелости новорожденного ребенка

б) определения неврологической зрелости новорожденного ребенка

в) определения физической и неврологической зрелости новорожденного ребенка

г) определения тяжести синдрома дыхательных расстройств у доношенных и переношенных новорожденных

177. Шкала Silverman необходима для

а) определения физической и неврологической зрелости новорожденного ребенка

б) определения тяжести асфиксии у недоношенных новорожденных

в) определения тяжести синдрома дыхательных расстройств у недоношенных новорожденных

г) определения тяжести дыхательной недостаточности у доношенных и недоношенных новорожденных

178. Шкала Downes необходима для

а) определения физической зрелости новорожденного ребенка

б) определения неврологической зрелости новорожденного ребенка

в) определения физической и неврологической зрелости новорожденного ребенка

г) определения тяжести синдрома дыхательных расстройств у доношенных и переношенных новорожденных

179. Шкала Апгар необходима для

а) определения тяжести асфиксии у доношенных новорожденных

б) определения тяжести асфиксии у доношенных и недоношенных новорожденных

в) определения объема помощи новорожденному в родильном зале

г) определения прогноза для новорожденного ребенка

180. Тяжесть состояния недоношенного ребенка сразу после рождения необходимо оценивать

а) по шкале Апгар

б) по шкале Сильвермана

в) по шкале Dubowitz

г) все ответы правильные

**5. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

001. Какие факторы принимают участие в образовании активного тромбопластина?

а) XII, XI, IX, VIII, X

б) тромбин

в) фибриноген

г) плазмин

002. Каков дыхательный объем у недоношенного ребенка с массой тела 2500 г?

а) 10 мл

б) 15 мл

в) 20 мл

г) 25 мл

003. Какой уровень сахара в крови должен быть у здорового доношенного новорожденного через 5-8 часов после рождения?

а) 5.5-6.6 ммоль/л

б) 4.4-4.95 ммоль/л

в) 3.68-3.90 ммоль/л

г) 2.2-2.7 ммоль/л

004. Какой из названных факторов влияет на интенсивность газообмена в большей степени?

а) возбудимость дыхательного центра

б) участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры

в) метаболическая потребность тканей в кислороде

г) сердечный выброс

005. Существуют классов иммуноглобулинов

а) два

б) три

в) четыре

г) пять

006. Какая структурная единица является "фабрикой энергии" клетки?

а) рибосомы

б) митохондрии

в) лизосомы

г) аппарат Гольджи

007. Какой процент от массы тела составляет объем внеклеточной жидкости у новорожденного ребенка?

а) 20-30%

б) 40-50%

в) 60-70%

г) 80-90%

008. В каком возрасте можно назначить стафилококковый анатоксин для стимуляции ретикулоэндотелиальной системы ребенка?

а) в возрасте 10 дней

б) в возрасте 1 месяц

в) в возрасте 2-3 месяца

г) после 3-4 месяцев

009. Какова длительность периода полураспада сурфактанта?

а) 5 часов

б) 14 часов

в) 24 часа

г) 48 часов

010. Какая функциональная остаточная емкость легких устанавливается у новорожденного ребенка на первом часу жизни?

а) 20 мл/кг

б) 30 мл/кг

в) 40 мл/кг

г) 50 мл/кг

011. Чем определяется эффективность газообмена у новорожденных детей?

а) вентиляцией альвеол

б) перфузией легочных капилляров

в) диффузией газов через альвеоло-капиллярную мембрану

г) всеми перечисленными факторами

012. Адекватность вентиляции зависит

а) от активности дыхательной мускулатуры

б) от растяжимости легочной ткани

в) от внутрилегочного распределения газа соответственно перфузии различных отделов легких

г) от всех указанных факторов

013. Какие виды сопротивления легких преодолевает новорожденный при дыхании?

а) эластическое

б) деформационное

в) аэродинамическое

г) все перечисленные

014. От чего зависит эластическое сопротивление грудной клетки у новорожденных детей?

а) от механических свойств реберного каркаса

б) от механических свойств межреберных мышц

в) от механических свойств диафрагмы

г) от всех перечисленных факторов

015. Чем определяется сопротивление дыхательных путей у новорожденного ребенка?

а) плотностью газовой смеси

б) вязкостью газовой смеси

в) геометрией дыхательных путей

г) всеми перечисленными факторами

016. Какие структурные элементы клетки способны воспроизводить себя самостоятельно (имеют свои нити ДНК)?

а) аппарат веретена и митохондрии

б) ядрышко

в) лизосомы

г) рибосомы

017. Какой из перечисленных факторов принимает участие в превращении фибриногена в фибрин?

а) протромбин

б) тромбопластин

в) тромбин

г) проконвертин

018. Существует ли разница в величине давления в легочной артерии и аорте у плода?

а) не существует

б) давление в аорте выше, чем давление в легочной артерии

в) давление в аорте ниже, чем давление в легочной артерии

г) в первую половину беременности давление в легочной артерии плода выше, чем в аорте; во вторую половину беременности эта разница исчезает

019. На сколько мм рт. ст. снижается РО2 артериальной крови за время ее прохождения от сердца до капилляров

а) 0

б) 20

в) 30

г) 50

020. Какую долю от общего сопротивления дыхательных путей составляет у новорожденного ребенка сопротивление носовых ходов?

а) 20%

б) 30%

в) 50%

г) 75%

021. Какова величина внутригрудного давления, необходимая для нормального дыхания, у новорожденных детей?

а) 2 см вод. ст.

б) 5 см вод. ст.

в) 8 см вод. ст.

г) 10 см вод. ст.

022. Сопротивление дыхательных путей при ламинарном потоке газовой смеси зависит

а) от вязкости газовой смеси

б) от плотности газовой смеси

в) от величины атмосферного давления

г) от всех перечисленных факторов

023. Сопротивление дыхательных путей при турбулентном потоке газовой смеси зависит

а) от вязкости газовой смеси

б) от плотности газовой смеси

в) от величины атмосферного давления

г) от всех перечисленных факторов

024. Какую долю работы дыхания затрачивает новорожденный на преодоление всех видов сопротивления дыхательных путей?

а) 20%

б) 40%

в) 50%

г) 75%

025. Какая фракция иммуноглобулинов играет наибольшую роль в защите слизистых оболочек от патогенной микрофлоры?

а) IgA

б) IgE

в) IgG

г) IgM

026. Чем объясняется более низкое значение РаО2 у новорожденных детей по сравнению со взрослыми?

а) шунтирование крови через овальное окно и артериальный проток

б) перфузией невентилируемых участков легких

в) дренированием сердечных вен в левое сердце и наличием анастомозов между бронхиальной легочной циркуляцией

г) всеми перечисленными факторами

027. Какой фактор оказывает влияние на сродство гемоглобина к кислороду?

а) рН крови

б) температура тела

в) содержание в эритроцитах 2,3-дифосфоглицерата

г) все перечисленные факторы

028. Какими факторами обеспечивается адекватность сердечного выброса?

а) венозным возвратом к сердцу

б) сократительной способностью миокарда

в) общим периферическим и легочным сосудистым сопротивлением

г) всеми перечисленными факторами

029. Какие из перечисленных клеток крови способны вырабатывать антитела?

а) макрофаги

б) нейтрофилы

в) Т-лимфоциты

г) В-лимфоциты

030. Какие особенности характеризуют систему гемостаза у новорожденных детей?

а) повышенная проницаемость капилляров

б) сниженная функциональная активность тромбоцитов

в) низкая активность факторов свертывания крови

г) все перечисленные особенности

031. Какими особенностями характеризуется система гемостаза у здорового доношенного ребенка сразу после рождения?

а) снижением активности основных факторов свертывания крови

б) низким содержанием антитромбина III и плазминогена

в) сниженной способностью тромбоцитов к агрегации

г) всеми перечисленными особенностями

032. Когда происходит первый "перекрест крови" у недоношенных детей?

а) на 4-й день жизни

б) на 5-й день жизни

в) на 6-й день жизни

г) после 7-10 дней жизни

033. Какие из перечисленных факторов способствуют смещению кривой диссоциации оксигемоглобина влево

а) гипотермия

б) снижение концентрации гемоглобина

в) увеличение содержания в эритроцитах 2,3-дифосфоглицерата

г) все перечисленные факторы

034. Чем объясняется склонность новорожденных детей к развитию синдрома холестаза?

а) быстрым переводом свободного билирубина в связанный

б) перегрузкой печени связанным билирубином

в) незрелостью экскреторной системы и анатомическими особенностями желчных капилляров

г) отеком паренхимы печени

035. Какая функциональная особенность почек доношенных новорожденных обусловливает склонность этих детей к отекам и гипертермии?

а) сниженная концентрационная способность

б) низкое выделение катиона натрия

в) неустойчивость синтеза аммиака

г) повышенное выделение уратов с мочой

036. В каком возрасте у здорового доношенного ребенка устанавливается четкая координация между дыханием, сосанием и глотанием?

а) 1-2-й день жизни

б) 3-4-й день жизни

в) 5-6-й день жизни

г) 8-10-й день жизни

037. Какая ткань играет ведущую роль в выработке тепла у доношенного новорожденного ребенка?

а) мышечная ткань

б) белая жировая ткань

в) бурая жировая ткань

г) соединительная ткань

038. Какие сдвиги КОС крови характерны для здоровых новорожденных детей в первые часы жизни?

а) метаболический алкалоз

б) метаболический ацидоз

в) дыхательный ацидоз

г) дыхательный алкалоз

039. Какая общебиологическая особенность обусловливает выраженную специфику течения инфекционного процесса у новорожденного ребенка первой недели жизни?

а) отсутствие адаптированной симбионтной флоры

б) несовершенство иммунных реакций

в) повышенная проницаемость кожи и слизистых оболочек

г) несовершенство лимфатической системы

040. В каком возрасте полностью эпителизируется пупочная ранка в норме?

а) к концу 1-й недели жизни

б) к концу 2-й недели жизни

в) к концу 1-го месяца жизни

г) на 2-м месяце жизни

041. Назовите основной аппарат синтеза белка в клетке

а) митохондрии

б) липосомы

в) ядро

г) рибосомы

042. Какая реакция кожи обеспечивает ее бактерицидные свойства?

а) нейтральная

б) кислая

в) щелочная

г) слабощелочная

043. Какая из перечисленных функций слюны является наиболее важной для новорожденного ребенка?

а) бактерицидная

б) увлажнение пищи

в) переваривание пищи

г) создание герметизации ротовой полости при сосании

044. Чем обусловлена темно-зеленая окраска мекония?

а) прямым билирубином

б) непрямым билирубином

в) желчью

г) всеми перечисленными компонентами

045. По весу и росту какого плода определяется примерный календарный срок беременности при многоплодии

а) по весу и росту большого плода

б) по весу и росту маленького плода

в) по весу и росту любого плода

г) по средним показателям веса и роста обоих плодов

046. Как измениться объем внеклеточной жидкости в первые дни жизни?

а) увеличивается

б) уменьшается

в) не изменяется

г) у доношенных новорожденных увеличивается, у недоношенных уменьшается

047. Каков характер водно-электролитного баланса у новорожденных первой недели жизни?

а) положительный

б) отрицательный

в) баланс жидкости положительный, электролитов - отрицательный

г) баланс жидкости отрицательный, электролитов - положительный

048. Какой из названных показателей играет наиболее важную роль в регуляции дыхания у новорожденных детей?

а) РаО2

б) РаСО2

в) артериовенозная разница по кислороду

г) кривая диссоциации оксигемоглобина

049. Какова физиологическая потребность в натрии у новорожденных с массой тела более 1500 г в первые дни жизни?

а) 1.0-1.5 мэкв/кг/сут

б) 2.0-3.0 мэкв/кг/сут

в) 3.5-4.0 мэкв/кг/сут

г) 4.5-5.0 мэкв/кг/сут

050. Какова физиологическая потребность в калии у здоровых новорожденных детей после 2-го дня жизни?

а) 1.0-2.0 мэкв/кг/сут

б) 3.0-4.0 мэкв/кг/сут

в) 5.0-6.0 мэкв/кг/сут

г) 7.0-8.0 мэкв/кг/сут

051. В каком возрасте стабилизируются показатели КОС и газов крови у здорового доношенного новорожденного ребенка?

а) к 60 минутам после рождения

б) к 3-му часу после рождения

в) к 6-му часу после рождения

г) к концу 1-х суток жизни

052. Укажите направление сброса крови через артериальный проток в первую минуту после рождения

а) справа налево

б) слева направо

в) артериальный проток не функционирует

г) направление сброса крови зависит от функционирования овального окна

053. Какое максимальное инспираторное давление могут развить новорожденные при первом вдохе?

а) -10 - -20 см вод. ст.

б) -20 - -40 см вод. ст.

в) +20 - +40 см вод. ст.

г) -50 - -70 см вод. ст.

054. Какая группа мышц у плода является наиболее зрелой к концу беременности?

а) мышцы конечностей

б) диафрагма

в) межреберные мышцы

г) мышцы передней брюшной стенки

055. Какая система органов из перечисленных является наиболее зрелой к моменту родов?

а) сердечно-сосудистая

б) дыхательная

в) эндокринная

г) нервная

056. При какой минимальной скорости диуреза в первую неделю жизни его можно считать адекватным?

а) 1-3 мл/кг/ч

б) 4-5 мл/кг/ч

в) 6-7 мл/кг/ч

г) 8-10 мл/кг/ч

057. Какие органы играют ведущую роль в регуляции КОС крови в первые часы постнатальной жизни?

а) почки

б) желудочно-кишечный тракт

в) легкие

г) потовые железы

058. Иммуноглобулины какого класса не может вырабатывать в достаточном количестве организм новорожденного ребенка

а) IgA

б) IgM

в) IgG

г) IgE

059. Какова минимальная потребность здорового новорожденного ребенка в энергии для поддержания стабильной массы тела в первую неделю жизни?

а) 60 ккал/кг/сут

б) 80 ккал/кг/сут

в) 100 ккал/кг/сут

г) 120 ккал/кг/сут

060. Какова потребность здорового доношенного новорожденного в энергии после 1-й недели жизни для обеспечения прибавки массы тела (на 15-30 г в сутки)?

а) 60-80 ккал/кг/сут

б) 100-120 ккал/кг/сут

в) 130-140 ккал/кг/сут

г) 145-150 ккал/кг/сут

061. Какова потребность в белке доношенного ребенка, находящегося на естественном вскармливании?

а) 1.5-2.0 г/кг/сут

б) 2.25-3.5 г/кг/сут

в) 3.6-4.0 г/кг/сут

г) 4.5-5.0 г/кг/сут

062. Какова потребность в углеводах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании?

а) 4-6 г/кг/сут

б) 7-9 г/кг/сут

в) 10-12 г/кг/сут

г) 13-15 г/кг/сут

063. Когда можно начинать купать здорового недоношенного ребенка?

а) через 2 дня после рождения

б) через 5 дней после рождения

в) через 7 дней после рождения

г) через 10 дней после рождения

064. Какие пищеварительные ферменты присутствуют в грудном молоке?

а) дисахаридазы

б) липазы

в) протеазы

г) все перечисленные

065. Какой вид вскармливания обеспечивает оптимальное интеллектуальное развитие ребенка?

а) грудное

б) искусственное неадаптированными смесями

в) искусственное смесями, обогащенными минеральными веществами и витаминами

г) смешанное

066. Какие иммуноглобулины, содержащиеся в грудном молоке, обеспечивают местный иммунитет кишечника у новорожденных детей?

а) IgM

б) IgG

в) IgA

г) IgE

067. Сколько выделяют фаз первичного бактериального заселения кишечника?

а) одну

б) две

в) три

г) четыре

068. Какова продолжительность асептической фазы в период становления биоциноза кишечника у новорожденных детей?

а) 5 часов

б) 10-20 часов

в) 1-2 дня

г) 3-5 дней

069. До какого возраста в области щеточной каймы тонкого кишечника отсутствуют протеолитические фрагменты?

а) до 1-го месяца

б) до 2-го месяца

в) до 3-го месяца

г) до 6-го месяца

070. В каком отделе желудочно-кишечного тракта происходит 2-й этап пищеварения?

а) в желудке

б) в двенадцатиперстной кишке

в) в тонкой кишке

г) в толстой кишке

071. Сколько существует этапов пищеварения?

а) один

б) два

в) три

г) четыре

072. Какой этап пищеварения практически отсутствует у новорожденных детей?

а) полостное

б) мембранное

в) всасывание

г) верно б) и в)

073. Где гидролизируется альбумин грудного протока?

а) в желудке

б) в тонкой кишке

в) в верхних отделах толстой кишки

г) в почке

074. Какой сахар преобладает в углеводах грудного молока?

а) сахароза

б) мальтоза

в) b-лактоза

г) галактоза

075. Чем обусловлено возможность развития флегмоны новорожденных только в неонатальном периоде?

а) высокой проницаемостью кожных покровов новорожденного

б) особенностями строения сосудистой сети кожи и подкожной клетчатки

в) особенностями иммунитета новорожденного

г) особенностями центральной нервной системы новорожденного

076. Какой из факторов неспецифического иммунитета играет ведущую роль в защите слизистых оболочек от патогенной микрофлоры?

а) интерферон

б) лизоцим

в) пропердин

г) система комплемента

077. С чем связано падение гемоглобина на 1-м месяце жизни у здорового доношенного новорожденного ребенка?

а) с естественным гемолизом эритроцитов

б) с торможением функции костного мозга

в) с активацией ретикуло-гистиоцитарной системы

г) со всеми перечисленными факторами

078. Какие анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта новорожденных детей способствуют возникновению срыгиваний?

а) короткий пищевод

б) недостаточное развитие кардиального отдела желудка

в) относительный гипертонус пилорического отдела желудка

г) все ответы правильные

079. Укажите фактор, способствующий развитию эндогенной кишечной инфекции, вызванной условно патогенной флорой

а) слабое развитие складчатости слизистой тонкой кишки

б) недоразвитие мышечного слоя кишечника

в) относительно слабое развитие сфинктеров двенадцатиперстной кишки или илеоцекального клапана

г) незаконченность морфологического развития нервных сплетений

080. Какие особенности желудочно-кишечного тракта новорожденных детей способствуют возникновению дискинезий?

а) незаконченность формирования солитарных лимфоидных фолликулов

б) относительно большая длина кишечника по сравнению с поверхностью всасывания

в) незаконченность морфологического развития нервных сплетений, нервных проводников, симпатической и парасимпатической нервной системы

г) незрелость полостного пищеварения

081. Какой тип пищеварения преобладает у новорожденных детей?

а) полостное

б) мембранное

в) пиноцитоз

г) верно а) и б)

082. Влияют ли гормоны беременности на конъюгирующую способность печени плода и новорожденного?

а) не влияют

б) оказывают ингибирующее действие на глюкуронилтрансферазу

в) активируют глюкорнилтрансферазную систему печени

г) влияют только при осложненном течении беременности

083. Как изменяется активность глюкуронилтрансферазы в условиях гипербилирубинемии?

а) повышается

б) уменьшается

в) не изменяется

г) у доношенных новорожденных повышается, у недоношенных - уменьшается

084. Наблюдается ли примесь связанного билирубина в плазме крови ребенка с конъюгационной гипербилирубинемией?

а) не наблюдается

б) наблюдается при синдроме сгущения желчи

в) наблюдается у недоношенных и незрелых детей

г) наблюдается у всех детей с незрелостью экскреторной системы печени

085. Перфузионное давление в мозге определяется разницей

а) среднего артериального и внутричерепного давления

б) внутричерепного и атмосферного давления

в) систолического и диастолического артериального давления

г) внутричерепного и центрального венозного давления

086. Есть ли соответствие между уровнем свободного билирубина в сыворотке крови с окраской кожных покровов у новорожденных детей?

а) нет

б) есть

в) только у доношенных новорожденных

г) только у недоношенных новорожденных

087. Какова потребность в кислороде новорожденного ребенка для адекватного обеспечения обменных процессов при термонейтральной температуре?

а) 2 мл/кг/мин

б) 5 мл/кг/мин

в) 7 мл/кг/мин

г) 10 мл/кг/мин

088. Ведущим физиологическим механизмом очищения дыхательных путей у новорожденного является

а) кашель

б) чихание

в) "пассивный" транспорт содержимого верхних дыхательных путей мерцательным эпителием

г) все ответы правильные

089. Какова нормальная частота дыхания здорового новорожденного?

а) 10-15 в минуту

б) 20-30 в минуту

в) 40-60 в минуту

г) 70-80 в минуту

090. Какая доля общего неэластического сопротивления легких падает на сопротивление дыхательных путей?

а) 20%

б) 40%

в) 60%

г) 80%

091. Какую долю дыхательного объема составляет физиологическое мертвое пространство?

а) 10%

б) 30%

в) 50%

г) 75%

092. Один грамм гемоглобина связывает

а) 1.25 мл кислорода

б) 1.36 мл кислорода

в) 1.54 мл кислорода

г) 1.65 мл кислорода

093. Углекислота циркулирует в крови в виде

а) растворенного в плазме СО2

б) связанного с белком СО2

в) бикарбоната

г) все ответы правильные

094. Среди буферных систем почек наибольшей емкостью обладает

а) фосфатная буферная система

б) бикарбонатная

в) амониевая

г) верно а) и б)

095. Максимальное количество альвеол в легких (соответствующее их числу у взрослого человека) формируется

а) к 1 месяцу

б) к 2 годам

в) к 5 годам

г) к 8 годам

096. С уменьшением радиуса альвеол поверхностное натяжение слоя жидкости, выстилающего альвеолы, под действием сурфактанта

а) увеличивается

б) уменьшается

в) становится равным нулю

г) не изменяется

097. Период полураспада сурфактанта в легких новорожденного ребенка равен

а) 1 часу

б) 8 часам

в) 14 часам

г) 24 часам

098. Эффективная легочная вентиляция устанавливается после рождения через

а) 1-2 минуты

б) 5-10 минут

в) 15-20 минут

г) 30-60 минут

099. С расправления легких после рождения сосудистое сопротивление в малом круге кровообращения

а) снижается

б) увеличивается

в) сначала увеличивается, затем снижается

г) не меняется

100. В норме сразу после рождения перестает функционировать

а) овальное окно

б) артериальный (боталлов) проток

в) венозный (аранциев) проток

г) все фетальные коммуникации

101. Гортань у новорожденного ребенка располагается на уровне

а) второго шейного позвонка

б) четвертого шейного позвонка

в) шестого шейного позвонка

г) седьмого шейного позвонка

102. Самая узкая часть гортани новорожденного ребенка расположена на уровне

а) надгортанника

б) голосовых связок

в) перстневидного хряща

г) щитовидного хряща

103. Диаметр трахеи у доношенного новорожденного ребенка приблизительно равен

а) 1.5-2 мм

б) 2.5-3 мм

в) 3.5-4 мм

г) 4.5-5 мм

104. На эффективность транспорта кислорода к тканям оказывает влияние

а) объем циркулирующей крови

б) величина сердечного выброса

в) состояние альвеолокапиллярных мембран

г) все перечисленные факторы

105. Местный иммунитет обеспечивают антитела следующих классов

а) M

б) G

в) А (секреторная фракция)

г) всех перечисленных

106. Неощутимые потери жидкости у новорожденного ребенка существенно возрастают при

а) повышении температуры окружающей среды

б) использовании источников лучистого тепла

в) проведении фототерапии

г) во всех перечисленных случаях

107. При высокой влажности окружающей среды неощутимые потери жидкости через легкие у новорожденного ребенка снижаются

а) на 25%

б) на 35%

в) на 45%

г) на 55%

108. При высокой влажности окружающей среды неощутимые потери жидкости через кожу у новорожденного ребенка снижаются

а) на 7%

б) на 18%

в) на 25%

г) на 55%

109. При позднем пережатии пуповины после самопроизвольных родов объем плацентарной трансфузии составляет

а) 25%

б) 50%

в) 75%

г) 100%

110. Сразу после рождения и в первые дни жизни концентрация гемоглобина

а) в капиллярной крови выше, чем в венозной

б) в венозной крови выше, чем в капиллярной

в) одинакова в капиллярной и венозной крови

г) сразу после рождения выше в венозной, затем одинакова

111. Несмотря на низкий уровень факторов свертывания крови и высокую фибринолитическую активность у новорожденных в первые дни жизни наблюдается склонность к гиперкоагуляции и укорочение времени свертывания крови за счет

а) высокой концентрации активного тромбопластина

б) высокой адгезивно-агрегационной способности тромбоцитов

в) низкой концентрации антитромбина III

г) сниженной продукцией гепарина тучными клетками

112. Экскреторная функция печени у новорожденных первых дней жизни по сравнению со взрослыми составляет

а) 1-2%

б) 10-15%

в) 20-30%

г) 50-60%

113. Становление активности глюкоуронилтрансферазной системы печени происходит

а) сразу после рождения

б) к 5-7-му дню жизни

в) к 14-21-му дню жизни

г) к концу 1-го месяца жизни

114. Комплекс антитромбин III тормозит активность

а) XII, XI, IX и Х факторов свертывания

б) V, VII и VIII факторов свертывания

в) кинин-калликреиновой системы

г) плазминовой системы

115. В желудочно-кишечном тракте новорожденного ребенка железо всасывается на уровне

а) желудка

б) верхних отделов тонкой кишки

в) тощей кишки

г) толстой кишки

**6. ПАТОЛОГИЯ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ**

001. Переводить доношенных новорожденных с поражением центральной нервной системы в специализированные отделения наиболее целесообразно

а) на 1-2-й день

б) на 3-5-й день

в) на 6-7-й день

г) на 8-10-й день

002. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?

а) 0.005 мг

б) 0.05 мг

в) 0.5 мг

г) 5 мг

003. Через какое время после введения новорожденному ребенку вакцины БЦЖ в месте инъекции может появиться папула, везикула или пустула?

а) через 1 неделю

б) через 2-3 недели

в) через 4-6 недель

г) через 2-3 месяца

004. К какому дню удается достичь максимального напряжения иммунитета при активной иммунизации донора стафилококковым анатоксином и продигиозаном?

а) к 6-8-му дню

б) к 9-12-му дню

в) к 13-22-му дню

г) к 23-25-му дню

005. Упорное носительство патогенных штаммов стафилококка человеком объясняется

а) высокой степенью обсеменения стафилококком окружающей среды

б) нарушением правил личной гигиены

в) недостаточностью иммунитета и снижением активности неспецифических факторов защиты в организме человека

г) наличием в организме очагов хронической гнойной инфекции

006. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом

а) асфиксия и родовая травма

б) пороки развития ЦНС

в) гипогликемия и гипокальциемия

г) гипербилирубинемия

007. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться

а) цианоз

б) тяжелая гипербилирубинемия

в) угнетение ЦНС

г) все перечисленные симптомы

008. Укажите поздние симптомы гипотиреоза

а) отставание в психомоторном развитии

б) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха

в) отеки, грудной голос, низкий рост волос

г) все ответы правильные

009. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?

а) капилляропатии

б) тромбоцитопении

в) гипопротромбинемии

г) фибринолизе

010. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны

а) гипогликемия

б) гипокальциемия

в) гипербилирубинемия

г) все перечисленные симптомы

011. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?

а) возбуждение ЦНС

б) угнетение ЦНС

в) угнетение дыхания

г) одышка

012. Развитие геоморрагического синдрома у новорожденных с атрезией желчных ходов связано

а) с поражением паренхимы печени и снижением синтеза факторов свертывания крови

б) с отрицательным влиянием желчных кислот на функцию тромбоцитов

в) с повышением проницаемости капилляров

г) с нарушением всасывания в кишечнике витамина К

013. Какие из перечисленных причин недостаточности кровообращения относятся к экстракардиальным?

а) фиброэластоз

б) пароксизмальная тахикардия

в) открытый артериальный проток

г) все ответы правильные

014. Какие факторы могут способствовать развитию геморрагического синдрома в раннем неонатальном периоде?

а) гипотермия, ацидоз, гиперкапния

б) специфические внутриутробные инфекции

в) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям

г) все перечисленные факторы

015. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного?

а) повышенный фибринолиз

б) тромбоцитопения

в) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)

г) снижение протромбинового комплекса

016. В каком случае чаще развивается гемолитическая болезнь новорожденного при резус-несовместимости крови матери и ребенка?

а) бабушка со стороны матери резус-положительная

б) бабушка со стороны матери резус-отрицательная

в) бабушка со стороны отца резус-положительная

г) бабушка со стороны отца резус-отрицательная

017. Решающими при подозрении на деструктивную пневмонию являются следующие клинические симптомы

а) выраженная дыхательная недостаточность

б) наличие инфекционного токсикоза

в) аускультативные данные

г) перкуторные данные

018. Самым тяжелым при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных является

а) анемия

б) поражение печени

в) поражение ЦНС

г) сердечная недостаточность

019. В какой группе детей противотуберкулезная вакцинация абсолютно противопоказана?

а) недоношенные дети с массой тела менее 1500 г

б) дети с гемолитической болезнью

в) дети с врожденными ферментопатиями

г) все ответы правильные

020. Противотуберкулезную вакцинацию новорожденным, контактным с заболевшими токсико-септическими заболеваниями, можно проводить

а) через 10 дней после выписки из родильного дома

б) через две недели после выписки из родильного дома

в) через 1 месяц после выписки из родильного дома

г) через 3 месяца после выписки из родильного дома

021. Проводить противотуберкулезную вакцинацию новорожденным с гнойно-воспалительными заболеваниями кожных покровов можно проводить

а) через 10 дней после выздоровления

б) через 2 недели после выздоровления

в) через 1 месяц после выздоровления

г) через 3 месяца после выздоровления

022. Сколько существует основных клинических форм врожденной гиперплазии коры надпочечников?

а) две

б) три

в) четыре

г) пять

023. Какая причина анемии при рождении встречается чаще других?

а) кровопотеря или гемолиз

б) наследственный микросфероцитоз

в) дефицит эритроцитарных ферментов

г) наследственная гипопластическая анемия

024. Наиболее частым возбудителем миокардита у новорожденных детей является

а) вирус Коксаки

б) стафилококк

в) стрептококк

г) клебсиелла

025. Наиболее частой формой клебсиеллеза у новорожденных детей является

а) пневмония

б) сепсис

в) менингит

г) кишечная форма

026. Показаниями к назначению гидрокортизона у новорожденных с сепсисом являются

а) наличие инфекционного токсикоза

б) развитие септического шока

в) развитие ДВС-синдрома

г) все ответы правильные

027. Активность каких ферментов повышается при механических желтухах

а) аспартатаминотрансферазы (АСТ)

б) аланинаминотрансферазы (АЛТ)

в) альдолазы

г) щелочной фосфатазы

028. Типичными симптомами сердечной недостаточности у новорожденных детей являются

а) цианоз, одышка, тахикардия

б) одышка, тахикардия, хрипы в легких

в) одышка, тахикардия, увеличение размеров печени

г) цианоз, отеки, хрипы в легких

029. При каком заболевании в копрограмме обнаруживается большое количество нейтрального жира и его преобладание над жирными кислотами?

а) при лактазной недостаточности

б) при муковисцидозе

в) при экссудативной энтеропатии

г) все ответы правильные

030. Какой ферментный препарат является предметом выбора при лечении муковисцидоза?

а) абомин

б) трифермент

в) панкреатин

г) ораза

031. Из какой группы ферментов целесообразнее выбрать препарат для ребенка с непереносимостью белков коровьего молока?

а) липазы

б) протеиназы

в) дисахаридазы

г) верно а) и б)

032. Какие витаминные препараты не следует назначать ребенку при непереносимости белков коровьего молока?

а) В5, В15

б) С, В1

в) Е

г) рутин

033. Какие микробные штаммы из перечисленных наиболее значимы для возникновения кишечных инфекций у доношенных новорожденных?

а) эндогенная флора

б) материнская флора

в) госпитальные штаммы

г) все в равной степени

034. Какие возбудители вызывают наиболее тяжелые формы кишечных инфекций у новорожденных?

а) грамположительные бактерии

б) грамотрицательные бактерии

в) вирусы

г) все в одинаковой степени

035. Оновным признаком кишечной инфекции при проведении дифференциального диагноза с неинфекционной диареей является

а) кратность и характер стула

б) эксикоз и дистрофия

в) острое начало, инфекционный токсикоз, симптомы энтероколита

г) зависимость кишечного синдрома от вскармливания

036. Характерными признаками ферментопатии являются

а) связь дисфункции кишечника с характером питания

б) специфический характер стула и отсутствие признаков воспаления в копрограмме

в) удовлетворительный аппетит и недостаточная прибавка массы тела

г) все ответы правильные

037. Укажите современный уровень летальности от сепсиса

а) 10-15%

б) 20-30%

в) 35-50%

г) 60-80%

038. Какой из перечисленных врожденных пороков сердца проявляется выраженным цианозом сразу после рождения?

а) дефект межжелудочковой перегородки

б) тетрада Фалло

в) транспозиция магистральных сосудов

г) открытый артериальный проток

039. Какой этиологический фактор омфалита затрудняет оценку состояния пупочной ранки?

а) грамположительная флора

б) грамотрицательная флора

в) ассоциированная флора

г) все ответы правильные

040. Какова природа стафилококкового экзотоксина?

а) белковая

б) липидная

в) полисахаридная

г) мукопротеидная

041. Возможна ли периодическая бактериемия у здоровых новорожденных?

а) да

б) нет

в) только при наличии невыявленного хронического чага инфекции

г) только при наличии в анамнезе указания на перенесенное инфекционное заболевания

042. Развитие кожных геморрагических проявлений при сепсисе объясняется

а) сенсибилизацией организма ребенка

б) развитием ангиитов и тромбоваскулитов

в) нерациональной антибактериальной терапией

г) повышенной ломкостью сосудов

043. Основным дифференциально-диагностическим признаком сепсиса является

а) множественные, последовательно возникающие очаги инфекции

б) нарушения иммунитета и глубокие изменения гемостаза

в) тяжелое поражение ЦНС

г) выраженный кишечный синдром

044. Какая локализация очага остеомиелита наиболее характерна для грамотрицательной флоры?

а) эпифизы трубчатых костей

б) метафизы трубчатых костей

в) нижняя челюсть

г) все ответы правильные

045. Какое течение свойственно остеомиелиту грамотрицательной этиологии?

а) острое, с отчетливо выраженным артритом

б) молниеносное

в) вялотекущее, без отчетливо выраженного артрита и с неяркими рентгенологическими признаками

г) все варианты встречаются одинаково часто

046. При какой этиологии сепсиса наиболее выражены изменения в лейкоцитарной формуле крови?

а) грамотрицательной

б) грамположительной

в) грибковой

г) зависимость от возбудителя отсутствует

047. Нарушения КОС и электролитного баланса при сепсисе зависят

а) от фазы заболевания

б) от этиологии сепсиса

в) от количества септических органов

г) все ответы правильные

048. При каком ведущем септическом очаге электролитные нарушения наиболее выражены?

а) флегмоне

б) энтероколите

в) деструктивной пневмонии

г) гнойном менингите

049. Клиническими симптомами сепсиса у новорожденных детей являются

а) наличие множества гнойных очагов

б) тяжелая сердечная недостаточность

в) гипертермия, угнетение сознания, диспептические расстройства

г) нарушение терморегуляции, диспептические расстройства, неврологические симптомы, нарушения свертываемости крови и ОЦК

050. На какой срок дается медотвод от профилактических прививок после перенесенного сепсиса?

а) на 1 мес

б) на 3 мес

в) на 6 мес

г) на 1 год

051. Какой из перечисленных растворов предпочтительнее назначить для оральной регидратации при адреногенитальном синдроме?

а) раствор Рингера

б) оралит

в) раствор 5% глюкозы пополам с физиологическим раствором

г) раствор хлорида калия 3%

052. Какую патологию следует исключить в первую очередь при развитии судорожного синдрома у новорожденного ребенка в возрасте 5-6 суток?

а) родовую травму ЦНС

б) порок развития головного мозга

в) метаболические нарушения

г) гнойный менингит

053. Какие из перечисленных признаков позволяют отличить эксикоз от гипотрофии?

а) скорость снижения массы тела

б) отсутствие в анамнезе указаний на патологические потери жидкости

в) влажность слизистых

г) все ответы правильные

054. Основное отличие поражений ЦНС при наследственных нарушениях обмена от поражений ЦНС гипоксического генеза -

а) симптомы поражения с возрастом уменьшаются

б) симптомы поражения с возрастом нарастают

в) симптомы поражения ярко выражены сразу после рождения

г) симптомы поражения носят неспецифический характер

055. Каков характер бактериемии при местном гнойно-воспалительном заболевании?

а) кратковременная

б) рецидивирующая

в) постоянная

г) отсутствует

056. При фиброэластозе чаще всего поражается

а) левый желудочек сердца

б) левое предсердие сердца

в) правый желудочек сердца

г) правое предсердие сердца

057. Какие мероприятия показаны при спастических запорах у новорожденных детей?

а) дробное щелочное питье

б) сухое тепло на живот

в) исключение из питания кислых смесей

г) все ответы правильные

058. Какие мероприятия показаны при атонических запорах у новорожденных детей?

а) раннее введение соков

б) назначение кислых смесей

в) массаж живота

г) все ответы правильные

059. На какой срок назначается гормональная терапия после выведения ребенка из кризиса надпочечниковой недостаточности при адреногенитальном синдроме?

а) на 1 месяц

б) на 3 месяца

в) на 6 месяцев

г) пожизненно

060. Какой симптом является патогномоничным для адреногенитального синдрома у новорожденной девочки?

а) рвота с рождения

б) гинекомастия

в) вирильные наружные гениталии с пигментацией

г) мраморный рисунок кожи

061. Какой клинический вариант пароксизмальной тахикардии встречается чаще у новорожденных детей?

а) порок сердца + пароксизмальная тахикардия

б) фиброэластоз + пароксизмальная тахикардия

в) миокардит + пароксизмальная тахикардия

г) идиопатическая пароксизмальная тахикардия

062. Каков удельный вес прентальной патологии в структуре этиологических факторов поражения ЦНС у новорожденных детей?

а) 10-20%

б) 30-40%

в) 50-60%

г) 75-80%

063. Наиболее частым видом гнойного поражения кожи у новорожденных детей является

а) пемфигус

б) везикулопустулез

в) болезнь Риттера

г) псевдофурункулез

064. Назовите фенокопию сольтеряющей формы адреногенитального синдрома

а) кишечная инфекция

б) пилоростеноз

в) токсикоз неясной этиологии

г) все ответы правильные

065. Какой из перечисленных признаков является дифференциально-диагностическим между пилоростенозом и адреногенитальным синдромом?

а) характер рвоты

б) степень дистрофии

в) степень эксикоза

г) нарушения КОС

066. Какой вариант нарушений КОС характерен для криза надпочечниковой недостаточности при адреногенитальном синдроме?

а) метаболический ацидоз

б) метаболический алкалоз

в) дыхательный ацидоз

г) дыхательный алкалоз

067. Какое течение фиброэластоза наблюдается чаще в периоде новорожденности?

а) острое

б) подострое

в) хроническое

г) все варианты встречаются одинаково часто

068. Какая потеря массы тела в первые 4-5 дней жизни свидетельствует о недостаточном введении жидкости?

а) 5-8%

б) 9-11%

в) более 12-14%

г) только более 15%

069. Сколько выделяют степеней тяжести сепсиса?

а) одну (тяжелую)

б) две (тяжелую и среднетяжелую)

в) три (легкую, среднюю и тяжелую)

г) четыре (абортивную, легкую, среднетяжелую и тяжелую)

070. Существуют ли абсолютные лабораторные признаки сепсиса?

а) да

б) нет

в) в некоторых случаях

г) только при обнаружении возбудителя в крови

071. Следующие электролитные нарушения характерны для новорожденных, перенесших асфиксию в родах, в первый день жизни

а) гипокалиемия

б) гиперкалиемия

в) гиперкальциемия

г) гипермагниемия

072. Наблюдаются ли гнойные осложнения при жнтеровирусной инфекции?

а) наблюдаются как и при любой ОРВИ

б) не наблюдаются

в) наблюдаются только при тяжелом течении жнтеровирусной инфекции

г) наблюдаются только у детей с пренатальной энцефалопатией

073. Возможно ли развитие сепсиса без первичного гнойного очага?

а) невозможно

б) возможно в приабортивном течении сепсиса

в) возможно в случае септицемии

г) правильно б) и в)

074. Какой метод консервативной терапии наиболее эффективен при лечении свободной гипербилирубинемии у новорожденных детей?

а) фототерапия

б) лечение фенобарбиталом

в) инфузионная терапия

г) комбинация перечисленных методов

075. Укажите место размножения микроорганизмов при септицемии

а) лимфатические сосуды

б) кровь

в) первичный воспалительный очаг

г) все ответы правильные

076. Что является самой частой причиной развития острой сосудистой недостаточности у новорожденных детей?

а) асфиксия

б) гемолитическая болезнь

в) врожденные пороки сердца

г) фиброэластоз

077. Что лежит в основе септической желтухи новорожденных?

а) токсическое повреждение клеток печени и внутрисосудистый гемолиз

б) синдром холестаза

в) септический гепатит

г) гемолитический криз

078. Какая патология почек наиболее часто встречается у новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а) острый пиелонефрит

б) острый гломерулонефрит

в) острый тубулярный некроз

г) тромбоз почечных артерий

079. Какая патология желудочно-кишечного тракта наиболее часто встречается у новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а) пилороспазм

б) халазия пищевода

в) высокая кишечная непроходимость

г) некротизирующий энтероколит

080. Какие изменения системы крови возможны у новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а) полицитемия

б) лейкоцитоз

в) тромбоцитопения

г) все ответы правильные

081. Какой вид внутричерепных кровоизлияний характерен для доношенных новорожденных с родовой травмой ЦНС?

а) внутрижелудочковые

б) субарахноидальные

в) субдуральные

г) паренхиматозные

082. Какова потребность в жирах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании?

а) 2-3 г/кг/сут

б) 4-6 г/кг/сут

в) 7-8 г/кг/сут

г) 9-10 г/кг/сут

083. В какое место делаются внутримышечные инъекции новорожденным детям?

а) передняя поверхность средней трети бедра, несколько кнаружи от средней линии

б) передняя поверхность бедра, несколько кнутри от средней линии

в) наружная верхняя часть ягодицы

г) внутренняя треть ягодицы

084. При каком виде вскармливания наиболее рано проявляются признаки врожденного гипотиреоза?

а) грудном

б) раннем искусственном

в) смешанном

г) верно а) и в)

085. Наиболее частой причиной истинного врожденного стриора является

а) тяжи и спайки в области голосовой щели

б) врожденная слабость хрящевого каркаса гортани

в) парез голосовых связок

г) стеноз гортани

086. Какое заболевание чаще вызывает рино-синцитиальная инфекция?

а) острый ринит

б) бронхиолит

в) пневмонию

г) вирусную диарею

087. Какое респираторное вирусное заболевание сопровождается экзантемой?

а) грипп

б) аденовирусная инфекция

в) энтеровирусная инфекция

г) РС-инфекция

088. Какие осложнения вызывает энтеровирусная инфекция?

а) серозный менингит и миокардит

б) пневмонию

в) отит-антрит

г) пиелонефрит

089. Минимальная продолжительность инкубационного периода при заражении новорожденного эпидимическими штаммами стафилококка

а) 1-2 дня

б) 3-4 дня

в) 5-6 дней

г) 7-9 дней

090. Причиной вторичного рецидивирующего омфалита является

а) фунгус пупочной ранки

б) неполный инфицированный свищ пупка

в) флегмона пупка

г) "кожный пупок"

091. Наиболее частой локализацией гнойного очага при пупочном сепсисе является

а) пупочная ранка

б) околопупочная область

в) пупочные сосуды

г) передняя брюшная стенка

092. Можно ли поставит диагноз болезни Риттера сразу после рождения ребенка?

а) нет

б) да

в) только при "пузырном заносе" у матери

г) только при массивном инфицированнии плода в родах

093. Показано ли введение консервированной крови с целью стимуляции иммунитета?

а) да

б) нет

в) только при наличии в консервированной крови высокого титра бактериальных антител

г) только при условии предварительной иммунизации донора

094. Наиболее частой причиной синдрома внезапной смерти у новорожденных детей является

а) инфекционные заболевания органов дыхания

б) тимомегалия

в) врожденные иммунодефицитные состояния

г) аспирационный синдром

095. Какие электролитные нарушения характерны для криза надпочечниковой недостаточности при врожденной гиперплазии коры надпочечников?

а) гипернатриемия и гипокалиемия

б) гипернатриемия и гиперкалиемия

в) гипонатриемия и гиперкалиемия

г) гипонатриемия и гипокалиемия

096. Что общего между клиническими формами врожденной гиперплазии коры надпочечников?

а) выраженные электролитные нарушения

б) дефицит глюкокортикоидов, гиперпродукция андрогенов, гиперплазия коры надпочечников

в) дефицит клюкокортикоидов и минералкортикоидов

г) периодическое возникновение кризов надпочечниковой недостаточности

097. Что определяет успех в лечении сепсиса у новорожденных детей?

а) комплексная терапия с момента госпитализации ребенка

б) противошоковая терапия

в) своевременное заменное переливание крови

г) ранняя диагностика, идентификация возбудителя и его чувствительности к антибиотикам

098. Показаниями к эндолюмбальному введению антибиотиков новорожденному с менингитом являются

а) тяжелое течение менингита

б) позднее начало лечения, вентрикулит, рецидив менингита

в) герпетическая этиология менингита

г) осложнение менингита гидроцефалией

099. Как врожденная гиперплазия коры надпочечников связана с полом?

а) заболевание чаще встречается у мальчиков

б) заболевание чаще встречается у девочек

в) заболевание встречается с одинаковой частотой у мальчиков и у девочек

г) сольтеряющая форма адреногенитального синдрома встречается только у девочек

100. Наблюдаются ли симптомы псевдогермафродитизма у мальчиков с адреногенитальным синдромом?

а) нет

б) наблюдаются при любой форме адреногенитального синдрома

в) наблюдаются при гоподальном дисгенезе

г) наблюдаются при мошоночной форме гипоспадии

101. Является ли падение уровня гемоглобина ниже 80 г/л вследствие перенесенной гемолитической болезни новорожденных показанием к срочной гемотрансфузии?

а) да

б) только при наличии гепатоспленомегалии

в) только при высоких цифрах билирубина

г) нет, можно перелить эритромассу в плановом порядке

102. До какого возраста происходит снижение гемоглобина при гемолитической болезни новорожденных?

а) до двух недель жизни

б) до 1 месяца

в) до 1.5 месяцев

г) до 2 месяцев

103. Адекватным методом лечения анемии, обусловленной гемолитической болезнью новорожденных является

а) назначение препаратов железа

б) стимуляция эритропоэза в костном мозге (витамин В12 и др.)

в) переливание консервированной крови

г) назначение фолиевой кислоты, рационального вскармливания и ухода

104. Самым частым вариантом поражения сердца у новорожденных, перенесших асфиксию в родах, является

а) транзиторная ишемия миокарда

б) инфаркт миокарда

в) фиброэластоз

г) пароксизмальная тахикардия

105. Самой частой патологией органов мочевыделительной системы у новорожденных детей является

а) опухоль Вилмса

б) гломерулонефрит

в) гидронефроз

г) инфекция мочевыводящих путей

106. Назовите факторы риска развития дисбактериоза кишечника

а) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе

б) нарушения питания

в) применение зимиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии

г) все ответы правильные

107. Назовите факторы риска развития дисбактериоза кишечника

а) заболевания бактериальной и вирусной этиологии в анамнезе

б) нарушения питания

в) применение химиопрепаратов, антибиотиков и гормональной терапии

г) все ответы правильные

108. Какое из перечисленных состояний сопровождается острой потерей электролитов из плазмы крови?

а) гипертермия

б) выраженная одышка

в) рвота и жидкий стул

г) потливость

109. Изменяется ли диурез при первой степени обезвоживания

а) остается нормальным

б) увеличивается

в) снижается

г) это зависит от концентрации натрия в сыворотке крови

110. В каких случаях синдром обезвоживания может сопровождаться шоком?

а) при длительном сохранении обезвоживания

б) при быстром развитии обезвоживания

в) при 2-й и 3-й степени обезвоживания

г) все ответы правильные

111. О каком заболевании следует подумать при наличии у ребенка прогрессирующей дистрофии, выраженной одышки без воспалительных изменений в легких, полиурии, полидипсии метаболического ацидоза, гипокалиемии, гипонатриемии, гипокальциемии, изогипостенурии, лейкоцитурии, значительного дефицита бикарбонатов?

а) о почечном несахарном диабете

б) о синдроме Лайтвуда (почечном тубулярном ацидозе)

в) о пороке развития мочевыводящих путей

г) о кризе врожденной гиперплазии коры надпочечников

112. О каком заболевании у мальчика можно подумать при остром ухудшении состояния через 1.5-3 недели после рождения, появлении вялости, анорексии, рвоты фонтаном, быстрой потери массы тела, разлитого цианоза и мраморности кожных покровов, симптомов дыхательной и сердечной недостаточности, полиурии, диспепсии, метаболического ацидоза, гипонатриемии, гиперкалиемии, гипогликемии при нормальном строении половых органов?

а) об остром энтероколите с эксикозом II-III степени

б) о пилоростенозе

в) о синдроме Дебре - Фибигера (криз надпочечниковой недостаточности при врожденной гиперплазии коры надпочечников)

г) о миокардите

113. О каком заболевании следует подумать при следующей симптоматике: с момента рождения на коже приступообразно появляются множественные линейные пузырьковые высыпания, чаще с прозрачным содержимым, на эритематозной основе, при вскрытии которых образуются поверхностные эрозии с последующей пигментацией? Одновременно возможно поражение глаз и нервной системы, выраженная эозинофилия (до 40%) в анализе крови.

а) о синдроме Блоха - Сульцбергера (синдром врожденного недержания пегмента)

б) о болезни Риттера

в) об ихтиозиформной эритродермии Брокка

г) об асептической пцзырчатке новорожденных

114. О каком заболевании следует подумать при наличии у ребенка гигантской массы тела при рождении, большой пупочной грыжи, макроглоссии, кардиомегалии, увеличения размеров печени и селезенки, гипогликемии?

а) о диабетической эмбриофетопатии

б) о синдроме Видемана - Беквита

в) об инсулиноме (опухоли поджелудочной железы)

г) о врожденном гипотиреозе

115. Появление у ребенка мочи цвета малинового сиропа свидетельствует

а) о макрогематурии

б) о гемоглобинурии

в) о билируминемии

г) о мочекислом инфаркте

116. О каком заболевании свидетельствует множественный гемангиоматоз со склонностью к кровотечениям при нормальном количестве тромбоцитов в крови?

а) о синдроме Вискотта - Олдрича

б) о тромбоцитопенической пурпуре

в) о синдроме Рендю - Ослера

г) о синдроме Казабаха - Мерритта

117. О каком синдроме можно подумать при наличии у новорожденного гипокальциемических судорог в сочетании с поражением сердца, крупных сосудов, иногда с трахеопищеводным свищем на фоне множественных стигм дисэмбриогенеза (микрогнатия, гипертелоризм, неправильная форма ушей), склонности к инфекционным заболеваниям?

а) о синдроме Вискотта - Олдрича

б) о синдроме Ди - Джорджа

в) о синдроме Луи - Бар

г) об агаммаглобулинемии бруттоновского типа

118. О каком заболевании нужно подумать в первую очередь при наличии у новорожденного симптомов сердечной недостаточности и изменений на ЭКГ в виде гипертрофии миокарда желудочков, предсердий, стойких нарушений ритма и проводимости?

а) о врожденном пороке сердца

б) о внутриутробном миокардите

в) о субэндокардиальном фиброэластозе

г) о транзиторной ишемии миокарда

119. Когда исчезает желтуха при неосложненной форме гемолитической болезни новорожденных?

а) к концу 1-й недели жизни

б) к концу 2-й недели жизни

в) к концу 3-й недели жизни

г) к концу 1-го месяца жизни

120. Укажите клинические симптомы, позволяющие заподозрить гипотиреоз при рождении

а) сухость кожи, мышечная гипотония, склонность к запорам

б) макроглоссия, низкий голос, брадикардия

в) затянувшаяся желтуха

г) специфических симптомов при рождении нет

121. Как происходит интеллектуальное развитие детей, получивших лечение по поводу врожденного гипотиреоза с первых дней жизни?

а) в пределах нормы

б) отстают от своих сверстников

в) опережают своих сверстников

г) сначала отстают, а затем опережают своих сверстников

122. Может ли западать большой родничок при гнойном менингите?

а) нет

б) да, при наличии у ребенка эксикоза

в) да, при присоединении вентрикекулита

г) верно б) и в)

123. Показана ли антибактериальная терапия новорожденному с ограниченной формой везикулопустулеза?

а) не показана

б) показана при сочетании везикулопустулеза с гипотрофией

в) показана при сочетании везикулопустулеза с желтухой

г) показана во всех случаях

124. Какой из перечисленных факторов чаще всего является причиной нарушений становления биоциноза кишечника у новорожденного ребенка?

а) гипоксия в родах

б) отсасывание слизи из желудка сразу после рождения

в) проведение реанимационных мероприятий в родильном зале

г) отсутствие грудного вскармливания с первых часов жизни

125. Укажите характер стула при дисахаридазной недостаточности

а) гомогенный, желтый, со слизью

б) жидкий, жирный, зловонный

в) водянистый, кислый, трескучий

г) обильный, замазкообразный, ахоличный

126. Укажите характер стула при кишечной форме муковисцидоза

а) разжиженный, жирный, зловонный

б) кашицеобразный, с белыми комочками и небольшой примесью слизи

в) водянистый, кислый, трескучий, частый

г) частый, жидкий, с мутной слизью и зеленью

127. На каком вскармливании чаще всего проявляется лактазная недостаточность?

а) на искусственном

б) на грудном

в) на смешанном

г) верно а) и в)

128. С какой кишечной инфекцией совпадает клинический симптомокомплекс при лактазной недостаточности?

а) стафилококковым жнтероколитом

б) сальмонеллезом

в) клостридиозом

г) ротовирусной инфекцией

129. Выберите тактику ведения ребенка с полной формой лактазной недостаточности на естественном вскармливании

а) назначить ферментотерапию и сохранить грудное вскармливание

б) уменьшить дозу грудного молока и назначить антибактериальную терапию

в) перевести на искусственное вскармливание адаптированными смесями и назначить биопрепараты

г) полностью исключить грудное молоко, заменив его на безлактозные смеси

130. Что может приводить к развитию полицитемии у новорожденного ребенка?

а) задержка внутриутробного развития

б) сахарный диабет у матери

в) фето-фетальная трансфузия

г) все перечисленные факторы

131. Диагноз синдрома Вильсона - Микити устанавливают

а) по специфическим клиническим симптомам

б) по данным ультразвукового исследования

в) по рентгенограмме грудной клетки

г) по данным бронхоскопии

132. Полная транспозиция магистральных сосудов характеризуется

а) диффузным цианозом

б) одышкой

в) грубым систолическим шумом в сердце

г) тахикардией

133. Тугое пеленание может вызвать у новорожденного ребенка

а) апноэ

б) гиповентиляцию

в) гипервентиляцию

г) все перечисленные эффекты

134. Синдром полицитемии у новорожденных от матерей с сахарным диабетом обусловлен

а) метаболическими нарушениями

б) гемодинамическими расстройствами

в) усиленным эритропоэзом

г) всеми перечисленными факторами

135. Тромбоцитопения у новорожденных детей может наблюдаться

а) при врожденной краснухе

б) при врожденной цитомегалии

в) при врожденной герпетической инфекции

г) во всех перечисленных случаях

136. Причиной развития тромбоцитопении у новорожденного ребенка может быть

а) бактериальная инфекция

б) иммунные расстройства

в) прием матерью незадолго до родов некоторых медикаментов

г) любая из перечисленных

137. Тромбоцитопения у новорожденных детей может наблюдаться при

а) гемангиоматозе

б) внутриутробных инфекциях

в) ДВС-синдроме

г) всех перечисленных заболеваниях

138. Клинические симптомы геморрагической болезни новорожденных обычно появляются

а) сразу после рождения

б) на 2-3-й день жизни

в) к 7-му дню жизни

г) на 2-й неделе жизни

139. Гипонатриемия у новорожденных детей может развиться вследствие

а) снижения секреции антидиуретического гормона

б) врожденной гиперплазии коры надпочечников

в) внутривенного введения больших объемов жидкости

г) всех перечисленных факторов

140. Дегидратация у новорожденного ребенка может развиться вследствие

а) синдрома дыхательных расстройств

б) язвенно-некротического энтероколита

в) длительного применения диуретиков

г) всех перечисленных факторов

141. Потеря жидкости у новорожденного ребенка приводит

а) к снижению объема циркулирующей плазмы

б) к нарастанию желтухи

в) к гипернатриемии

г) все ответы правильные

142. Ведущими клиническими признаками отечной формы гемолитической болезни новорожденных являются

а) прогрессирующая анемия

б) сердечная недостаточность

в) генерализованные отеки, гидроперикард, гидроторакс, асцит

г) все перечисленные

143. Ранняя гипокальциемия характерна

а) для недоношенных новорожденных с гестационным возрастом менее 37 недель

б) для новорожденных от матерей с сахарным диабетом

в) для новорожденных, которым вводился гидрокарбонат натрия

г) всех перечисленных групп детей

144. Клиническая картина ранней гипокальциемии характеризуется

а) мышечной гипотонией

б) генерализованными клоническими судорогами

в) брадикардией и приступами апноэ

г) всеми перечисленными симптомами

145. Интерстициальный тип пневмонии характерен

а) для пневмоцистоза

б) для цитомегалии

в) для муковисцидоза

г) все ответы правильные

146. Пневмоцистную пневмонию следует дифференцировать

а) с цитомегаловирусной пневмонией

б) со стафилококковой пневмонией

в) с вторичной пневмонией при сепсисе

г) со всеми перечисленными заболеваниями

147. Пневмония цитомегаловирусной этиологии протекает по типу

а) очаговой

б) очагово-сливной

в) полисегментарной

г) интерстициальной

148. В связи с феноменом кистообразования цитомегаловирусную инфекцию необходимо дифференцировать

а) с сепсисом

б) с деструктивной пневмонией

в) с пневмонией грамотрицательной этиологии

г) с муковисцидозом

149. Группу риска по пневмоцистозу составляют дети

а) недоношенные

б) незрелые

в) имевшие инструментальные вмешательства (интубацию трахеи, бронхоскопию, ИВЛ)

г) все перечисленные

150. Методом выбора при лечении пневмоцитоза является

а) антибиотикотерапия

б) прием антипротозойных препаратов внутрь и с ингаляциями

в) комбинация антибиотика и сульфаниалмидного препарата

г) симптоматическая терапия

151. Оптимальным методом лечения пневмоцистоза в остром периоде (ателектатичекская фаза) является

а) комбинация антибиотика и сульфаниламидного препарата

б) антибиотик и щелочные ингаляции

в) комбинация двух антипротозойных препаратов и ингаляции с аминохинолом

г) прием внутрь препаратов нитрофуранового ряда

152. Судорожный синдром у новорожденного ребенка может развиться вследствие

а) гипогликемии

б) гипокальциемии

в) гипомагниемии

г) всех перечисленных факторов

153. Судороги у новорожденного ребенка могут быть следствием

а) нейроинфекции

б) внутричерепной родовой травмы

в) асфиксии

г) всех перечисленных заболеваний

154. Судорожный синдром у новорожденного может развиться в результате

а) дегидратации

б) расстройств гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы

в) органического поражения центральной нервной системы

г) всех перечисленных факторов

155. Этиологическим фактором в возникновении фиброэластоза у новорожденных детей чаще всего является

а) хроническая внутриутробная гипоксия

б) отягощенная наследственность

в) внутриутробная энтеровирусная инфекция

г) прием матерью во время беременности медикаментов тератогенного действия

156. Оправдана ли стимуляция фагоцитоза для профилактики ОРВИ у новорожденных детей?

а) да

б) нет

в) оправдана в начале заболевания

г) оправдана, ели не проводится антибиотикотерапия

157. Специфическим фактором защиты от ОРВИ у новорожденного ребенка является

а) фагоцитоз

б) интерферонообразование

в) IgM

г) IgG

158. В защите новорожденного ребенка от ОРВИ ведущую роль играет

а) клеточный иммунитет

б) гуморальный иммунитет

в) местный иммунитет

г) неспецифические факторы защиты

159. В терапию первых 2 суток ОРВИ нецелесообразно включать

а) интерферон

б) УФО местно

в) восстановление свободной проходимости верхних дыхательных путей

г) дробное щелочное питье

160. Наиболее распространенной клинической формой ОРВИ у новорожденных детей является

а) ларингит

б) ринит

в) бронхит

г) бронхиолит

161. Организм новорожденного освобождается от вируса за период равный

а) одной неделе

б) двум неделям

в) трем неделям

г) одному месяцу

162. Специфический иммунитет у здорового ребенка, заболевшего ОРВИ, обеспечивается

а) пассивным иммунитетом, приобретенным от матери

б) собственным гуморальным иммунитетом

в) собственным клеточным иммунитетом и интерферонообразованием

г) все ответы правильные

163. На фоне ОРВИ у новорожденного ребенка могут развиться синдромы

а) вирусной диареи

б) судорожный

в) нейротоксикоз

г) все перечисленные

164. По сравнению с детьми старшего возраста у новорожденных на фоне ОРВИ редко встречается синдром

а) крупа

б) лимфаденопатии

в) обструктивный

г) абдоминальный

165. Бактериальные осложнения развиваются чаще после таких ОРВИ, как

а) грипп

б) парагрипп

в) RS-инфекция

г) аденовирусная инфекция

166. Возникновение судорожного и гипертензионного синдромов у новорожденных с ОРВИ определяется

а) течением беременности

б) преморбидным фоном

в) характером инфекции

г) всеми перечисленными факторами

167. Высокой частоте ОРВИ у новорожденных детей способствуют такие особенности иммунитета, как

а) незрелость Т-клеточного иммунитета

б) низкий уровень IgAs

в) медленное накопление антител и замедленное очищение от вируса

г) все перечисленные

168. Показанием к назначению антибиотикотерапии при ОРВИ у новорожденного ребенка не является

а) сочетание ОРВИ с гнойным очагом

б) наличие нескольких факторов риска по развитию гнойно-воспалительных заболеваний

в) безводный промежуток 10-12 часов

г) реинфекция

169. Причиной абдоминального синдрома при ОРВИ у новорожденного ребенка является

а) неблагоприятный преморбидный фон

б) репродукция вируса в поджелудочной железе и кишечнике

в) искусственное вскармливание

г) медикаментозная терапия

170. В дифференциальном диагнозе ОРВИ и бактериальной пневмонии ведущими признаками являются

а) тяжесть инфекционного токсикоза

б) степень дыхательной недостаточности

в) изменения в гемограмме

г) верно а) и в)

171. Тяжесть дыхательной недостаточности оценивают

а) по частоте дыхания

б) по наличию цианоза

в) по участию в дыхании вспомогательной мускулатуры и втяжению уступчивых мест грудной клетки

г) по всем перечисленным признакам

172. Ранняя постнатальная пневмония обычно развивается в возрасте

а) 1-2 суток

б) 3-4 суток

в) 5-6 суток

г) 8-10 суток

173. Поздняя постнатальная пневмония обычно развивается

а) в конце первой недели жизни

б) на второй неделе жизни

в) на третьей неделе жизни

г) в конце 1-го месяца жизни

174. Гематогенный путь инфицирования ребенка отмечается при первичных пневмониях

а) антенатальных

б) интранатальных

в) ранних неонатальных

г) поздних неонатальных

175. Особенностью пневмонии у новорожденных детей является

а) длительное течение острого периода заболевания

б) затяжной период репарации и реабилитации

в) высокий риск развития критических состояний

г) все перечисленное

176. Перкуторные данные имеют диагностическое значение

а) при бронхиолите

б) при бронхите

в) при очаговой пневмонии

г) при деструктивной пневмонии

177. Инфицирование ребенка при интра- и постнатальных первичных пневмониях происходит

а) гематогенным путем

б) воздушно-капельным путем

в) контаминационным путем

г) верно б) и в)

178. Для реабилитации в условиях поликлиники после перенесенной пневмонии новорожденного ребенка можно выписывать из стационара при наличии

а) усиленного легочного рисунка на рентгенограмме грудной клетки

б) легкой степени анемизации

в) ателектазе

г) верно а) и б)

179. Непереносимость сахарозы у новорожденных и грудных детей проявляется с момента введения в питание

а) картофельного пюре

б) киселя

в) сахарного сиропа

г) всех перечисленных продуктов

180. В клинической картине герпетического гепатита у новорожденных помимо желтухи на первый план выступают симптомы

а) диареи

б) рвоты

в) геморрагического диатеза

г) анорексии

181. Для прижизненной диагностики врожденного сифилиса помимо специфического поражения печени характерны

а) сифилитическая пузырчатка

б) ринит

в) изменения костей и глазного дна

г) все перечисленные признаки

182. В полиморфной клинической картине листериоза специфическим симптомом является

а) плотная увеличенная печень

б) раннее появление желтухи

в) мелкие папуллезные элементы на коже и на слизистых

г) очень тяжелое общее состояние

183. Желтуха при синдроме сгущения желчи относится

а) к конъюгационным желтухам

б) к гемолитическим желтухам

в) к механическим желтухам

г) к желтухам, обусловленным поражением паренхимы печени

184. Механизм развития желтухи при врожденном гипотиреозе связан

а) с каротинемией

б) с повышенной способностью кожи задерживать билирубин

в) с отсутствием стимулирующего действия тироксина на систему глюкуронилтрансферазы

г) все ответы правильные

185. Физиологическая желтуха новорожденных характеризуется

а) удовлетворительным общим состоянием

б) обычным цветом кала и мочи

в) анемией, увеличением размеров печени и селезенки

г) верно а) и б)

186. Желтуха при галактоземии и муковисцидозе носит характер

а) конъюгационной

б) механическиой

в) гемолитической

г) печеночной (паренхиматозной)

187. Методом выбора в лечении железодефицитной анемии средней тяжести у новорожденного с удовлетворительной адаптацией к низким цифрам гемоглобина является

а) оральная ферротерапия

б) парентеральное введение препаратов железа

в) переливание эритромассы

г) диетотерапия

188. Абсолютным показанием к переливанию эритромассы является уровень гемоглобина равный

а) 90 г/л

б) 85 г/л

в) 80 г/л

г) 70 г/л

189. При выборе препарата для ферротерапии предпочтение следует отдать

а) сиропу алоэ с железом

б) сульфату железа

в) восстановленному железу

г) гемостимулину

190. Детям из группы риска по развитию анемии профилактика препаратами железа проводится, начиная с возраста

а) 2 недели

б) 3 недели

в) 1 месяц

г) 2 месяца

191. Эпидемическая пузырчатка новорожденных характеризуется

а) возникновением между 3-м и 8-м днями жизни

б) локализацией на ладонях и стопах

в) появлением пузырей на неизмененной коже

г) склонностью пузырей к слиянию

192. Для сифилитической пузырчатки новорожденных характерно

а) появление со 2-3 дня жизни

б) появление пузырей на ярко гиперемированных участках кожи

в) одновременное присутствие пятен и папул

г) все ответы правильные

193. Для десквамативных эритродермий характерно

а) чешуйчатое шелушение по периферии пораженного участка

б) лоскутное отторжение эпидермиса

в) очень тяжелое общее состояние

г) все ответы правильные

194. Для асептического некроза подкожно-жировой клетчатки характерно

а) отсутствие ярких изменений на коже в области поражения или ее цианоз

б) уплотнение кожи на ощупь

в) отсутствие распространения поражения

г) все ответы правильные

195. Дифференциальную диагностику пузырчатки новорожденных следует проводить

а) с врожденным сифилисом

б) с врожденным буллезным эпидермолизом

в) с эритродермией Лейнера

г) со всеми перечисленными заболеваниями

196. Эксофилативный дерматит Риттера относится к группе

а) наследственных заболеваний

б) стрептококковой пиодермий

в) стафилококковых пиодермий

г) аллергодерматозов

197. Эксфолиативный дерматит Риттера вызывается

а) синегнойной палочкой

б) стрептококком

в) золотистым стафилококком

г) грибами рода Candida

198. Образование рубцов в стадии репарации характерно

а) для эксфолиативного дерматита Риттера

б) для эритродермии Лейнера

в) для некротической флегмоны новорожденного

г) для буллезного эпидермолиза

199. Для стафилококкового сепсиса типичны

а) локальные гнойные поражения кожи и подкожной клетчатки

б) доминирование признаков острого токсикоза и гипертермия

в) синдром возбуждения

г) все перечисленные признаки

200. Вентрикулит клинически проявляется

а) симптомами остро нарастающей внутричерепной гипертензии

б) ухудшением общего состояния

в) нарастанием патологической неврологической симптоматики

г) все ответы правильные

201. У новорожденных первых 2 недель жизни возбудителем гнойного менингита чаще всего бывает

а) грамположительная флора

б) грамотрицательная флора

в) грибы

г) все перечисленные возбудители в равной степени

202. У новорожденных старше двухнедельного возраста гнойный менингит чаще всего вызывается

а) грамположительной фторой

б) грамотрицательной фторой

в) грибками

г) всеми перечисленными возбудителями в равной степени

203. Тактика неонатолога при положительном скрининге на врожденный гипотиреоз заключается

а) в проведении повторного исследования

б) в назначении заместительной терапии

в) в организации консультации эндокринолога

г) все ответы правильные

204. Тактика неонатолога при повторном положительном ответе скрининга на врожденный гипотиреоз (высокий уровень тиреотропного гормона) и отсутствии отчетливой клинической симптоматики должна заключаться

а) в организации консультации эндокринолога

б) в назначении заместительной терапии гормональными препаратами щитовидной железы и проведении консультации эндокринолога для последующего перевода в специальное отделение

в) в наблюдении за ребенком в динамике в условиях стационара

г) выписать на педиатрический участок под наблюдение эндокринолога для подбора дозы

205. Причиной летального исхода в первые дни жизни у новорожденных с диабетической фетопатией может быть

а) тяжелый синдром дыхательных расстройств

б) поражение ЦНС на фоне гипоксии, гипогликемии, гипербилирубинемии

в) надпочечниковая недостаточность и нарушение перестройки фетального кровообращения в результате полицитемии

г) все перечисленные

206. У новорожденных с диабетической фетопатией часто наблюдают

а) макросомию, гепатомегалию, отечность мягких тканей

б) диспропорциональное телосложение (маленькая голова, широкий плечевой пояс, короткая шея, лунообразное лицо), гипертрихоз

в) врожденные пороки костной системы и внутренних органов

г) все перечисленные признаки

207. Патоморфологическим признаком адреногенитального синдрома является

а) гипоплазия коры надпочечников

б) гиперплазия коры надпочечников

в) аденоматоз надпочечников

г) кровоизлияние в надпочечники

**7. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**

001. Калорийность пищи у детей, родившихся с массой тела менее 1500 г, на 2-м месяце жизни должна быть равна

а) 100-110 ккал/кг

б) 115-120 ккал/кг

в) 130-140 ккал/кг

г) 150-160 ккал/кг

002. Каков календарный возраст плода при следующих антропометрических данных: масса тела - 1800 г, длина - 40 см, окружность головы - 29 см, окружность груди - 27 см?

а) 30 недель

б) 32 недели

в) 34 недели

г) 36 недель

003. Какие из перечисленных синдромов характерны для новорожденных, "маленьких к гестационному возрасту"?

а) гипогликемия

б) гипокальциемия

в) полицитемия

г) все перечисленные синдромы

004. При каком заболевании у новорожденного могут отмечаться приступы апноэ?

а) при сепсисе

б) при внутрижелудочковом кровоизлиянии

в) при болезни гиалиновых мембран

г) при всех перечисленных заболеваниях

005. Какой из симптомов позволяет заподозрить внутрижелудочковое кровоизлияние у недоношенного ребенка?

а) одышка

б) тремор конечностей

в) тахикардия

г) апноэ

006. В каком отрезке перинатального периода наиболее часто погибают недоношенные дети?

а) антенатальном

б) интранатальном

в) раннем неонатальном

г) одинаково часто во всех перечисленных

007. Какие изменения метаболизма могут возникнуть у новорожденного ребенка при холодовом стрессе?

а) истощение энергетических ресурсов

б) увеличение потребления кислорода

в) метаболический ацидоз

г) все перечисленные изменения

008. Какие факторы угнетают активность метилтрансферазной системы в процессе синтеза сурфактанта?

а) гипоксия

б) гипотермия и ацидоз

в) нарушение перфузии легких

г) все перечисленные факторы

009. Особенностями функции дыхания у недоношенных детей являются

а) РаО2 ниже, чем у доношенных детей

б) недостаточный вентиляционный ответ на высокие уровни РаСО2

в) в контроле дыхания большую роль по сравнению с доношенными детьми играет рефлекс Геринга - Брейера

г) характерны все особенности

010. В какие дни жизни чаще всего развивается билирубиновая интоксикация при конъюгационной шелтухе о недоношенных детей?

а) 1-2-й день

б) 3-4-й день

в) 5-6-й день

г) 7-8-й день

011. Какой из перечисленных показателей имеет наибольшее практическое значение для выявления признаков билирубиновой интоксикации и решения вопроса о проведении заменного переливания крови у недоношенного ребенка с конъюгационной гипербилируминемией?

а) интенсивность желтухи

б) неврологическая симптоматика

в) концентрация билирубина в сыворотке крови

г) окраска стула и мочи

012. Какая из перечисленных причин чаще других вызывает судорожный синдром у недоношенных детей?

а) внутричерепная родовая травма

б) асфиксия

в) пренатальное поражение ЦНС

г) обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

013. Клиника дыхательной недостаточности при ядерной желтухе от пневмонии отличается

а) ничем не отличается

б) наличием влажных хрипов в легких

в) выраженной одышкой

г) резким угнетением дыхательного центра

014. Метод вскармливания недоношенного ребенка определяет

а) гестационный возраст

б) масса тела при рождении

в) функциональная зрелость и общее состояние ребенка

г) постнатальный возраст

015. Бифидумбактерин недоношенным детям при дисфункции кишечника следует назначать

а) по 1 дозе два раза в день

б) по 3 дозы два раза в день

в) по 4 дозы два раза в день

г) по 5 доз два раза в день

016. Какую температуру необходимо поддерживать в инкубаторе при выхаживании недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500 г в первый день жизни?

а) 30-31шС

б) 32-34шС

в) 35-36шС

г) 36-37шС

017. Какой путь инфицирования является наиболее частым при пневмониях у недоношенных детей?

а) гематогенный

б) лимфогенный

в) бронхогенный

г) смешанный

018. На какой вес следует рассчитывать питание недоношенному ребенку с внутриутробной гипотрофией, если толерантность его к пище неизвестна?

а) на фактический вес

б) на долженствующий вес

в) на вес при рождении

г) все ответы правильные

019. Какие изменения кислотно-основного состояния могут наблюдаться у новорожденного ребенка при охлаждении до 32шС?

а) дыхательный ацидоз

б) дыхательный алкалоз

в) метаболический ацидоз

г) метаболический алкалоз

020. Прикорм недоношенным детям вводится

а) с 3-го месяца жизни

б) с 4-го месяца жизни

в) с 5-го месяца жизни

г) с 6-го месяца жизни

021. Максимальная потеря массы тела у недоношенных детей наблюдается

а) до 2-4-го дня жизни

б) до 6-8-го дня жизни

в) до 9-11-го дня жизни

г) до 12-14-го дня жизни

022. Какое из перечисленных гнойно-воспалительных заболеваний чаще встречается у недоношенных новорожденных?

а) флегмона

б) остеомиелит

в) пемфигус

г) рожистое воспаление

023. Какие изменения в периферической крови наиболее характерны для недоношенного ребенка с развернутой картиной внутриутробного сепсиса?

а) лейкоцитоз со сдвигом формулы влево

б) лимфоцитоз

в) моноцитоз

г) все ответы правильные

024. Повышение уровня прямого билирубина при конъюгационной (физиологической) желтухе у недоношенных детей связано

а) с нарушением конъюгирующей функции гепатоцитов

б) с нарушением экскреторной функции гепатоцитов

в) с относительной незрелостью конъюгирующих ферментов и экскреторной функции

г) с нарушением проходимости желчевыводящих путей

025. Смену катетера при вскармливании недоношенного ребенка через постоянный желудочный зонд следует производить

а) ежедневно

б) каждые двое суток

в) каждые трое суток

г) каждые 5 суток

026. Перевод недоношенного ребенка на искусственное вскармливание осуществляется

а) в течение 2 дней

б) в течение 4 дней

в) в течение 7 дней

г) в течение 2 недель

027. Развитию билирубиновой энцефалопатии способствуют

а) гипоксия

б) ацидоз

в) гипогликемия

г) все перечисленные факторы

028. В каком возрасте удваивают массу тела при рождении дети с 3-й степенью недоношенности?

а) 2 месяца

б) 2.5-3 месяца

в) 4 месяца

г) 5 месяцев

029. Какое влияние на способность гемоглобина связывать кислород и отдавать его тканям оказывает гипотермия?

а) улучшает связывание кислорода и облегчает его освобождение в тканях

б) затрудняет связывание кислорода и облегчает его освобождение в тканях

в) улучшает связывание кислорода и затрудняет его освобождение в тканях

г) затрудняет связывание кислорода и освобождение его в тканях

030. Сколько характерных фаз можно выделить в клинике ядерной желтухи у недоношенных детей?

а) одну

б) две

в) три

г) четыре

031. В каком гестационном возрасте появляется исчерченность кожи стопы в нижней ее половине?

а) на 29-й неделе

б) на 30-й неделе

в) на 31-й неделе

г) после 32-й недели

032. Какая причина чаще других приводит к смерти недоношенных детей в перинатальном периоде?

а) слабость родовых сил

б) быстрые роды

в) преждевременная отслойка плаценты

г) токсикоз 2-й половины беременности

033. Укажите наиболее частую локализацию внутричерепных кровоизлияний у недоношенных детей

а) субдуральные

б) эпидуральные

в) в боковые желудочки мозга

г) в вещество мозга

034. Наиболее частая причина поражения ЦНС у недоношенных новорожденных - это

а) пренатальная патология

б) родовая травма

в) обменные нарушения

г) внутриутробная инфекция

035. Температура горелки при согревании недоношенных детей, выхаживаемых в обычной кроватке, должна быть

а) 40-50шС

б) 55-60шС

в) 70-75шС

г) 80-85шС

036. Вакцинацию БЦЖ недоношенному ребенку, перенесшему внутричерепную родовую травму, можно проводить в возрасте

а) 3 месяца

б) 6 месяцев

в) 9 месяцев

г) после 1 года

037. Суточная потребность в жидкости у недоношенных детей после 10-го дня жизни, включая питание, -

а) 50 мл/кг

б) 80 мл/кг

в) 100 мл/кг

г) 150-200 мл/кг

038. Какова разница между окружностью головы и груди у недоношенных детей в норме?

а) окружность головы и груди одинакова

б) окружность головы меньше на 1-2 см

в) окружность головы больше на 3-4 см

г) окружность головы меньше на 3-4 см

039. Какова физиологическая потребность в натрии у новорожденных с массой тела более 1500 г в первые дни жизни?

а) 1.0-1.5 мэкв/кг/сут

б) 2.0-3.0 мэкв/кг/сут

в) 3.5-4.0 мэкв/кг/сут

г) 4.5-5.0 мэкв/кг/сут

040. Какие из перечисленных причин наиболее часто вызывают гибель недоношенных детей в раннем неонатальном периоде?

а) родовая травма

б) асфиксия и пневмопатии

в) инфекции

г) врожденные пороки развития

041. Какие из перечисленных факторов оказывают отрицательное влияние на билирубинсвязывающую функцию плазмы?

а) ацидоз

б) гипоальбуминемия

в) дегидратация

г) все перечисленные факторы

042. Какие пневмонии встречаются чаще у недоношенных детей?

а) ранние бактериальные

б) вирусно-бактериальные

в) аспирационные

г) абсцедирующие

043. Какое самое частое осложнение пневмонии у недоношенных детей?

а) абсцедирование

б) плеврит

в) сердечная недостаточность

г) менингит

044. С какого возраста следует начинать массаж и гимнастику недоношенным детям с поражением ЦНС?

а) с 1-й недели жизни

б) со 2-й недели жизни

в) с 3-4-й недели жизни

г) с 5-6-й недели жизни

045. Каким способом предпочтительнее рассчитывать объем питания недоношенным детям?

а) объемным

б) калорийным

в) по формуле Шкарина

г) по формуле Финкельштейна

046. Какой промежуток между кормлениями является оптимальным для недоношенных детей

а) 2 часа

б) 2.5 часа

в) 3 часа

г) 3.5 часа

047. Какие электролитные нарушения наиболее характерны для недоношенных новорожденных первой недели жизни?

а) гиперкальциемия

б) гипермагниемия

в) гипонатриемия

г) гипернатриемия

048. Какое из перечисленных заболеваний дает наиболее высокие цифры летальности среди недоношенных детей первой недели жизни?

а) болезнь гиалиновых мембран

б) хроническая внутриутробная гипоксия

в) родовая травма ЦНС

г) внутриутробная пневмония

049. Какие признаки являются прогностически неблагоприятными для нормального психомоторного развития недоношенного ребенка?

а) судорожный синдром

б) стойкая мышечная гипертония или гипотония

в) выраженный синдром угнетения ЦНС

г) все перечисленные симптомы

050. В каком возрасте можно начинать давать желток недоношенному ребенку?

а) в возрасте 2 недель

б) в возрасте 3 недель

в) в возрасте 1 месяца

г) в возрасте 3 месяцев

051. В каком возрасте можно начинать давать сок недоношенным детям?

а) 1-2 недели

б) 3-4 недели

в) 1.5 месяца

г) 2 месяца

052. Когда следует начинать профилактику билирубиновой энцефалопатии при конъюгационной желтухе у недоношенных детей из группы высокого риска?

а) с первого дня жизни

б) со второго дня жизни

в) на высоте желтухи

г) в любом сроке при появлении признаков билирубиновой интоксикации

053. Какие пневмонии встречаются чаще у недоношенных детей?

а) вирусно-бактериальные

б) ранние бактериальные

в) аспирационные

г) деструктивные

054. Самым частым осложнением вирусно-бактериальных пневмоний у недоношенных детей является

а) гнойный плеврит

б) абсцедирование

в) пневмотракс

г) все перечисленные осложнения встречаются одинаково редко

055. Среди локальных гнойных заболеваний у недоношенных детей чаще всего встречается

а) везикулопустулез

б) флегмона

в) омфалит

г) пиелонефрит

056. Дефицит массы тела у недоношенных детей с внутриутробной гипотрофией II степени составляет

а) 5-10%

б) 10-15%

в) 20-30%

г) 35-40%

057. Дефицит массы тела у недоношенных новорожденных с внутриутробной гипотрофией 1 степени составляет

а) 5-8%

б) 10-20%

в) 30-35%

г) 40-45%

058. Для недоношенных новорожденных с внутриутробной гипотрофией наиболее характерно

а) поражение ЦНС

б) тяжелое течение гипербилирубинемии

в) развитие отечного синдрома

г) развитие аспирационной пневмонии

059. Для недоношенных новорожденных с внутриутробной гипотрофией характерна

а) гипогликемия

б) гипокалиемия

в) гипонатриемия

г) гипермагниемия

060. У недоношенных детей с внутриутробной гипотрофией конъюгационная желтуха в большинстве случаев

а) протекает легко

б) протекает тяжело

в) имеет затяжное течение

г) не встречается

061. Среди отдаленных последствий у недоношенных новорожденных с внутриутробной гипотрофией чаще всего встречаются

а) хронические инфекции

б) поражения ЦНС

в) нарушения обмена веществ

г) эндокринные расстройства

062. Какой тип анемии наиболее часто встречается у недоношенных детей с массой тела менее 1500 г в первые три недели жизни?

а) железодефицитная

б) витамин Е дефицитная

в) белководефицитная

г) витамин В12 дефицитная

063. По раннему развитию железодефицитной анемии наиболее угрожаемы недоношенные дети

а) перенесшие после рождения тяжелые инфекции

б) с внутриутробной гипотрофией

в) незрелые к гестационному возрасту

г) с общим отечным синдромом

064. Заместительная гемотрансфузия недоношенным детям с железодефицитной анемией показана при уровне гемоглобина

а) 150 г/л

б) 100 г/л

в) 90 г/л

г) 70 г/л

065. Становление биоценоза кишечника у недоношенных детей происходит в норме

а) на 1-2-е сутки жизни

б) после 20-го дня жизни

в) на 14-15-й день жизни

г) после 1-го месяца жизни

066. Самым частым метастатическим очагом при септикопиемической форме сепсиса у недоношенных детей является

а) флегмона

б) деструктивная пневмония

в) перитонит

г) менингит

067. Незрелость у недоношенных детей диагностируется на основании

а) календарного срока и клинических признаков зрелости

б) календарного срока и признаков внутриутробной гипотрофии

в) календарного срока и массы тела при рождении

г) степени выраженности общего отечного синдрома

068. Всегда ли общий отечный синдром у недоношенных детей является признаком незрелости?

а) да

б) нет

в) только у детей с массой тела более 2000 г

г) только у детей с массой тела менее 1500 г

069. Более тяжелому течению коньюгационной желтухи у недоношенных детей способствует

а) полицитемия

б) низкая оценка по шкале Апгар

в) гипергликемия

г) гипокалиемия

070. Гнойный менингит у недоношенных новорожденных чаще всего развивается на фоне

а) субарахноидального кровоизлияния

б) паренхиматозного кровоизлияния

в) внутриутробной гипотрофии

г) незрелости

071. Самой частой причиной развития некротизирующего энтероколита у недоношенных детей является

а) асфиксия в родах

б) нарушение колонизационной резистентности кишечника

в) вирусная инфекция

г) бактериальная инфекция

072. Сепсис у недоношенных детей чаще всего развивается

а) в первые 2 дня жизни

б) на 4-5-й день жизни

в) на 14-20-й дни жизни

г) после 1-го месяца жизни

073. Проведение фототерапии недоношенным детям может осложняться

а) появлением жидкого стула с примесью зелени

б) синдромом сгущения желчи

в) развитием гемолитической анемии

г) присоединением инфекции

074. Встречается ли у недоношенных детей токсическая эритема?

а) нет

б) очень часто

в) встречается, но редко

г) только у детей с внутриутробной гипотрофией

075. Гипертермия у недоношенных детей чаще наблюдается

а) при пневмонии

б) при сепсисе

в) при энтероколите

г) при менингите

076. Какой тип пневмонии встречается чаще у недоношенных новорожденных детей?

а) мелокоочаговая

б) интерстициальная

в) крупноочаговая

г) сливная

077. Входными воротами инфекции при сепсисе у недоношенных детей чаще всего является

а) кишечник

б) легкие

в) пупочная ранка

г) мацерированная кожа

078. Длительная ингаляция 100% кислорода может вызвать у недоношенного ребенка

а) развитие ретролентальной фиброплазии

б) снижение растяжимости легких

в) появление судорог

г) все перечисленные эффекты

079. Быстрое согревание охлажденного недоношенного ребенка может вызвать

а) апноэ

б) тахикардию

в) судороги

г) тахипноэ

080. Гестационный возраст недоношенного ребенка с массой тела при рождении 1000-1200 г и ростом 35-36 см составляет

а) 28-29 недель

б) 32-33 недели

в) 34-35 недель

г) 36-37 недель

081. Гестационный возраст недоношенного ребенка с массой тела при рождении 1500-1800 г и ростом 40-41 см составляет

а) 28-29 недель

б) 32-33 недели

в) 34-35 недель

г) 36-37 недель

082. Гестационный возраст недоношенного ребенка с массой тела при рождении 1900-2000 г и ростом 40-41 см составляет

а) 28-29 недель

б) 32-33 недели

в) 34-35 недель

г) 36-37 недель

083. Гестационный возраст недоношенного ребенка с массой тела при рождении 2400-2500 г и ростом 45-46 см составляет

а) 28-29 недель

б) 30-32 недели

в) 33-34 недели

г) 35-36 недель

084. Диаметр трахеи у недоношенного новорожденного приблизительно равен

а) 1.5-2 мм

б) 2.5-3 мм

в) 3.5-4 мм

г) 4.5-5 мм

085. Гестационному возрасту 36 недель соответствует ребенок со следующими антропометрическими данными

а) масса тела 1800 г, рост 41 см

б) масса тела 2000 г, рост 42 см

в) масса тела 2200 г, рост 44 см

г) масса тела 2400 г, рост 45 см

086. Наиболее частой причиной плохой прибавке в весе у недоношенных детей с внутриутробной кипотрофией является

а) неправильное вскармливание

б) поражение ЦНС

в) наличие очагов скрытой инфекции

г) пороки развития желудочно-кишечного тракта

087. Максимальная "физиологическая" потеря массы тела у недоношенных детей в первые дни жизни не должна превышать

а) 5% массы тела при рождении

б) 8% массы тела при рождении

в) 10% массы тела при рождении

г) 12% массы тела при рождении

088. У недоношенных новорожденных чаще наблюдается повышение температуры тела

а) при пневмонии

б) при сепсисе

в) при менингите

г) при энтероколите

089. Профилактику рахита витамином D недоношенным детям следует начинать

а) с конца 1-й недели жизни

б) с 2-3 недель

в) с 4-5 недель

г) с 6 недель

090. Гестационному возрасту 32 недели соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1200 г, 34 см

б) 1600 г, 40 см

в) 1800 г, 41 см

г) 2000 г, 42 см

091. Гестационному возрасту 29 недели соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1100 г, 36 см

б) 1300 г, 37 см

в) 1500 г, 40 см

г) 1800 г, 41 см

092. Гестационному возрасту 33 недели соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1200 г, 34 см

б) 1600 г, 40 см

в) 1800 г, 41 см

г) 2000 г, 42 см

093. Гестационному возрасту 28 недель соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1000 г, 35 см

б) 1100 г, 36 см

в) 1200 г, 37 см

г) 1500 г, 39 см

094. Гестационному возрасту 34 недели соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1200 г, 37 см

б) 1800 г, 41 см

в) 2000 г, 42 см

г) 2200 г, 44 см

095. Гестационному возрасту 35 недель соответствует ребенок с массой тела и длиной

а) 1600 г, 40 см

б) 1800 г, 41 см

в) 2200 г, 44 см

г) 2500 г, 46 см

096. Причиной вторичных ателектазов у недоношенных детей является

а) аспирация молока

б) глубокая недоношенность

в) аспирация в родах

г) все ответы правильные

097. Наиболее важным этиологическим фактором респираторного дистресс-синдрома является

а) незрелость легких

б) внутриутробная инфекция

в) перинатальная гипоксия

г) аспирация околоплодными водами

098. Основной причиной развития бронхо-легочной дисплазии является

а) аспирация мекония

б) рассеянные ателектазы

в) бактериальная пневмония

г) токсическое действие кислорода

099. К морфологическим изменениям в легких при бронхолегочной дисплазии можно отнести

а) некроз и метаплазию стенок альвеол

б) интерстициальный фиброз

в) очаговую эмфизему

г) все перечисленные

100. Наиболее частой причиной гипербилирубинемии у недоношенных детей является

а) гемолитическая болезнь новорожденных

б) незрелость печени

в) неонатальный гепатит

г) внутриутробные инфекции

101. Механизм действия фототерапии заключается

а) в фотохимическом распаде билирубина с образованием водорастворимых метаболитов

б) в стимуляции ферментативный систем печени

в) в активации перекисного окисления липидов

г) в усилении экскреции билирубина печенью

102. Неощутимые потери жидкости у недоношенных детей выше, чем у доношенных вследствие

а) большей поверхности тела на кг веса

б) особенностей строения кожи

в) более обильной васкуляризации кожи

г) всех перечисленных факторов

103. Неощутимые потери жидкости у недоношенных новорожденных с массой тела более 1500 г, выхаживаемых в инкубаторе, составляют

а) 5 мл/кг/сут

б) 10 мл/кг/сут

в) 15 мл/кг/сут

г) 18 мл/кг/сут

104. Неощутимые потери жидкости у недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500 г, выхаживаемых в инкубаторе, составляют

а) 10 мл/кг/сут

б) 17 мл/кг/сут

в) 27 мл/кг/сут

г) 37 мл/кг/сут

105. Неощутимые потери жидкости у недоношенных новорожденных с массой тела более 1500 г, выхаживаемых под лампой лучистого тепла, составляют

а) 38 мл/кг/сут

б) 45 мл/кг/сут

в) 60 мл/кг/сут

г) 89 мл/кг/сут

106. Неощутимые потери жидкости у недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500 г, выхаживаемых под лампой лучистого тепла, составляют

а) 30-40 мл/кг/сут

б) 60-70 мл/кг/сут

в) 90-100 мл/кг/сут

г) 120-160 мл/кг/сут

107. Максимальная суточная прибавка массы тела у недоношенного ребенка в норме составляет

а) 5 г

б) 15 г

в) 30 г

г) 50 г

108. Ускорению синтеза сурфактанта в легких недоношенного ребенка способствует

а) длительный безводный промежуток

б) хроническая внутриутробная гипоксия

в) введение беременной женщине незадолго до родов глюкокортикоидов

г) все перечисленное

109. Применение фототерапии у недоношенных новорожденных может осложняться

а) увеличением в 2-3 раза неощутимых потерь жидкости

б) тромбоцитопенией, дефицитом кишечной лактазы, высыпаниями на коже

в) нарушением продукции гонадотропина

г) все ответы правильные

110. Для фототерапии используются лампы с длиной волны

а) 350-380 нм

б) 425-475 нм

в) 560-580 нм

г) 600-650 нм

**8. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ**

001. Противопоказанием к применению метода дыхания с положительным давлением на выдохе в лечении дыхательной недостаточности у новорожденных детей является

а) синдром аспирации мекония

б) внутриутробная пневмония

в) пневмоторакс

г) болезнь гиалиновых мембран

002. Показаниями к внутривенному введению натрия гидрокарбоната являются

а) декомпенсированный метаболический ацидоз

б) декомпенсированный дыхательный ацидоз

в) респираторно-метаболический ацидоз

г) все перечисленное выше

003. Наибольшее практическое значение в дифференциальной диагностике врожденного порока сердца синего типа? с тяжелой формой синдрома дыхательных расстройств имеет

а) катетеризация сердца

б) гипертоксически-гипервентиляционный тест

в) рентгенография грудной клетки

г) ЭКГ

004. Какие мероприятия необходимо провести при развитии у ребенка напряженного пневмоторакса?

а) начать ингаляцию 100% кислорода

б) начать методику СДППД

в) выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух шприцем

г) выполнить плевральную пункцию и наладить активный дренаж плевральной полости

005. Какова причина развития СДР у новорожденных от матерей с сахарным диабетом?

а) метаболические нарушения

б) нарушение синтеза сурфактанта

в) незрелость легочной ткани

г) все перечисленные нарушения

006. Какие мероприятия следует провести в родильном зале ребенку, родившемуся с оценкой по шкале Апгар на 1-й минуте 6-7 баллов?

а) отсосать слизь из верхних дыхательных путей и из желудка, ввести дыхательный аналептик

б) ввести дыхательный аналептик и глюкозу в вену пуповины, приступить к масочной ИВЛ мешком Амбу

в) отсосать слизь из верхних дыхательных путей, провести непрямой массаж сердца и аппаратную ИВЛ

г) отсосать слизь из верхних дыхательных путей, насухо вытереть ребенка и обеспечить адекватную оксигенацию через лицевую маску

007. При осмотре недоношенного ребенка, которому проводится ИВЛ, выявлено вздутие грудной клетки и коробочный перкуторный звук справа. Наиболее вероятной причиной является

а) обтурация эндотрахеальной трубки

б) разгерметизация дыхательного контура

в) интерстициальная эмфизема

г) напряженный пневмоторакс

008. Какие осложнения встречаются при синдроме аспирации мекония?

а) пневмония

б) пневмоторакс

в) пневмомедиастинум

г) все перечисленные осложнения

009. О чем свидетельствует быстрое нарастание ЦВД >8 см вод. ст. в ответ на экстренное восполнение дефицита ОЦК при гиповолемическом шоке?

а) об эффективном восстановлении ОЦК

б) о нормализации периферического кровообращения и микроциркуляции

в) о нарушении насосной функции сердца

г) об улучшении насосной функции сердца

010. Ведущими в начальную фазу септического шока являются следующие симптомы

а) снижение артериального давления

б) розовые кожные покровы

в) декомпенсированный метаболический ацидоз

г) все перечисленные симптомы

011. Тактика врача при вторичной асфиксии у новорожденного ребенка а) поднять головной конец кровати и обеспечить адекватную оксигенацию

б) немедленно интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ

в) восстановить свободную проходимость дыхательных путей, начать вспомогательную масочную ИВЛ, при отсутствии эффекта интубировать трахею и наладить аппаратную ИВЛ

г) поместить ребенка в кислородную палатку, опустить головной конец кроватки и ввести дыхательные аналептики

012. Главной причиной неадекватной вентиляции легких является

а) нарушение внутрилегочного распределения газа соответственно степени префузии отдельных участков легких

б) функционирование фетальных коммуникаций

в) усиленная работа дыхательной мускулатуры

г) низкое сопротивление дыхательных путей

013. Степень тяжести гипоксемии у новорожденных детей не соответствует степени тяжести легочного заболевания

а) при болезни гиалиновых мембран

б) при транзиторном тахипноэ новорожденных

в) при идеопатической персистирующей легочной гипертензии

г) при синдроме Вильсона - Микити

014. Какие причины могут способствовать развитию ДВС-синдрома у новорожденных детей?

а) отслойка плаценты

б) обширная травма мягких тканей

в) инфекции

г) все перечисленные причины

015. Для стадии децентрализации кровообращения при гиповолемическом шоке характерны

а) значительное снижение артериального давления и объема циркулирующей крови, низкое центральное давление, тахикардия

б) нормальное артериальное давление, тахикардия, сниженный объем циркулирующей крови, нормальное центральное венозное давление

в) повышенное артериальное давление, брадикардия, нормальный объем циркулирующей крови, высокое центральное венозное давление

г) сниженное артериальное давление, нормальный объем циркулирующей крови, высокое центральное венозное давление, брадикардия

016. Какие мероприятия нужно провести новорожденному с гиповолемическим шоком в стадии централизации кровообращения при центральном венозном давлении +10 см вод. ст.?

а) назначить сердечные гликозиды и диуретики

б) начать восполнение ОЦК под контролем ЦВД и в случае его нарастания рекратить инфузию, назначить сердечные гликозиды, диуретики, допамин

в) с целью дегидратации быстро ввести 20% раствор альбумина или маннитол

г) назначить ганглиоблокаторы без проведения инфузионной терапии

017. Для централизации кровообращения при гиповолемическом шоке характерны следующие показатели гемодинамики

а) артериальное давление нормальное или повышено

б) тахикардия

в) центральное венозное давление нормальное или повышено

г) характерны все перечисленные показатели

018. Какие показатели гемодинамики характерны для переходной стадии гиповолемического шока?

а) артериальное давление нормальное, брадикардия, центральное венозное давление и объем циркулирующей крови увеличены

б) артериальное давление, ЦВД и ОКЦ снижены, тахикардия

в) артериальное давление увеличено, тахикардия, ЦВД и ОЦК в норме

г) артериальное адвление нормальное, брадикардия, ЦВД и ОЦК увеличены

019. При каком типе гипоксии наиболее резко изменяется насыщение артериальной крови кислородом?

а) гистотоксической

б) циркуляторной

в) анемической

г) гипоксической

020. Наиболее надежным критерием эффективной вентиляции является

а) дыхательный объем

б) минутный объем дыхания

в) частота дыхания

г) РаСО2

021. При проведении операции заменного переливания крови возможны следующие осложнения

а) острая сердечная недостаточность

б) тромбозы и эмболии

в) электролитные и обменные нарушения

г) все перечисленные осложнения

022. Какова энергетическая ценность глюкозы (на 1 кг сухого вещества)?

а) 1.4 ккал/г

б) 2.4 ккал/г

в) 3.4 ккал/г

г) 4.4 ккал/г

023. Какова потребность доношенного новорожденного ребенка в энергии для обеспечения прибавки массы тела, если он находится на полном парентеральном питании?

а) 60-70 ккал/кг

б) 80-90 ккал/кг

в) 100-120 ккал/кг

г) 130-140 ккал/кг

024. Сколько граммов глюкозы (сухого вещества) содержится в 1 мл 5% раствора?

а) 0.005 г

б) 0.05 г

в) 0.5 г

г) 5 г

025. Сколько граммов глюкозы (сухого вещества) содержится в 1 мл 10% раствора?

а) 0.001 г

б) 0.01 г

в) 0.1 г

г) 1 г

026. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении панетерального питания через периферические вены?

а) 5%

б) 10%

в) 12.5%

г) 20%

027. Инфузионная терапия в раннюю фазу септического шока направлена

а) на восстановление ОЦК

б) на улучшение микроциркуляции

в) на уменьшение вязкости крови и тканевой гипоксии

г) все ответы правильные

028. Какие из перечисленных растворов противопоказано применять при сольтеряющей форме адреногенитального синдрома?

а) растворы, содержащие натрий

б) растворы, содержащие калий

в) растворы глюкозы

г) все перечисленные растворы

029. Наиболее частой причиной анурии у новорожденного ребенка является

а) врожденная аплазия почек

б) токсическое действие на почку медикаментозных средств

в) тромбоз почечных сосудов

г) уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек

030. Каковы преимущества проведения полного парентерального питания через центральные вены (например, подключичную)?

а) возможность введения больших объемов жидкости

б) возможность введения растворов с большой скоростью

в) возможность введения гипертонических растворов глюкозы

г) все ответы правильные

031. Какие осложнения могут возникать при катетеризации подключичной вены для проведения полного парентерального питания?

а) пневмоторакс

б) пневмомедиастинум

в) кровотечение

г) все ответы правильные

032. Какие осложнения могут возникать при проведении полного парентерального питания через подключичную вену?

а) эмболия легочной артерии

б) гидроторакс

в) тампонада сердца

г) все ответы правильные

033. Какие осложнения могут возникать при использовании жиров в процессе проведения полного парентерального притания?

а) холестаз

б) гипераммониемия

в) нарушения функции тромбоцитов

г) все ответы правильные

034. Какие осложнения возможны при проведении парентерального питания с использованием жировых эмульсий?

а) гиперлипидемия

б) нарушение функции тромбоцитов

в) аллергические реакции

г) все ответы правильные

035. Какое максимальное давление в конце вдоха допустимо применять при аппаратной ИВЛ у новорожденных детей?

а) 10-15 см вод. ст.

б) 20-25 см вод. ст.

в) 30-35 см вод. ст.

г) 50-60 см вод. ст.

036. Какие осложнения возможны при длительном (более 10 суток) проведении полного парентерального питания без использования жировых эмульсий?

а) снижение агрегационной способности тромбоцитов

б) холестаз

в) метаболический алкалоз

г) все ответы правильные

037. В каком случае из перечисленных возрастают потери натрия с мочой?

а) при асфиксии в родах

б) при болезни гиалиновых мембран

в) при аспирации мекония

г) во всех перечисленных случаях

038. Какая скорость введения глюкозы (в пересчете на массу сухого вещества) соответствует скорости ее физиологической продукции печенью в первые дни жизни?

а) 2 мг/кг/мин

б) 6 мг/кг/мин

в) 10 мг/кг/мин

г) 12 мг/кг/мин

039. Какая потеря массы тела в первые 4-5 дней жизни свидетельствует об избыточном введении жидкости?

а) менее 12% за 4-5 дней

б) менее 10% за 4-5 дней

в) менее 5% за день

г) менее 2% за день

040. О недостаточном введении жидкости новорожденному ребенку в первую неделю жизни свидетельствует увеличение

а) уровня натрия в сыворотке крови

б) уровня сахара в сыворотке крови

в) рН крови

г) всех перечисленных показателей

041. О недостаточном введении жидкости новорожденному ребенку в первую неделю жизни свидетельствует увеличение

а) гематокрита

б) уровня азота мочевины в сыворотке крови

в) осмолярности плазмы

г) всех перечисленных показателей

042. Какое влияние на мозговой кровоток оказывает гиперкапния?

а) увеличивает

б) уменьшает

в) сначала уменьшает, затем увеличивает

г) не оказывает влияния

043. Какой из перечисленных симптомов является дифференциально-диагностическим при исключении пневмоторакса у новорожденного ребенка?

а) цианоз кожных покровов

б) ослабление дыхания

в) смещение органов средостения в сочетании с симптомами дыхательной недостаточности

г) асимметрия грудной клетки

044. Когда следует начинать внутривенное введение раствора хлорида калия при проведении инфузионной терапии новорожденным в первую неделю жизни?

а) с 1-го дня жизни

б) со 2-го дня жизни

в) с 3-го дня жизни

г) с момента восстановления адекватного диуреза

045. Ежедневный прирост суточного объема жидкости при проведении инфузионной терапии в первую неделю жизни при хорошей ее переносимости ребенком должен быть

а) 5 мл/кг

б) 10 мл/кг

в) 20 мл/кг

г) 30 мл/кг

046. Какую минимальную скорость диуреза следует поддерживать в процессе интенсивной терапии отека мозга у новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а ) 0.5-1 мл/кг/ч

б) 2-2.5 мл/кг/ч

в) 3-3.5 мл/кг/ч

г) 6-8 мл/кг/ч

047. Суточный объем жидкости при проведении фототерапии новорожденному ребенку с массой тела более 1500 г необходимо увеличить

а) на 10 мл/кг

б) на 20 мл/кг

в) на 30 мл/кг

г) на 40 мл/кг

048. Суточный объем жидкости при проведении фототерапии новорожденному ребенку с массой тела менее 1500 г необходимо увеличить

а) на 10 мл/кг

б) на 20 мл/кг

в) на 30 мл/кг

г) на 40 мл/кг

049. Суточный объем жидкости при ведении новорожденного ребенка с массой тела более 2000 г в открытой реанимационной системе под источником лучистого тепла необходимо увеличить

а) на 15 мл/кг

б) на 25 мл/кг

в) на 35 мл/кг

г) на 45 мл/кг

050. Суточный объем жидкости при ведении новорожденного ребенка с массой тела менее 1000 г в открытой реанимационной системе под источником лучистого тепла необходимо увеличить

а) на 10 мл/кг

б) на 30 мл/кг

в) на 60 мл/кг

г) на 90 мл/кг

051. Какой из перечисленных показателей косвенно отражает адекватность перфузии тканей?

а) систолическое артериальное давление

б) центральное венозное давление

в) объем циркулирующей крови

г) почасовой диурез

052. Суточный объем жидкости при ведении новорожденного ребенка с массой тела 1000-1500 г в открытой реанимационной системе необходимо увеличить

а) на 20 мл/кг

б) на 30 мл/кг

в) на 40 мл/кг

г) на 50 мл/кг

053. Какие показатели следует определять для оценки адекватности инфузионной терапии?

а) массу тела, скорость диуреза, гематокрит

б) осмолярность плазмы, уровень натрия в сыворотке крови, удельный вес мочи

в) частоту сердечных сокращений, системное артериальное давление, центральное венозное давление

г) все перечисленные показатели

054. Какие показатели необходимо определять в обязательном порядке для оценки адекватности инфузионной терапии у новорожденного ребенка?

а) осмолярность плазмы, уровень азота мочевины в сыворотке крови, уровень натрия в моче

б) уровень натрия в сыворотке крови, удельный вес мочи, осмолярность мочи

в) массу тела, почасовой диурез, частоту сердечных сокращений

г) артериальное давление, центральное венозное давление, сердечный выброс

055. Какие показатели свидетельствуют о развитии у новорожденного ребенка острой почечной недостаточности?

а) анурия в течение первых 32 часов жизни

б) снижение скорости диуреза менее 1 мл/кг/ч

в) снижение скорости диуреза менее 0.5 мл/кг/ч в сочетании с увеличением уровня креатинина в сыворотке крови

г) все ответы правильные

056. Катетер в пупочную вену для проведения операции заменного переливания крови необходимо вводить

а) на глубину 15 см

б) на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка

в) на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка плюс 0.5-1 см

г) на глубину, равную расстоянию от пупочного кольца до яремной вырезки

057. Если пупочный катетер ошибочно введен в портальную вену, нужно

а) срочно удалить катетер, отказавшись от попытки повторной катетеризации

б) подтянуть катетер на 3-5 см и попытаться ввести его повторно

в) ввести катетер 0.25% раствор новокаина и попытаться провести его дальше

г) ввести в пупочную вену (через то же отверстие) катетер меньшего диаметра, после чего первый катетер удалить

058. Самым важным в лечении острой сосудистой недостаточности у новорожденных детей является

а) гормональная терапия

б) введение кордиамина

в) насыщение дигоксином

г) внутривенное введение жидкости

059. О какой патологии нужно подумать в первую очередь, если у доношенного ребенка от стремительных родов в возрасте 5 часов отмечается бледность, вялость, гипотония, тахикардия, увеличение размеров печени, снижение уровня Нb и Нt?

а) о внутричерепном кровоизлиянии

б) об острой сердечной недостаточности

в) о септическом шоке

г) о подкапсульной гематоме печени

060. Полное парентеральное питание новорожденных, которых по той или иной причине нельзя кормить из соски или через зонд обычно начинают

а) с 1-2-го дня

б) с 3-4-го дня

в) с 5-6-го дня

г) с 7-8-го дня

061. Какое из перечисленных осложнений может наблюдаться при проведении инфузионной терапии?

а) объемная перегрузка сердца

б) отек лекгого

в) нарушения водно-электролитного гомеостаза

г) все ответы правильные

062. В какой из перечисленных групп новорожденных детей отмечается наиболее высокая степень риска развития болезни гиалиновых мембран?

а) доношенных новорожденных, родившихся в асфиксии

б) у недоношенных новорожденных с синдромом задержки внутриутробного развития

в) у недоношенных детей, родившихся путем операции кесарева сечения по поводу отслойки плаценты

г) у новорожденных от матерей-наркоманок

063. Для гипокалиемии характерны следующие изменения КОС

а) метаболический ацидоз

б) метаболический алкалоз

в) дыхательный ацидоз

г) дыхательный алкалоз

064. С чем может быть связана перфорация кишечника после замененного переливания крови?

а) с механической травмой кишечной стенки пупочным катетером

б) с наличием у ребенка порока развития кишечной стенки

в) с нарушением микроциркуляции в стенке кишечника

г) с тромбозом пупочной вены

065. Аппаратная искусственная вентиляция легких может оказаться эффективной в случае

а) увеличения сопротивления дыхательных путей

б) увеличения растяжимости легких

в) уменьшения растяжимости легких

г) верно а) и в)

066. Постинтубационный отек гортани развивается после экстубации новорожденного приблизительно через

а) 3 часа

б) 6 часов

в) 9 часов

г) 12 часов

067. При интубации трахеи доношенному новорожденному ребенку эндотразеальную трубку следует вводить

а) на 2 см ниже голосовых связок

б) на 3 см ниже голосовых связок

в) на 4 см ниже голосовых связок

г) до упора в бифуркацию трахеи

068. На уровне РаО2 в процессе проведения искусственной вентиляции легких наибольшее влияние оказывает

а) концентрация кислорода в газовой смеси

б) максимальное давление на вдохе

в) среднее давление в дыхательных путях

г) положительное давление в конце выдоха

069. При проведении искусственной вентиляции легких новорожденному с болезнью гиалиновых мембран для повышения РаО2 целесообразнее

а) увеличить концентрацию кислорода в газовой смеси

б) увеличить частоту дыхания

в) увеличить положительное давление в конце выдоха

г) увеличить максимальное давление на вдохе

070. Для повышения РаО2 в процессе проведения искусственной вентиляции легких новорожденному ребенку с синдромом аспирации мекония целесообразнее

а) увеличить концентрацию кислорода

б) увеличить частоту дыхания

в) увеличить положительное давление в конце выдоха

г) увеличить максимальное давление на вдохе

071. Как добиться устранения гипоксемии у ребенка с аспирацией мекония, если ему проводится искусственная вентиляция легких 100% кислородом с положительным давлением в конце выдоха 4 см вод. ст.?

а) увеличить положительное давление в конце выдоха

б) уменьшить частоту дыхания

в) увеличить частоту дыхания

г) увеличить время выдоха

072. Для увеличения РаО2 у ребенка с болезнью гиалиновых мембран, которому проводился ИВЛ 100% кислородом, целесообразно

а) увеличить максимальное давление на вдохе

б) увеличить положительное давление в конце выдоха

в) увеличить частоту дыхательных циклов

г) увеличить время выдоха

073. Для снижения РаСО2 у ребенка с аспирацией мекония на фоне гиповолемии целесообразнее

а) увеличить максимальное давление на вдохе

б) увеличить положительное давление в конце выдоха

в) уменьшить соотношение времени выдоха и выдоха

г) увеличить частоту дыхательных циклов

074. Главным принципом реанимации новорожденных в родильном зале является

а) стимуляция сердечной и дыхательной деятельности

б) заместительный характер реанимационных мероприятий

в) посиндромная терапия

г) медикаментозная коррекция нарушений метаболизма

075. Объем реанимационных мероприятий при рождении ребенка в асфиксии определяется

а) гестационным возрастом ребенка

б) оценкой по шкале Апгар на 1-й минуте

в) массой тела при рождении

г) наличием или отсутствием мекония в околоплодных водах

076. Санация трахеи новорожденному в родильном зале независимо от оценки по шкале Апгар на 1-й минуте показана

а) при преждевременных родах до 32 недель беременности

б) при густо окрашенных меконием околоплодных водах

в) при многоводии

г) во всех перечисленных случаях

077. Укажите последовательность проведения санации верхних дыхательных путей у новорожденного ребенка

а) носовые ходы, носоглотка, ротовая полость, ротоглотка

б) ротовая полость, ротоглотка, носовые ходы, носоглотка

в) ротовая полость, носовые ходы, носоглотка, ротоглотка

г) носовые ходы, ротовая полость, носоглотка, ротоглотка

078. Санацию трахеи новорожденному ребенку следует проводить катетером

а) с боковым отверстием и закругленным слепым концом

б) с двумя боковыми отверстиями и закругленным слепым концом

в) с концевым отверстием

г) все ответы правильные

079. Новорожденного ребенка с массой тела 1500-2000 г следует интубировать трубкой размером

а) 2.5 мм

б) 3.0 мм

в) 3.5 мм

г) 4.0 мм

080. Новорожденного ребенка с массой тела 2000-3000 г следует интубировать трубкой размером

а) 2.5 мм

б) 3.0 мм

в) 3.5 мм

г) 4.0 мм

081. Новорожденного ребенка с массой тела 3500-4000 г следует интубировать трубкой размером

а) 2.5 мм

б) 3.0 мм

в) 3.5 мм

г) 4.0 мм

082. При рождении ребенка в асфиксии в первую очередь следует

а) провести санацию верхних дыхательных путей

б) насухо вытереть ребенка теплой пеленкой

в) оценить ребенка по шкале Апгар

г) включить часы на реанимационном столике

083. Показанием к интубации трахеи при рождении является

а) оценка по шкале Апгар на 1-й минуте менее 4 баллов

б) терминальное апноэ

в) густо окрашенные меконием околоплодные воды

г) все ответы правильные

084. Показанием к непрямому массажу сердца при рождении является

а) отсутствие сердцебиения

б) частота сердечных сокращений менее 60 к концу 1-й минуты

в) частота сердечных сокращений менее 80 в минуту при адекватной вентиляции

г) все ответы правильные

085. Показанием к введению гидрокарбоната натрия при реанимации новорожденных в родильном зале является

а) рН крови менее 7.00

б) оценка по шкале Апгар на 1-й минуте менее 4 баллов

в) сохранение декомпенсированного метаболического ацидоза на фоне адекватной вентиляции легких

г) все ответы правильные

086. Частота дыхательных циклов при проведении искусственной вентиляции новорожденному в родильном зале должна составлять

а) 30-40 в минуту

б) 50-60 в минуту

в) 70-80 в минуту

г) более 80 в минуту

087. При проведении искусственной вентиляции легких новорожденному в родильном зале время вдоха должно составлять

а) 0.3-0.5 с

б) 0.7-1.0 с

в) 1.5-2.0 с

г) 2.5-3.0 с

088. Длительность первого вдоха при проведении ИВЛ ребенку, родившемуся в тяжелой асфиксии, должна составлять

а) 0.5 с

б) 1.0 с

в) 2.0 с

г) 3.0 с

089. Максимальное давление на вдохе при проведении искусственной вентиляции легких новорожденному в родильном зале должно составлять

а) 15-20 см вод. ст.

б) 25-30 см вод. ст.

в) 31-35 см вод. ст.

г) 36-40 см вод. ст.

090. Через сколько времени с момента начала адекватной ИВЛ необходимо начать непрямой массаж сердца, если сохраняется брадикардия 40-60 в минуту?

а) через 10-15 с

б) через 30-60 с

в) через 3 минуты

г) через 5 минут

091. Искусственную вентиляцию легких при рождении следует проводить только через эндотрахеальную трубку детям

а) родившимся в терминальном апноэ (Апгар 0-2 балла)

б) родившимся с аспирацией мекония

в) недоношенным с массой тела менее 1200 г

г) все ответы правильные

092. Через сколько времени с момента начала масочной вентиляции легких необходимо провести интубацию и начать аппаратную ИВЛ, если спонтанное дыхание не восстанавливается и сохраняется брадикардия?

а) через 30 с

б) через 1-2 минуты

в) через 3-5 минут

г) через 10 минут

093. Что необходимо сделать, если через 20 минут от начала реанимационных мероприятий у ребенка, родившегося в тяжелой асфиксии, восстановилась нормальная частота сердечных сокращений, порозовели кожные покровы, но нет спонтанного дыхания?

а) прекратить реанимационные мероприятия

б) ввести гидрокарбонат натрия

в) ввести налорфин

г) ввести гидрокортизон

094. Что необходимо сделать, если через 15 минут от начала реанимационных мероприятий у ребенка, родившегося путем операции кесарева сечения, частота сердечных сокращений 150 в минуту, кожа розовая, но нет спонтанного дыхания?

а) прекратить аппаратную ИВЛ

б) ввести гидрокарбонат натрия

в) ввести налорфин

г) ввести гидрокортизон

095. Что необходимо сделать, если у ребенка, родившегося в состоянии наркозной депрессии, после реанимационных мероприятий в полном объеме, восстановилась нормальная сердечная деятельность, мышечный тонус и рефлексы, но на фоне продолжающейся ИВЛ не появляется спонтанное дыхание?

а) прекратить реанимационные мероприятия

б) уменьшить частоту дыхания и давления на вдохе

в) повторно ввести налорфин

г) все ответы правильные

096. В проведении реанимационных мероприятий ребенку, родившемуся с единичными сердцебиениями должны принимать участие

а) 1 человек

б) 2 человека

в) 3 человека

г) 4 человека

097. В каком режиме следует проводить искусственную вентиляцию легких новорожденному ребенку с аспирацией мекония, осложнившейся синдромом персистирующей легочной гипертензии?

а) нормовентиляции

б) гипервентиляции

в) высокочастотной вентиляции

г) верно б) и в)

098. Как целесообразнее изменить параметры искусственной вентиляции легких при развитии у ребенка легочного кровотечения на фоне проведения аппаратной ИВЛ?

а) уменьшить соотношение времени вдоха и выдоха

б) увеличить максимальное давление на вдохе и положительное давление в конце выдоха

в) увеличить частоту дыхательных циклов

г) все ответы правильные

099. Какой механизм отека мозга преобладает у новорожденных, перенесших асфиксию в родах?

а) вазогенный

б) цитотоксический

в) межклеточный

г) все выражены в равной степени

100. Какие механизмы отека мозга имеют место у новрожденных, перенесших асфиксию?

а) вазогенный

б) цитотоксический

в) межклеточный

г) верно а) и б)

101. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, судороги как правило появляются в возрасте

а) 1-12 часов

б) 12-24 часов

в) 24-48 часов

г) 48-72 часов

102. При лечении доношенных новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию в родах, среднее артериальное давление необходимо поддерживать на уровне не менее

а) 30 мм рт. ст.

б) 40 мм рт. ст.

в) 50 мм рт. ст.

г) 60 мм рт. ст.

103. При лечении недоношенных новорожденных с массой тела 1000-2000 г, перенесших асфиксию в родах, среднее артериальное давление необходимо поддерживать на уровне не ниже

а) 20-25 мм рт. ст.

б) 30-35 мм рт. ст.

в) 35-40 мм рт. ст.

г) 45-50 мм рт. ст.

104. При лечении доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, уровень сахара в сыворотке крови необходимо поддерживать в пределах

а) 1.1-1.7 ммоль/л

б) 2.2-2.75 ммоль/л

в) 3.3-3.8 ммоль/л

г) 4.1-5.5 ммоль/л

105. Отрицательное действие гипергликемии на мозг у новорожденных, перенесших асфиксию в родах, заключается

а) в увеличении концентрации лактата, нарастании метаболического ацидоза и повреждения нейронов

б) в увеличении мозгового кровотока

в) в увеличении внутричерепного давления

г) все ответы правильные

106. Повышенная секреция антидиуретического гормона у новрожденных, перенесших асфиксию в родах, наблюдается как правило в течение

а) 1-2 дней

б) 3-4 дней

в) 5-6 дней

г) 7-10 дней

107. Повышенная секреция антидиуретического гормона у новрожденных, перенесших асфиксию в родах, появляется

а) гипонатриемией

б) снижением осмолярности крови

в) увеличением удельного веса и осмолярности мочи

г) всеми перечисленными эффектами

108. Санация трахеи под контролем прямой ларингоскопии в родильном зале показана

а) во всех случаях окрашивания околоплодных вод меконием

б) при рождении ребенка с массой тела менее 1200 г

в) в случае прокрашивания околоплодных вод меконием, если в родах страдало сердцебиение плода

г) во всех перечисленных случаях

109. Массивная аспирация мекония в родах приводит

а) к образованию ателектазов

б) к химической "пневмонии"

в) к образованию "воздушных ловушек" в лекгих

г) все ответы правильные

110. Каков преимущественно характер дыхательной недостаточности у новорожденных с аспирацией мекония в первые часы жизни?

а) обструктивная

б) рестриктивная

в) диффузионная

г) шунто-диффузионная

111. Диагноз "синдром аспирации мекония" можно поставить на основании

а) густого прокрашивания околоплодных вод меконием

б) наличия мекония в трахее при рождении

в) наличия рентгенологических признаков аспирационного синдрома на фоне клиники дыхательной недостаточности

г) наличия всех перечисленных признаков

112. Какая аускультативная картина в легких может наблюдаться у новорожденных с синдромом аспирации мекония?

а) ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные и крепитирующие хрипы

б) жесткое дыхание, хрипов нет

в) жесткое дыхание, грубые проводные хрипы

г) все ответы правильные

113. Для новорожденных с синдромом аспирации мекония наиболее характерны следующие аускультативные данные

а) ослабление дыхания, крепитирующие хрипы

б) пуэрильное дыхание, проводные хрипы

в) жесткое дыхание, проводные и разнокалиберные влажные хрипы

г) ослабленное дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы

114. Основной причиной гипоксемии у новорожденных с синдромом аспирации мекония является

а) нарушение диффузии кислорода через альвеоло-капиллярную мембрану

б) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

в) нарушение центральной регуляции дыхания

г) право-левое шунтирование крови через открытый артериальный проток

115. Физиотерапия на грудную клетку перед санацией верхних дыхательных путей у новорожденных с синдромом аспирации мекония проводится в следующей последовательности

а) вибрация, перкуссия, массаж

б) перкуссия, вибрация, массаж

в) массаж, вибрация, перкуссия

г) вибрация, массаж, перкуссия

116. Какое дренажное положение целесообразно применять у новорожденных с аспирацией мекония?

а) с опущенным (на 30ш) головным концом

б) на боку или на животе

в) с приподнятым (на 30ш) головным концом

г) все ответы правильные

117. Какой метод респираторной терапии наиболее эффективен в лечении аспирационного синдрома у новорожденных детей?

а) кислородная палатка

б) спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением

в) спонтанное дыхание с постоянным отрицательным давлением вокруг грудной клетки

г) искусственная вентиляция легких

118. Какие изменения механики дыхания отмечаются при синдроме аспирации мекония в первые часы жизни?

а) уменьшение растяжимости легких при нормальном сопротивлении дыхательных путей

б) увеличение сопротивления дыхательных путей при нормальной растяжимости легких

в) увеличение растяжимости легких при снижении сопротивления дыхательных путей

г) увеличение сопротивления дыхательных путей на фоне снижения растяжимости легких

119. Синдром аспирации мекония у новорожденных детей может осложниться

а) пневмотораксом

б) пневмонией

в) синдромом персистирующей легочной гипертензии

г) всеми перечисленными заболеваниями

120. Какие максимальные цифры давления допустимо использовать при применении дыхания под постоянным положительным давлением у новорожденных с аспирационным синдромом?

а) 2-3 см вод. ст.

б) 4-6 см вод. ст.

в) 8-10 см вод. ст.

г) 10-12 см вод. ст.

121. Ребенку с болезнью гиалиновых мембран проводится аппаратная ИВЛ. При исследовании газов крови обнаружено: рН - 7.30, РаО2 - 40 мм рт. ст. Какова ваша дальнейшая тактика в отношении параметров ИВЛ?

а) увеличить максимальное давление в конце вдоха и частоту дыханий

б) увеличить величину потока воздушно-кислородной смеси

в) уменьшить соотношение времени вдоха и выдоха

г) увеличить положительное давление в конце выдоха

122. Ребенку с синдромом аспирации мекония проводится аппаратная ИВЛ. При исследовании КОС и газов крови обнаружено: рН - 7.28, РаО2 - 60 мм рт. ст., РаСО2 - 60 мм рт. ст., ВЕ- 60 ммоль/л. Какова ваша дальнейшая тактика в отношении параметров ИВЛ?

а) увеличить максимальное давление в конце вдоха и частоту дыханий

б) увеличить концентрацию кислорода

в) создать положительное давление в конце выдоха

г) уменьшить поток воздушно-кислородной смеси

123. Наиболее важным в диагностике синдрома дыхательных расстройств является

а) цианоз

б) тахипноэ

в) участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры

г) затрудненный выдох

124. Какие из патофизиологических механизмов имеют значение в патогенезе болезни гиалиновых мембран?

а) снижение растяжимости и объема легких

б) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

в) снижение альвеолярной вентиляции и увеличение работы дыхания

г) все перечисленные механизмы

125. Какое осложнение может возникнуть при использовании высокого (8-10 см вод. ст.) уровня положительного давления в конце выдоха?

а) гиперкапния

б) баротравма легких

в) снижение венозного возврата к сердцу

г) все ответы правильные

126. Какое осложнение может возникнуть при отсасывании слизи из эндотрахеальной трубки?

а) гипоксемия

б) изменение частоты сердечных сокращений

в) повышение артериального давления

г) все ответы правильные

127. Какую часть внутреннего диаметра эндотрахеальной трубки должен составлять наружный диаметр катетера, которым отсасывают слизь?

а) 25%

б) 40%

в) 50%

г) 75%

128. Низкий уровень РаО2 дистальнее артериального протока может быть обусловлен

а) внутрелегочным шунтированием крови

б) праволевым шунтированием крови через овальное окно

в) праволевым шунтированием крови через артериальный проток

г) все ответы правильные

129. При развитии у ребенка наряженного пневмоторакса органы средостения

а) смещаются в сторону поражения

б) смещаются в сторону здорового легкого

в) остаются на месте

г) могут смещаться как в сторону поражения, так и в сторону здорового легкого

130. Образование в легких ателектазов приводит

а) к снижению растяжимости легких

б) к повышению растяжимости легких

в) к нарушению вентиляционно-перфузионных отношений

г) верно а) и в)

131. О развитии пневмоторакса у ребенка, которому проводится искусственная вентиляция легких, могут свидетельствовать

а) асимметрия грудной клетки

б) цианоз и сероватый оттенок кожи

в) десинхронизация с респиратором

г) все перечисленные признаки

132. Для новорожденных с болезнью гиалиновых мембран характерно

а) апноэ

б) втяжение межреберий

в) затрудненный выдох

г) все перечисленное выше

133. Среди перечисленных групп доношенных новорожденных риск развития болезни гиалиновых мембран выше у детей

а) от матерей с сахарным диабетом

б) от матерей с тиреотоксикозом

в) родившихся путем плановой операции кесарева сечения

г) от матерей-наркоманок

134. Для новорожденных с болезнью гиалиновых мембран как правило характерен

а) респираторный ацидоз

б) метаболический ацидоз

в) респираторно-метаболический ацидоз

г) метаболический алкалоз

135. У недоношенных новорожденных с болезнью гиалиновых мембран праволевое шунтирование крови происходит преимущественно на уровне

а) овального окна?

б) артериального протока

в) легких

г) верно а) и б)

136. Для респираторного дистресс-синдрома II типа характерно

а) тахипноэ

б) цианоз при дыхании комнатным воздухом

в) исчезновение дыхательной недостаточности через 24 часа после рождения

г) все перечисленное выше

137. Оптимальной концентрацией кислорода для лечения дыхательной недостаточности у новорожденных детей является

а) 40%

б) 60%

в) 100%

г) индивидуальная для каждого ребенка

138. При уменьшении тяжести дыхательной недостаточности концентрацию кислорода в подаваемой новорожденному газовой смеси необходимо уменьшать ступенчато

а) на 2%

б) на 5%

в) на 10%

г) на 20%

139. При проведении оксигенотерапии новорожденному ребенку температура газовой смеси должна составлять

а) 25-30шС

б) 31-33шС

в) 34-37шС

г) 38-40шС

140. При проведении оксигенотерапии новорожденному ребенку кислородная палатка должна быть расположена

а) над головой ребенка

б) над головой и грудной клеткой ребенка

в) над головой, грудной клеткой и животом

г) над всем телом ребенка

141. Оксигенация через носовой катетер или носовые канюли может вызвать следующие отрицательные эффекты

а) регургитацию и аспирацию содержимого желудка

б) увеличение сопротивления дыхательных путей

в) обструкцию катетера или канюль слизью

г) все ответы правильные

142. При измерении концентрации кислорода в инкубаторе датчик оксиметра должен быть расположен

а) рядом с головкой ребенка

б) рядом с трубкой, по которой подается кислород

в) как можно дальше от ребенка

г) в любом месте внутри инкубатора

143. Количество конденсата в трубках дыхательного контура при проведении ребенку аппаратной вентиляции легких можно уменьшить путем

а) уменьшения длины трубок

б) увеличения диаметра трубок

в) согревания стенок трубок

г) все ответы правильные

144. Укажите меры предосторожности, которые необходимо соблюдать при проведении ингаляций и увлажнении газовой смеси

а) тщательная стерилизация оборудования

б) использование водосборников

в) частая смена трубок и резервуаров

г) все перечисленные меры

145. Искусственная вентиляция легких с большей вероятностью может усугубить

а) респираторный ацидоз

б) респираторный алкалоз

в) метаболический ацидоз

г) метаболический алкалоз

146. Применение положительного давления в конце выдоха при проведении искусствренной вентиляции легких у новорожденных с гиповолиемией может вызвать

а) увеличение сердечного выброса

б) уменьшение венозного возврата к сердцу

в) увеличение частоты сердечных сокращений

г) увеличение преднагрузки на сердце

147. Укажите осложнения, которые могут возникнуть при проведении дыхания под постоянным положительным давлением через лицевую маску

а) отек лица

б) аспирация содержимого желудка

в) обструкция дыхательных путей из-за неправильного положения головы и шеи

г) все ответы правильные

148. Применение дренажных положений, перкусионного и вибрационного массажа грудной клетки наиболее эффективно у больных

а) с интерстициальной эмфиземой

б) с врожденной диафрагмальной грыжей

в) с пневмотораксом

г) находящихся на аппаратной искусственной вентиляции легких

149. Дренажные положения и вибрационный массаж грудной клетки можно применять после кормления через

а) 30 минут

б) 1 час

в) 1.5-2 часа

г) 3-4 часа

150. Санация верхних дыхательных путей у новорожденных детей может осложниться

а) изменением ритма и частоты сердечных сокращений

б) образованием ателектазов

в) гипоксемией

г) все ответы правильные

151. Гипокапния может вызвать у новорожденного ребенка

а) судороги

б) остановку дыхания

в) вазоконстрикцию в мозге

г) все перечисленные эффекты

152. Введение воздуховода новорожденному ребенку может вызвать

а) остановку сердца

б) ларингоспазм

в) угнетение дыхания

г) все перечисленные эффекты

153. Для уменьшения сопротивления дыхательного контура переходники для инкубационных трубок должны иметь диаметр

а) приблизительно равный внутреннему диаметру трубки

б) приблизительно равный наружному диаметру трубки

в) равный 10 мм

г) равный 5 мм

154. Непрямой массаж сердца у новорожденного ребенка в родзале следует проводить при снижении частоты сердечных сокращений не менее

а) 30 в минуту

б) 50 в минуту

в) 70 в минуту

г) 100 в минуту

155. Интубация трахеи в родильном зале показана новорожденному ребенку, родившемуся с оценкой по шкале Апгар на 1-й минуте

а) 1-3 балла

б) 4-5 баллов

в) 6-7 баллов

г) 8-9 баллов

156. При проведении искусственной вентиляции легких через эндотрахеальную трубку можно предотвратить

а) пневмоторакс

б) аспирацию содержимого желудка

в) токсическое действие кислорода

г) все перечисленные осложнения

157. Эффективность непрямого массажа сердца в процессе его проведения следует оценивать путем

а) пальпации верхушечного толчка

б) пальпации пульса на сонных артериях

в) оценки экскурсии грудной клетки

г) аускультации средца

158. Показанием к искусственной вентиляции легких является

а) гиперкапния

б) декомпенсированный респираторно-метаболический ацидоз

в) длительные и частые приступы апноэ

г) все ответы правильные

159. При решении вопроса о необходимости проведения искусственной вентиляции легких новорожденному ребенку с синдромом дыхательных расстройств наиболее важным показателем является

а) частота дыхания

б) работа дыхательной мускулатуры

в) кислотно-основное состояние крови

г) газовый состав крови

160. Искусственная вентиляция легких показана при РаСО2

а) более 40 мм рт. ст.

б) более 50 мм рт. ст.

в) более 60 мм рт. ст.

г) более 70 мм рт. ст.

161. При решении вопроса о необходимости проведения искусственной вентиляции легких наиболее важным показателем является

а) РаО2

б) РаСО2

в) рН

г) ВЕ

162. Показанием к началу искусственной вентиляции легких является снижение рН не менее

а) 7.1

б) 7.2

в) 7.3

г) 7.4

163. Показанием к проведению искусственной вентиляции легких у новорожденных с СДР при прочих равных условиях является снижение РаО2 менее

а) 70 мм рт. ст.

б) 60 мм рт. ст.

в) 50 мм рт. ст.

г) 40 мм рт. ст.

164. Применение положительного давления в конце выдоха при проведении искусственной вентиляции легких у новорожденных с синдромом дыхательных расстройств

а) увеличивает функциональную остаточную емкость легких

б) предотвращает образование ателектазов

в) уменьшает растяжимость легких

г) верно а) и б)

165. При уменьшении тяжести дыхательной недостаточности в процессе проведения искусственной вентиляции легких положительное давление в конце выдоха можно снижать

а) на 1 мм вод. ст. каждые 5-10 минут

б) на 1 см вод. ст. каждые 30-60 минут

в) на 5 см вод. ст. каждые 30 минут

г) на 5 см вод. ст. каждые 60 минут

166. На уровень РаО2 оказывают влияние следующие параметры искусственной вентиляции легких

а) концентрация кислорода

б) положительное давление в конце выдоха

в) время выдоха

г) все перечисленные параметры

167. На уровень РаСО2 оказывают влияние следующие параметры искусственной вентиляции легких

а) частота дыхания

б) концетрация кислорода

в) максимальное давление на вдохе

г) верно а) и б)

168. Гипокальциемия обычно не является причиной судорожного синдрома в возрасте

а) 1-2 суток

б) 5-10 суток

в) 14-20 суток

г) 3-4 недель

169. Эффективность лечения ДВС-синдрома у новорожденных детей определяется

а) своевременностью диагностики

б) адекватной коррекцией гемодинамических и метаболических нарушений

в) ранним введением свежезамороженной плазмы

г) всеми перечисленными факторами

170. Наиболее эффективным методом лечения синдрома персистирующей легочной гипертензии новорожденных является

а) искусственная вентиляция легких с положительным давлением в конце выдоха в режиме нормовентиляции

б) внутривенное введение эуфиллина

в) искусственная вентиляция легких в режиме гипервентиляции

г) внутривенное введение допамина

171. Вероятность развития ретролентальной фиброплазии у новорожденных детей зависит

а) от длительности применения оксигенотерапии

б) от концентрации кислорода в воздушно-кислородной смеси

в) от гестационного возраста

г) от всех перечисленных факторов

172. Синдром легочной гипертензии может осложнить течение

а) болезни гиплиновых мембран

б) синдрома аспирации мекония

в) внутриутробной пневмонии

г) всех перечисленных заболеваний

173. Синдром персистирующей легочной гипертензии характеризуется

а) повышением давления в легочной артерии

б) стойкой артериальной гипоксемией и цианозом

в) праволевым шунтированием крови через открытый артериальный проток и/или овальное окно

г) всеми перечисленными признаками

174. Для синдрома персистирующего фетального кровообращения не характерно

а) такипноэ и цианоз

б) отсутствие реакции на дополнительную оксигенацию

в) левоправое шунтирование крови через открытый артериальный проток

г) отсутствие патологических изменений на рентгенограмме грудной клетки

175. При назначении инфузионной терапии новорожденному ребенку с болезнью гиалиновых мембран, осложнившейся функционирующим артериальным протоком со значительным левоправым шунтированием крови, объем жидкости на сутки определяют из расчета

а) физиологической суточной потребности

б) 2/3 физиологической суточной потребности

в) 130% физиологической суточной потребности

г) 1/3 физиологической суточной потребности

176. У новорожденных с гемодинамически значимым функционирующим артериальным протоком мозговой кровоток

а) не меняется по сравнению с нормой

б) увеличивается

в) уменьшается

г) зависит от сопутствующего поражения легких

177. Причиной смерти новорожденных с бронхолегочной дисплазией является

а) присоединение вирусной или бактериальной инфекции

б) правожелудочковая недостаточность

в) отек легких

г) все ответы правильные

178. Бронхолегочная дисплазия чаще развивается в том случае, если длительность применения высоких концентраций кислорода превышает

а) 6-12 часов

б) 24-48 часов

в) 3-4 суток

г) 6-7 суток

179. Риск развития бронхолегочной дисплазии наиболее высок при использовании возлушно-кислородных смесей с высокой концентрацией кислорода в случае

а) оксигенации в кислородной палатке

б) механической вентиляции легких

в) гипербарической оксигенации

г) спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением в пластиковом мешке

180. Наряду с токсически действием высоких концентраций кислорода и баротравмы легких в процессе аппаратной ИВЛ развитию у новорожденного бронхолегочной дисплазии может способствовать

а) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток

б) отек легких вследствие объемной перегрузки малого круга кровообращения

в) инфузионная терапия с использованием больших объемов жидкости

г) все перечисленные факторы

181. Спонтанный пневмомедиастинум у новорожденных детей чаще протекает

а) бессимптомно

б) с резким ухудшением общего состояния

в) с выраженной дыхательной недостаточностью

г) с тяжелой недостаточностью кровообращения

182. Гистологически бронхолегочная дисплазия, развивающаяся у новорожденных, длительно находившихся на аппаратной ИВЛ, характеризуется

а) утолщением и некрозом стенок альвеол

б) деструкцией альвеолярного слоя эпителия

в) деструкцией базальных мембран

г) всеми перечисленными признаками

183. Причиной развития бронхолегочной дисплазии у новорожденных, длительно находящихся на аппаратной ИВЛ, является

а) токсическое действие высоких концентраций кислорода на ткань легких

б) травматического повреждения легочной ткани в результате применения максимального давления в конце вдоха более 30 см вод. ст.

в) использование режимов с длительным временем вдоха

г) все перечисленные

184. Частота развития бронхолегочной дисплазии у новорожденных с болезнью гиалиновых мембран, которым проводилась аппаратная ИВЛ, составляет в среднем

а) 1-2%

б) 10-20%

в) 30-40%

г) 50%

185. Вследствие легочно-сердечной недостаточности к 7-8 месяцам жизни дети с бронхолегочной дисплазией умирают в количестве

а) 10%

б) 30%

в) 50%

г) 100%

186. Пневмоперикард у новорожденных детей характеризуется

а) резко выраженным цианозом

б) глухими тонами сердца

в) снижением артериального давления

г) всеми перечисленными признаками

187. Тампонада сердца у новорожденных детей характеризуется

а) резко приглушенными тонами сердца

б) артериальной гипотензией

в) электрической альтерацией на ЭКГ

г) всеми перечисленными признаками

188. Частота спонтанного пневмомедиастинума у новорожденных детей составляет в среднем

а) 2 на 10 000

б) 10 на 10 000

в) 25 на 10 000

г) 50 на 10 000

189. Спонтанный пневмоторакс чаще наблюдается

а) у недоношенных новорожденных

б) у доношенных новорожденных

в) у новорожденных маленьких к гестационному возрасту

г) у новорожденных с внутриутробной гипотрофией

190. Клиническая картина пневмоторакса у новорожденного ребенка характеризуется

а) тахипноэ

б) смещением верхушечного толчка в здоровую сторону

в) резко выраженным цианозом

г) всеми перечисленными симптомами

191. К развитию пневмоторакса у новорожденных детей предрасполагает

а) маленький гестационный возраст

б) болезнь гиалиновых мембран

в) большие значения максимального давления в конце вдоха при аппаратной ИВЛ

г) все перечисленные факторы

192. При напряженном пневмотораксе у новорожденного ребенка наблюдается

а) внезапное ухудшение состояния

б) ассиметрия грудной клетки

в) резкое снижение артериального давления

г) все перечисленные симптомы

193. Интерстициальная эмфизема является наиболее тяжелым осложнением

а) гипербарической оксигенации

б) механической вентиляции легких

в) экстракорпоральной мембранной оксигенации

г) всех перечисленных методов оксигенотерапии

194. Интерстициальная эмфизема осложняется пневмотораксом

а) в 1-2% случаев

б) в 10-15% случаев

в) в 20-30% случаев

г) в 50% случаев

195. Интерстициальная эмфизема чаще развивается

а) в правом легком

б) в левом легком

в) в нижней доле правого легкого

г) в обоих легких

196. Интерстициальная эмфизема у новорожденного ребенка, находящегося на аппаратной ИВЛ, обычно развивается в течение

а) 24 часов

б) 48 часов

в) 72 часов

г) 96 часов

197. Частота спонтанного пневмоторакса у новорожденных детей составляет в среднем

а) 1-2%

б) 5-10%

в) 15-20%

г) спонтанный пневмоторакс у новорожденных детей не встречается

198. При интерстициальной эмфиземе ИВЛ целесообразно проводить

а) с положительным давлением в конце выдоха

б) с инверсированным соотношением времени вдоха и выдоха

в) с высокой частотой и низким максимальным давлением в конце вдоха

г) в любом из перечисленных режимов

199. Катетеризация пупочной вены может осложниться

а) инфицированием ребенка

б) тромбозом

в) дисциркуляторными нарушениями в кишечнике

г) все ответы правильные

200. Холодовой стресс приводит

а) к увеличению потребности тканей в кислороде

б) к вазоконстрикции в легких и нарушению синтеза сурфактанта

в) к метаболическому ацидозу

г) ко всем перечисленным осложнениям

201. При системной артериальной гипотензии может наблюдаться

а) снижение РаО2

б) декомпенсированный метаболический ацидоз

в) увеличение праволевого шунтирования крови через открытый артериальный проток

г) любое из перечисленных осложнений

202. Системное артериальное давление у новорожденных детей может оставаться нормальным, если дефицит объема циркулирующей крови не превышает

а) 5-10%

б) 15-20%

в) 25-40%

г) 50%

203. При применении метода спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением через эндотрахеальную трубку частота развития пневмоторакса составляет

а) 1-2%

б) 5-10%

в) 15-20%

г) 30-40%

204. Осложнения интубации трахеи могут быть связаны

а) с травмой и инфицированием слизистых оболочек

б) с нарушением транспорта мокроты реснитчатым эпителием

в) с длительностью интубации и размерами эндотрахеальной трубки

г) все ответы правильные

205. При достижении эффекта от оксигенации 100% кислородом его концентрацию в подаваемой ребенку воздушно-кислородной смеси следует снижать под контролем газов крови

а) на 5-10%

б) на 15-20%

в) на 30-40%

г) на 50-60%

206. При гиперкапнии (РаСО2 >60 мм рт. ст.) для коррекции респираторного ацидоза показано

а) внутривенное введение гидрокарбоната натрия

б) внутривенное введение дыхательных аналептиков

в) применение методики спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением

г) искусственная вентиляция легких

207. Метод спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением не эффективен для лечения дыхательной недостаточности у новорожденных

а) с массой тела менее 1200-1500 г

б) маленьких к сроку гестации

в) от матерей с сахарным диабетом

г) от запоздалых родов

208. Несмотря на наличие у новорожденного синдрома дыхательных расстройств метод спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением не показан

а) при отеке легких

б) при гиповолемическом шоке

в) при болезни гиалиновых мембран

г) при синдроме задержки резорбции фетальной жидкости

209. Метод спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением не эффективен

а) при синдроме задержки резорбции фетальной жидкости

б) при синдроме персистирующей легочной гипертензии

в) при отеке легких

г) при всех перечисленных заболеваний

210. Опасность применения спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением при нормальной растяжимости легких связана

а) с уменьшением перфузии легких

б) с снижением венозного возврата к сердцу

в) с падением седречного выброса и артериального давления

г) со всеми перечисленными факторами

211. Тахипноэ, втяжение уступчивых мест грудной клетки, напряжение и раздувание крыльев носа, затрудненный выдох характерны для новорожденных

а) с болезнью гиалиновых мембран

б) с внутриутробной пневмонией

в) с синдромом аспирации мекония

г) со всеми перечисленными заболеваниями

212. При ингаляции холодной и сухой газовой смеси потери жидкости и тепла увеличиваются за счет

а) конвекции

б) кондукции

в) испарения

г) радиации

213. Метод спонтанного дыхания под постоянным положительным давлением эффективен

а) при отеке легких

б) при переводе с аппаратной ИВЛ на спонтанное дыхание

в) при апноэ недоношенных

г) во всех перечисленных случаях

214. При пункции боковых желудочков могза у новорожденного ребенка игла вводится на глубину

а) 1 см

б) 2-3 см

в) 4-5 см

г) 6-7 см

215. Внезапное повышение РаСО2 у ребенка на ИВЛ может быть связано

а) с пневмотораксом

б) с обтурацией эндотрахеальной трубки

в) с разгерметизацией дыхательного контура

г) со всеми перечисленными факторами

216. Реанимационные мероприятия при остановке дыхания у новорожденного ребенка начинают

а) с искусственной вентиляции легких

б) с восстановления свободной проходимости дыхательных путей

в) с внутривенного введения дыхательных аналептиков

г) с непрямого массажа сердца

217. При развитии у новорожденного ребенка гиперкалиемии необходимо

а) прекратить внутривенное введение препаратов калия

б) внутривенно ввести 10% раствор глюконата кальция

в) внутривенно ввести 4% раствор гидрокарбоната натрия

г) выполнить все вышеуказанное

218. Клинические проявления дыхательной недостаточности у недоношенных новорожденных характеризуются

а) увеличением или уменьшением частоты дыхания

б) периодическим дыханием с удлиненной паузой между вдохом и выдохом

в) приступами апноэ

г) всеми перечисленными признаками

219. Вспомогательная ручная вентиляция 100% кислородом перед интубацией трахеи необходима для того, чтобы

а) повысить РаО2

б) уменьшить РаСО2

в) предупредить возможную остановку сердца во время интубации

г) все ответы правильные

220. За счет углеводов должно обеспечиваться общей потребности новорожденного ребенка в энергии

а) 20-30%

б) 40-45%

в) 60-70%

г) 80-90%

221. За счет жиров должно обеспечиваться общей потребности новорожденного ребенка в энергии

а) 20-30%

б) 40-45%

в) 60-70%

г) 80-90%

222. Максимальная поддерживающая доза жиров при проведении парентерального питания новорожденному ребенку составляет

а) 2 г/кг/сут

б) 3.5 г/кг/сут

в) 4 к/кг/сут

г) 7 г/кг/сут

223. Скорость введения жировых эмульсий при проведении парентерального питания новорожденному ребенку не должна превышать

а) 1-2 мл/ч

б) 3-4 мл/ч

в) 5-7 мл/ч

г) 10-12 мл/ч

224. При проведении парентерального питания жировые эмульсии

а) смешивают с 10% раствором глюкозы

б) смешивают с растворами аминокислот

в) смешивают с растворами электролитов

г) не смешивают с другими препаратами

225. Введение раствора аминокислот при парентеральном питании начинают из расчета 1 г/кг/сут и постепенно доводят

а) до 2 г/кг/сут

б) до 3 г/кг/сут

в) до 4 г/кг/сут

г) до 5 г/кг/сут

226. При проведении парентерального питания растворы аминокислот назначаются

а) с 1-го дня жизни

б) с 3-го дня жизни

в) с 5-го дня жизни

г) с 7-го дня жизни

227. При проведении парентерального питания жировые эмульсии назначают

а) с 1-го дня жизни

б) с 3-го дня жизни

в) с 5-го дня жизни

г) с 7-го дня жизни

228. Для устранения брадикардии, возникшей на фоне внутривенного введения раствора глюконата кальция необходимо немедленно ввести

а) атропин

б) гидрокортизон

в) адреналин

г) все перечисленные препараты

229. Для устранения брадикардии, возникшей у недоношенного ребенка на фоне гиперкалиемии, необходимо внутривенно ввести

а) глюкозу с инсулином

б) глюконат кальция

в) натрия гидрокарбонат

г) все перечисленные препараты

230. Кардиотонические препараты нельзя использовать в лечении сердечной недостаточности у новорожденных

а) с врожденными пороками сердца

б) с транзиторной дисфункцией миокарда

в) с асимметричной гипертрофической кардиомиопатией

г) с функционирующим артериальным протоком

231. Для устранения брадикардии у новорожденного ребенка могут быть использованы

а) атропин

б) изадрин

в) адреналин

г) все перечисленные препараты

232. В лечении новорожденных с суправентрикулярной формой тахикардии следует использовать

а) изадрин

б) изоптин

в) глюконат кальция

г) адреналин

233. Интенсивность потерь тепла путем излучения зависит главным образом

а) от температуры воздуха в инкубаторе

б) от температуре воздуха в палате

в) от влажности воздуха в инкубаторе

г) от температуры матрасика, на котором лежит ребенок

234. Доношенный новорожденный способен реагировать на холодовой стресс увеличением интенсивности метаболизма

а) с 15-й минуты жизни

б) с 12 часов жизни

в) с 48 часов жизни

г) с конца 1-й недели жизни

235. Условием успешного проведения реанимации новорожденных, родившихся в асфиксии, является

а) адекватность оценки по шкале Апгар

б) соответствие объема реанимационных мероприятий оценке по шкале Апгар в конце 1-й минуты жизни

в) поддержание адекватного температурного режима во время проведения реанимационных мероприятий

г) все перечисленное

236. До восстановления спонтанного дыхания или замещения его искусственной вентиляцией легких в вену пуповины нецелесообразно вводить

а) 10% раствор глюкозы

б) 4% раствор гидрокарбоната натрия

в) гормональные препараты

г) ни один из перечисленных препаратов

237. Ребенку, родившемуся в состоянии медикаментозной депрессии, необходимо немедленно

а) провести санацию верхних дыхательных путей, интубировать трахею и начать ИВЛ

б) в вену пуповины ввести этимизол, преднизолон, 10% глюкозу

в) внутримышечно ввести налорфин

г) все ответы правильные

238. Для санации носовых ходов недоношенному ребенку следует использовать стерильный катетер диаметром

а) 1-2 мм

б) 3-4 мм

в) 5-6 мм

г) 8-10 мм

239. При санации ротоглотки у новорожденного ребенка катетер вводится на глубину

а) 2-3 см

б) 5-7 см

в) 8-10 см

г) 12-15 см

240. Оптимальное разряжение в системе при санации дыхательных путей у новорожденного ребенка составляет

а) 0.3-0.4 атм

б) 0.5-0.6 атм

в) 0.7-0.8 атм

г) 0.9-1.0 атм

241. Длительность аспирации слизи при санации верхних дыхательных путей у новорожденного ребенка не должна превышать

а) 10-15 с

б) 30-40 c

в) 50-60 с

г) 1-1.5 мин

242. Для уменьшения отрицательных эффектов санации верхних дыхательных путей при ее проведении целесообразно использовать

а) Т-образный тройник

б) отверстие в шланге электроотсоса

в) катетер De Lee

г) все ответы правильные

243. Перед санацией верхних дыхательных путей у ребенка с тяжелой дыхательной недостаточностью необходимо

а) ввести внутривенно гидрокортизон

б) ввести внутривенно ГОМК

в) провести оксигенацию 100% кислородом любым способом

г) выполнить все перечисленные мероприятия

244. Количество изотонического раствора хлорида натрия для промывания трахеи у новорожденного не должна превышать

а) 1-2 мл

б) 4-5 мл

в) 8-10 мл

г) 15 мл

245. Ребенку, родившемуся с синдромом аспирации мекония, предварительную оксигенацию перед интубацией трахеи следует проводить

а) через лицевую маску

б) через кислородную палатку

в) через носовой катетер

г) проводить не следует

246. Критерием для экстубации новорожденного ребенка, которому проводилась ИВЛ, является

а) РаО2 более 60 мм рт. ст.

б) отсутствие патологических типов дыхания

в) свободная проходимость трахеи и наличие кашлевого рефлекса

г) все перечисленные показатели

247. Непрямой массаж сердца показан

а) при остановке сердца

б) при брадикардии менее 60 в минуту

в) при резко выраженной брадиаритмии

г) при всех перечисленных состояниях

248. Пункцию для внутрисердечного введения адреналина произоводят по левому краю грудины

а) во 2-м межреберье

б) в 3-м межреберье

в) в 4-м межреберье

г) в 5-м межреберье

249. Операция заменного переливания крови может осложниться

а) тромбозом воротной вены

б) воздушной эмболией легочной артерии

в) метаболическими нарушениями

г) все ответы правильные

250. Клиническая картина шока вследствие острой кровопотери характеризуется

а) тахикардией

б) одышкой

в) отсутствием реакции на кислород

г) всеми перечисленными симптомами

251. Внезапное нарастание РаСО2 у новорожденного, которому проводится аппаратная ИВЛ, может быть связано

а) с развитием напряженного пневмоторакса

б) с обтурацией эндотрахеальной трубки вязкой слизью

в) с разгерметизацией дыхательного контура

г) со всеми перечисленными факторами

252. Для устранения гиперкапнии при РаО2=80 мм рт. ст. у новорожденного, которому проводится аппаратная ИВЛ, можно

а) увеличить частоту дыхания

б) увеличить максимальное давление в конце вдоха (PIP)

в) уменьшить положительное давление в конце выдоха (РЕЕР)

г) все ответы правильные

253. Для устранения гипоксемии при РаСО2=35 мм рт. ст. у новорожденного с болезнью гиалиновых мембран, которому проводится аппаратная ИВЛ, можно

а) увеличить положительное давление в конце выдоха (РЕЕР)

б) увеличить время вдоха

в) увеличить концентрацию кислорода

г) все ответы правильные

254. При условии адекватной искусственной вентиляции легких показаниями к непрямому массажу сердца является резкая брадикардия (менее 80 в мин), сохраняющаяся в течение

а) 30-60 с

б) 2-3 мин

в) 4-5 мин

г) 10 мин

255. Причиной развития аритмий у новорожденных детей является

а) гипоксемия

б) нарушение коронарного кровотока

в) гиперкалиемия, гипокальциемия

г) все перечисленные

256. Приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии у новорожденного ребенка может быть устранен с помощью

а) быстрого насыщения дигоксином

б) внутривенным введением изоптина

в) дефибрилляцией

г) любого из указанных способов

257. Цианоз кожных покровов появляется при уровне насыщения гемоглобина кислородом менее

а) 45%

б) 65%

в) 85%

г) 95%

258. Тяжесть гипоксемии более тесно коррелирует с цианозом

а) кожных покровов

б) губ и языка

в) ногтевых лож

г) носогубного треугольника

259. Для фармакологического закрытия артериального протока у недоношенных новорожденных используется

а) толазолин

б) индометацин

в) простагландин Е2

г) любой из названных препаратов

260. При неэффективности дигоксина для снятия приступа пароксизмальной тахикардии у новорожденного ребенка следует применить

а) атропин

б) изоптин

в) допамин

г) любой из перечисленных препаратов

261. При РаСО2 менее 30 мм рт. ст.

а) сердечный выброс и мозговой кровоток уменьшаются

б) сердечный выброс и мозговой кровоток увеличиваются

в) сердечный выброс снижается, а мозговой кровоток увеличивается

г) сердечный выброс и мозговой кровоток не изменяются

**9. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ**

001. Иммобилизация конечности при переломе диафиза бедра со смещением отломков у новорожденного ребенка показана в течение

а) 3-7 дней

б) 10-12 дней

в) 2-3 недели

г) 1-1.5 месяца

002. Какой метод рентгенологического исследования должен быть применен первым при подозрении на врожденную кишечную непроходимость у новорожденного ребенка?

а) ирригоскопия

б) обзорная рентгенография грудной клетки и брюшной полости в вертикальном положении

в) исследование желудка и кишечника с йодлиполом или бариевой взвесью

г) обзорная рентгенография брюшной полости в горизонтальном положении

003. Какой из перечисленных симптомов позволяет подозревать атрезию пищевода в первые часы после рождения?

а) вздутие живота

б) рвота с примесью желчи и крови

в) пенистое отделяемое на губах

г) отсутствие стула

004. Является ли эффективным оперативное лечение атрезии внепеченочных желчных ходов?

а) нет

б) да

в) эффективно только при ранней диагностике

г) эффективно при отсутствии симптомов поражения печени

005. Для ложной грыжи левого купола диафрагмы характерно

а) одышка

б) цианоз

в) смещение верхушечного толчка вправо

г) все перечисленные симптомы

006. Какая форма атрезии пищевода встречается наиболее часто?

а) оба конца пищевода слепые

б) оба конца сообщаются с трахеей

в) верхний конец пищевода сообщается с трахеей, нижний заканчивается слепо

г) верхний конец пищевода заканчивается слепо, нижний сообщается с трахеей

007. Какие симптомы характерны для атрезии хоан

а) затрудненное носовое дыхание сразу после рождения

б) периодическое нарушение дыхания

в) поперзивание при кормлении

г) все перечисленные симптомы

008. Сколько основных групп пороков развития, обусловливающих развитие клинической картины непроходимости желудочно-кишечного тракта у новорожденных детей?

а) 2

б) 3

в) 4

г) 5

009. Если опухоль Вилмса удалена до 6 месяцев жизни, полное выздоровление наступит

а) в 20% случаев

б) в 40% случаев

г) в 80% случаев

д) в 100% случаев

010. Лечение больного с дыхательной недостаточностью, обусловленной ложной грыжей левого купола диафрагмы следует начинать

а) с оксигенации через лицевую маску или носовой катетер

б) с интубации ребенка и аппаратной ИВЛ

в) придать ребенку положение на больном боку, ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое

г) сделать очистительную клизму

011. С чего следует начинать лечебные мероприятия у ребенка с синдромом Пьера - Робена?

а) прошить язык и фиксировать его к щеке

б) ввести воздуховод

в) придать ребенку положение на животе и фиксировать голову

г) вытянуть и зафиксировать язык с помощью корнцанга или пинцета

012. Наиболее ранним симптомом атрезии желчных ходов является

а) желтуха

б) увеличение печени

в) изменение окраски стула

г) изменение окраски мочи

013. Что должен сделать врач родильного дома ребенку с полной кишечной непроходимостью?

а) ввести зонд в желудок

б) сделать сфионную клизму

в) прекратить кормление, ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое

г) положить мазь Вишневского на живот

014. Чаще всего у новорожденных детей встречаются

а) тератомы

б) гемангиомы

в) лимфангиомы

г) саркомы

015. Сколько видов опухолей встречается у новорожденных детей?

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

016. Основной причиной нарушения дыхания новорожденных с синдромом Пьера - Робена является

а) микроретрогнатия

б) незаращение мягкого и твердого неба

в) глоссоптоз

г) атрезия хоан

017. С чего следует начать лечебные мероприятия при рождении ребенка с двухсторонней атрезией хоан?

а) вытянуть изо рта язык и фиксировать его к щекам

б) открыть рот и подклеить нижнюю челюсть к грудной стенке

в) ввести воздуховод

г) попытаться перфорировать мембрану

018. Иммобилизация конечности при переломе диафиза плеча у новорожденного ребенка показана в течение

а) 4-6 дней

б) 7-10 дней

в) 13-15 дней

г) 20-25 дней

019. Для острой задержки мочи наиболее характерны следующие симптомы

а) отсутствие мочеиспускания в течение 24 часов после рождения

б) беспокойство ребенка и резкое переполнение мочевого пузыря

в) нарастание периферических отеков

г) увеличение в крови уровня остаточного азота

020. При какой форме диафрагмальной грыжи возможно развитие "асфиксического ущемления"?

а) ложная грыжа купола диафрагмы

б) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

в) истинная диафрагмальная грыжа

г) парастернальная грыжа

021. Какой из перечисленных признаков является дифференциально-диагностическим между пилоростенозом и пороком развития двенадцатиперстной кишки?

а) гипотрофия

б) характер стула

в) присутствие желчи в рвотных массах

г) объем рвотных масс

022. Присутствует ли желчь в рвотных массах при пилоростенозе?

а) да

б) нет

в) непостоянно

г) это зависит от характера питания

023. Для какого заболевания характерны срыгивания по типу подтекания из угла рта?

а) для пилоростеноза

б) для аэрофагии

в) для халазии пищевода

г) для ахалазии пищевода

024. Рвота фонтаном может наблюдаться

а) при халазии пищевода

б) при аэрофагии

в) при пилоростенозе и псевдопилоростенозе

г) при перекармливании ребенка

025. Каков характер поражения печени при болезни Гиршпрунга?

а) белковая дистрофия

б) жировая инфильтрация

в) холестаз

г) все ответы правильные

026. На какой срок показана иммобилизация верхней конечности при переломе ключицы у новорожденного ребенка?

а) 3-4 дня

б) 5-7 дней

в) 8-10 дней

г) 11-12 дней

027. Какой день жизни ребенка считается оптимальным для пункции большой кефелогематомы?

а) 1

б) 3

в) 5

г) 7

028. Чаще других встречается следующий симптом врожденного вывиха бедра

а) симптом соскальзывания

б) ограничение отведения бедра

в) асимметрия кожных складок

г) наружная ротация бедра

029. Какой вариант нарушения КОС характерен для декомпенсированного пилоростеноза?

а) метаболический ацидоз

б) метаболический алкалоз

в) дыхательный ацидоз

г) дыхательный алкалоз

030. Для ахалазии пищевода характерны

а) рвота с примесью крови

б) постоянные срыгивания желудочным содержимым

в) приступы асфиксии при кормлении

г) пищеводная рвота

031. Первые симптомы атрезии пищевода обычно появляются

а) через 20-30 минут после рождения

б) через 2-3 часа после рождения

в) через 6-8 часов после рождения

г) в конце 1-х суток жизни

032. На какой день после отпадения культи пуповины можно поставить диагноз полного свища пупка?

а) на 1-й

б) на 3-й

в) на 5-й

г) на 10-й

033. Какие злокачественные опухоли чаще всего встречаются у новорожденных детей?

а) тератомы

б) опухоль Вильмса

в) нейрофибромы

г) ангиосаркомы

034. Симптомы полной кишечной непроходимости при атрезии тонкой кишки появляются

а) через 4-5 часов после рождения

б) через 6-10 часов после рождения

в) через 11-15 часов после рождения

г) в конце первых суток жизни

035. В каком возрасте следует рекомендовать оперативное лечение мальчику с неущемляющеся паховой грыжей?

а) 1-2 месяца

б) 3-4 месяца

в) 5-6 месяцев

г) 7-8 месяцев

036. Вследствие чего нарушен пассаж кишечного содержимого при пороках развития кишечной стенки?

а) вследствие недоразвития мышечного слоя в стенке кишки

б) вследствие врожденной гипертрофии мышечного слоя кишечной стенки

в) вследствие неправильного развития иннервационного аппарата кишечной стенки

г) все ответы правильные

037. Чем определяется специфика клинической картины кишечной непроходимости врожденного характера?

а) уровнем и степенью препятствия

б) протяженностью препятствия

в) степенью наполнения кишечника

г) возрастом ребенка

038. Когда следует направить к хирургу ребенка, родившегося с тератомой кресцово-копчиковой области размером 3x2 см?

а) в первую неделю жизни

б) на втором месяце жизни

в) после трех месяцев жизни

г) в возрасте одного года

039. В клинической картине полной низкой кишечной непроходимости превалируют

а) рвота

б) нарушение дыхания

в) ухудшение общего состояния ребенка

г) отсутствие стула и прогрессирующее вздутие живота

040. Наконечник в прямую кишку при проведении новорожденному ребенку очистительной клизмы следует водить на глубину

а) на 1 см

б) на 2-3 см

в) на 4-5 см

г) на 6-7 см

041. Какое максимальное количество жидкости следует вводить в прямую кишку при проведении новорожденному ребенку очистительной клизмы?

а) 10-20 мл

б) 30-50 мл

в) 60-70 мл

г) 80-100 мл

042. Лечение врожденной мышечной кривошеи следует начинать

а) с массажа пораженной мышцы и УВЧ на эту область

б) с оперативного удлинения пораженной мышцы

в) с массажа здоровой мышцы, УВЧ на большую мышцу и корригирующей гимнастики

г) с инъекции АЛОЭ

043. Как следует обработать оболочки грыжевого мешка при рождении ребенка с эмбриональной грыжей пупочного канатика?

а) наложить антисептическую мазевую повязку

б) обработать 65% раствором перманганата калия

в) обработать 1% йодной настойкой и 70ш спиртом

г) наложить сухую асептическую повязку

044. Первые симптомы полной атрезии двенадцатиперстно кишки появляются

а) через 2-3 часа после рождения

б) через 4-5 часов после рождения

в) через 6-10 часов после рождения

г) через 15-20 часов после рождения

045. Какой порок развития опорно-двигательного аппарата чаще всего встречается у новорожденных детей?

а) врожденная косолапость

б) мышечная кривошея

в) синдактилия

г) врожденный вывих бедра

046. Укажите основную причину развития врожденной атрезии и стенозов кишечника

а) воспалительные процессы в брюшной полости плода

б) хроническая гипоксия

в) сдавление кишечника патологически сформированными органами или опухолями

г) задержка развития кишечной трубки в солидную стадию

047. Основной причиной возникновения врожденных паховых грыж у мальчиков и девочек является

а) частое повышение внутрибрюшного давления (крик, метеоризм)

б) незаращение влагалищного отростка брюшины

в) слабость мышц передней брюшной стенки

г) все ответы правильные

048. Выберите адекватный метод лечения инфицированного неполного свища пупка

а) промывание пупочной ранки дезинфицирующими растворами, прижигание ее ляписом

б) антибиотикотерапия, обработка пупочной ранки 5% раствором перманганата калия

в) обработка свищевого хода 10% раствором нитрата серебра или 5% йодной настойкой после прекращения гнойного отделяемого с помощью повязок с 25% р-ром MgSO4

г) комплексное лечение как при пупочном сепсисе

049. Является ли обесцвеченный меконий характерным симптомом атрезии желчных ходов?

а) да

б) нет

в) только при частичной атрезии желчных ходов

г) только при внутричерепной атрезии желчных ходов

050. Наиболее ранним симптомом при атрезии желчных ходов является

а) желтуха

б) увеличение размеров печени

в) изменение окраски стула

г) изменение окраски мочи

051. Причиной врожденного дефекта кожи у новорожденного ребенка может быть

а) криминальное вмешательство

б) генетический дефект

в) повреждение кожи во время родов

г) инфекционное заболевание матери во время беременности

052. В течение какого времени показана иммобилизация конечности у новорожденных с переломом диафиза бедра со смещением отломков?

а) 3-7 дней

б) 10-12 дней

в) 3 недели

г) 1 месяц

053. Какой способ иммобилизации конечности целесообразно применять при переломе диафиза бедра у новорожденного ребенка?

а) прибинтовывать бедро к туловищу

б) наложить гипсовую повязку

в) применить вытяжение по Шеде

г) не вмешиваться до осмотра хирурга

054. У больного с врожденной диафрагмальной грыжей органы средостения

а) смещаются в сторону здорового легкого

б) смещаются в сторону поражения

в) остаются на месте

г) могут смещаться как в сторону поражения, так и в сторону здорового легкого

055. К осложнениям, встречающимся у новорожденных с атрезией пищевода, относятся

а) легочное кровотечение

б) пневмония

в) дегидратация

г) все перечисленные выше

056. В пользу диагноза "Атрезия желчевыводящих путей" с большей вероятностью свидетельствует

а) желтуха с первых дней жизни

б) обесцвеченный с рождения кал

в) гепатомегалия с рождения

г) темная окраска мочи

057. Признаки интоксикации при атрезии желчных путей появляются

а) на 1-й неделе жизни

б) на 2-й неделе жизни

в) на 3-4-й неделе жизни

г) после 1.5 месяцев жизни

058. При атрезии желчных путей операбельной формой является

а) внутрипеченочная

б) внепеченочная

в) смешанная

г) все перечисленные

059. Внутрипеченочную атрезию желчных ходов труднее всего дифференцировать

а) с гемолитической болезнью новорожденных

б) с синдромом сгущения желчи

в) с врожденным гепатитом

г) с кольцевидной поджелудочной железой

060. Желтуха при высокой кишечной непроходимости и пилоростенозе обусловлена

а) увеличением содержания в кишечнике b-глюкуронидазы

б) дефицитом глюкуровновой кислоты на фоне голодания

в) механическим сдавлением общего желчного протока гипертрофированным привратником

г) все ответы правильные

061. Для остеомиелита грамотрицательной этиологии у новорожденных наиболее характерно

а) поражение эпифизов костей

б) поражение метафизов костей

в) яркая клиническая симптоматика

г) четкая рентгенологическая картина

062. Остеомиелит стафилококковой этиологии у новорожденных характеризуется

а) преимущественным поражением эпифизов костей

б) преимущественным поражением метафизов костей

в) стертой клинической картиной

г) нечеткими рентгенологическими данными

063. Фетальный гепатит отличается от атрезии желчных ходов

а) степенью выраженности желтухи

б) наличием инфекционного токсикоза

в) обесцвеченным калом

г) анамнестическими данными

064. Наличие в паховом канале у новорожденной девочки образования овоидной формы требует исключения

а) истинной паховой грыжи (в грыжевом мешке яичник)

б) кисты Нукке

в) ложного мужского гермафродитизма (в грыжевом мешке яичко)

г) всех перечисленных заболеваний

065. Главной причиной возникновения эмбриональной грыжи пупочного канатика является

а) задержка обратного развития желточного и мочевого протоков

б) задержка развития закладки кишечной трубки

в) задержка развития боковых отростков первичных позвонков и нарушение вращения кишечника

г) хроническая внутриутробная гипоксия

066. На какой неделе эмбрионального развития создаются предпосылки для возникновения эмбриональной грыжи пупочного канатика?

а) на 3-4-й неделе

б) на 5-6-й неделе

в) на 7-8-й неделе

г) на 9-10-й неделе

067. Нарушение какого периода вращения кишечника приводит к формированию "незавершенного поворота"?

а) 1-го периода

б) 2-го периода

в) 3-го периода

г) любого из перечисленных

**10. НЕОНАТАЛЬНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

001. Наиболее серьезным осложнением при быстром внутривенном введении 25% раствора сульфата магния может быть

а) снижение артериального давления

б) угнетение рефлексов

в) дегидратация

г) угнетение дыхательного центра

002. В первую очередь при пароксизмальной тахикардии у новорожденных детей следует назначать

а) люминал

б) обзидан

в) дигоксин

г) допамин

003. При подозрении на кровоизлияние в надпочечники целесообразно использовать

а) гидрокортизон

б) преднизолон

в) ДОКСА

г) АКТГ

004. Конкурируют с билирубином за связь с альбумином следующие препараты

а) фенобарбитал

б) пенициллин

в) гидрокортизон

г) допамин

005. Синегнойная палочка чувствительна

а) к нашатырному спирту

б) к фурацилину

в) к перманганату калия

г) к танину

006. Какой из названных препаратов препятствует переходу плазминогена в плазмин?

а) викасол

б) гепарин

в) фибринолизин

г) Е-аминокапроновая кислота

007. Через сколько минут после внутривенного введения дицинона наблюдается его клинический эффект?

а) через 5-15 минут

б) через 30-40 минут

в) через 50-60 минут

г) через 60-120 минут

008. Через сколько минут после внутривенного введения дроперидола начинается его действие?

а) через 4-5 минут

б) через 10-15 минут

в) через 20-30 минут

г) через 30-40 минут

009. Какой из перечисленных препаратов обладает следующим действием: увеличивает кровоток в мозговом слое почек, тормозит активную реабсорбцию хлоридов и пассивную реабсорбцию натрия в восходящем колене петли Генле?

а) лазикс

б) маннитол

в) урегит

г) диакарб

010. Улучшает циркуляцию в сосудах мозга и почек, восстанавливает ОЦК, увеличивает сердечный выброс и артериальное давление следующий препарат

а) лазикс

б) маннитол

в) урегит

г) диакарб

011. Какой из перечисленных препаратов улучшает коронарный кровоток, увеличивает сократимость миокарда, ударный объем и урежает частоту сердечных сокращений?

а) атропин

б) эуфиллин

в) дигоксин

г) адреналин

012. Для устранения угнетения дыхательного центра новорожденного, вызванного введением матери наркотических анальгетиков и барбитуратов, можно применять

а) бемегрид

б) налорфин

в) смесь Кудрина

г) любой из указанных препаратов

013. Дроперидол

а) улучшает периферический кровоток

б) обладает седативным и противосудорожным действием

в) снижает артериальное давление

г) обладает всеми перечисленными эффектами

014. Седуксен

а) улучшает периферический кровоток

б) оказывает седативное и противосудорожное действие

в) снижает артериальное давление

г) обладает всеми перечисленными эффектами

015. Оксибутират натрия относится

а) к нейролептикам

б) к неингаляционным анестетикам

в) к транквилизаторам

г) к антидепрессантам

016. Дроперидол относится

а) к нейролептикам

б) к неингаляционным анестетикам

в) к транквилизаторам

г) к антидепрессантам

017. Седуксен относится

а) к нейролептикам

б) к неингаляционным анестетикам

в) к транквилизаторам

г) к антидепрессантам

018. Какой из перечисленных препаратов обладает следующими эффектами: увеличивает частоту дыхания, альвеолярную вентиляцию, частоту сердечных сокращений и потребление кислорода, уменьшает РаСО2?

а) изоптин

б) эуфиллин

в) дигоксин

г) адреналин

019. Какой из перечисленных препаратов показан при суправентрикулярной форме тахикардии?

а) эуфиллин

б) изоптин

в) изадрин

г) адреналин

020. Сохраняется ли биологическая активность антибиотиков, связанных с белками плазмы?

а) сохраняется во всех случаях

б) не сохраняется в любом случае

в) сохраняется при нормальном рН

г) не сохраняется при наличии конкурентов

021. Период полураспада гидрокортизона

а) 60 минут

б) 90 минут

в) 120 минут

г) 180 минут

022. Период распада преднизолона

а) 60 минут

б) 90 минут

в) 120 минут

г) 180 минут

023. Абсолютным показанием к назначению дигоксина является

а) наличие клинических сипмтомов недостаточности кровообращения

б) одышка

в) тахикардия

г) увеличение размеров печени

024. Какой из перечисленных препаратов обладает следующими эффектами: увеличивает содержание в крови ненасыщенных жирных кислот, связывается с альбумином и сурфактантом, снижая активность последнего, угнетает адгезивную и агрегационную активность тромбоцитов?

а) гепарин

б) трентал

в) контрикал

г) гордокс

025. Период полураспада фенобарбитала у новорожденных первых дней жизни

а) 48 часов

б) 72 часа

в) 96 часов

г) 197 часов

026. При желудочковой форме пароксизмальной тахикардии показан

а) анаприлин

б) атропин

в) эуфиллин

г) курантил

027. Сердечные гликозиды новорожденным детям следует назначить

а) при выявлении любого заболевания сердца

б) при врожденных пороках сердца синего типа

в) при пароксизмальной тахикардии

г) при гипертрофической кардиомиопатии

028. При микоплазменной инфекции у новорожденных детей предпочтительнее назначать следующий антибиотик

а) пенициллин

б) эритромицин

в) цефализин

г) левомицетин

029. Наиболее эффективным антибиотиком при хламидийной инфекции у новорожденных является

а) оксациллин

б) гентамицин

в) эритромицин

г) клафоран

030. От назначения дигоксина при острой седречной недостаточности можно ожидать

а) увеличение ударного объема и сердечного выброса

б) уменьшение ударного объема и сердечного выброса

в) ускорение прохождения импульсов по проводящей системе сердца

г) увеличение частоты сердечных сокращений

031. Показано ли назначение бактериостатических антибиотиков в периоде новорожденности?

а) не показано

б) показано при всех гнойно-септических заболеваниях

в) показано при легких формах гнойно-септических заболеваний

г) показано при наличии чувствительности возбудителя

032. Доза люминала при лечении конъюгационной желтухи у недоношенных детей

а) 3 мг/кг/сут

б) 4-5 мг/кг/сут

в) 6-7 мг/кг/сут

г) 8-10 мг/кг/сут

033. После внутривенного введения ГОМК отмечается максимум его действия через

а) 2-3 минуты

б) 4-5 минут

в) 10-12 минут

г) 15-20 минут

034. Целесообразнее использовать при кризе надпочечниковой недостаточности

а) тиамин

б) рибофлавин

в) пиридоксин

г) аскорбиновую кислоту

035. Антагонистом гепарина является

а) викасол

б) хлористый кальций

в) протамин-сульфат

г) дицинон

036. При интоксикации сердечными гликозидами целесообразно использовать

а) зинидин, новокаинамид

б) хлорид кальция, индерал

в) хлорид калия, унитиол

г) кокарбоксилазу, АТФ

037. Наиболее опасен для эмбриона в первые 12 недель беременности следующий антибиотик

а) стрептомицин

б) гентамицин

в) ампициллин

г) тетрациклин

038. Какой препарат обладает следующими периодами действия: начало через 3-10 минут, максимум действия - 30 минут - 2 часа?

а) дигоксин

б) лантозид

в) строфантин

г) дигитоксин

039. Укажите средство спазмолитического действия, применяемое в лечении пилороспазма

а) раствор новокаина 0.25%

б) раствор дипразина 2.5%

в) кормление по Эпштейну

г) но-шпа

040. Как назначается гидрокортизон при выведении из криза ребенка с адреногенитальным синдромом?

а) по биологическому ритму

б) по среднесуточному ритму

в) 1 раз в сутки

г) все ответы правильные

041. При наличии у новорожденного оксалурии или уратурии следует воздержаться от назначения

а) хлорида калия

б) абомина

в) аскорбиновой кислоты

г) люминала

042. Какой эффект вызывает комбинация двух бактерицидных антибиотиков?

а) усиление токсических реакций

б) синергический эффект

в) антагонизм

г) сенсибилизация

043. На какой из гормональных препаратов и путей введения падает выбор в 1-е сутки выведения из криза надпочечниковой недостаточности?

а) преднизолон внутрь

б) преднизолон внутримышечно

в) гидрокортизон внутривенно и внутримышечно

г) дексаметазон внутримышечно

044. При адреногенитальном синдроме назначаются кортикостероиды

а) с целью стимуляции надпочечников

б) с заместительной целью

в) с противовоспалительной целью

г) все ответы правильные

045. Какой из перечисленных признаков обладает следующими свойствами: препятствует переходу протромбина в тромбин, снижает активность тромбина, замедляет время свертывания крови, нейтрализуется протаминсульфатом?

а) трасилол

б) гепарин

в) Е-аминокапроновая кислота

г) фибринолизин

046. Какой препарат следует подключить к терапии минералокортикоидной недостаточности?

а) дезоксикортикостерона ацетат

б) дексаметазон

в) реополиглюкин

г) альбумин

047. Какие из перечисленных антибиотиков наиболее эффективны в лечении острого пиелонефрита у новорожденных детей?

а) пенициллин

б) гентамицин

в) цепорин

г) ампициллин

048. Чаще всего применяются синтетические коллоидные растворы

а) с целью дегидратации

б) с целью восполнения межклеточной жидкости

в) с целью восполнения внутриклеточной жидкости

г) с целью восполнения объема циркулирующей крови

049. Гормональные препараты при детском церебральном параличе назначаются

а) для борьбы с отеком мозга

б) для уменьшения воспалительных изменений в ЦНС

в) для уменьшения выработки противомозговых антител

г) все ответы правильные

050. В лечении новорожденных с интранатальной спинальной травмой в родильном доме следует применять

а) анальгин, седуксен, викасол

б) аминазин, димедрол, витамин Е

в) энцефабол, сульфат магния, дицинон

г) морфин, компламин, аминокапроновая кислота

051. Какой из указанных растворов имеет одинаковую осмолярность с плазмой?

а) 5% раствор глюкозы

б) 10% раствор глюкозы

в) 7.5% раствор хлорида калия

г) 10% раствор хлорида натрия

052. В первую очередь, если у ребенка, родившегося в тяжелой асфиксии, не появляется спонтанное дыхание, несмотря на адекватную искусственную вентиляцию легких нужно ввести

а) гидрокортизон

б) глюкозу

в) гидрагорбонат натрия

г) этимизол

053. В первую очередь при отсутствии эффекта от прямого массажа сердца у ребенка, родившегося без сердцебиений, необходимо ввести

а) атропина сульфат

б) кальция глюконат

в) адреналин

г) гидрокортизон

054. При сохранении брадикардии (60-90 в минуту) после проведения непрямого массажа средца ребенка, родившегося в асфиксии необходимо ввести

а) гидрокортизон

б) адреналин

в) атропина сульфат

г) гидрокарбонат натрия

055. 4% гидрокарбонат натрия при реанимации новорожденного в родильном зале вводят в дозе

а) 1-2 мл/кг

б) 2-4 мл/кг

в) 5-6 мл/кг

г) 7-8 мл/кг

056. Какая доза гидрокарбоната натрия используется при реанимации новорожденных в родильном зале?

а) 0.5-1.0 мэкв/кг

б) 2-4 мэкв/кг

в) 3-5 мэкв/кг

г) 7-8 мэкв/кг

057. Глюконат кальция при реанимации новорожденных в родильном зале вводится в дозе

а) 0.1-0.2 мл/кг

б) 0.2-0.3 мл/кг

в) 1.0-1.5 мл/кг

г) 2.0-3.0 мл/кг

058. Хлорид кальция при остановке сердца у новорожденного ребенка вводится в дозе

а) 0.05-1.0 мл/кг

б) 0.2-0.3 мл/кг

в) 1.0-1.5 мл/кг

г) 2.0-3.0 мл/кг

059. Препаратом выбора в лечении судорожного синдрома у новорожденного ребенка, перенесшего тяжелую асфиксию в родах, является

а) седуксен

б) ГОМК

в) диазепам

г) фенобарбитал

060. В лечении отека мозга у доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, целесообразнее использовать

а) концентрированную плазму

б) альбумин 10%

в) сульфат магния 25%

г) маннитол

061. В лечении отека мозга, вызванного интранатальной асфиксией, наибольшей эффективностью обладает

а) дексаметазон

б) диакарб

в) эуфиллин

г) маннитол

062. Для лечения отека мозга у новорожденных, перенесших асфиксию в родах, применяют маннитол в дозе

а) 0.5-1.0 г/кг

б) 1.5-2 г/кг

в) 2.5-3.0 г/кг

г) 3.5-4.0 г/кг

063. Для получения эффекта от введения маннитола с целью лечения отека мозга, его нужно ввести

а) за 5-10 минут

б) за 15-20 минут

в) за 30-45 минут

г) за 1-2 часа

064. Укажите комплекс препаратов для лечения дисбактериоза кишечника у новорожденных детей

а) биопрепараты и ферменты

б) антибиотики, противогрибковые препараты и ферменты

в) направленная фаготерапия, биопрепараты, ферменты

г) витамины, биопрепараты, ферменты

065. Эффективен ли интерферон в лечении ОРВИ у новорожденных детей?

а) не эффективен

б) эффективен только в комплексе с другими препаратми

в) эффективен при лечении с первых дней заболевания максимальными дозами

г) эффективен во всех случаях

066. В лечении I стадии ДВС-синдрома целесообразно использовать

а) аминокапроновую кислоту

б) гепарин, реополглюкин, дроперидол

в) викасол, глюконат кальция, дицинон

г) свежую гепаринизированную кровь

067. В лечении III стадии ДВС-синдрома целесообразно использовать

а) консервированную кровь, сухую плазму

б) гепарин, свежезамороженную плазму, контрикал

в) викасол, глюконат кальция, дицинон

г) теплую донорскую кровь без гепарина, но с контрикалом

068. Какой из перечисленных препаратов обладает следующим действием: начало - через 5-10 минут после введения, максимум - через 30-60 минут, длительность действия - 8-10 часов?

а) строфантин

б) дигоксин

в) коргликон

г) дигитоксин

069. Какой из перечисленных препаратов обладает следующим действием при внутривенном введении: начало действия - через 15-20 минут, максимум - через 45 минут - 1 час, длительность - 6-8 часов?

а) строфантин

б) дигоксин

в) коргликон

г) дигитоксин

070. Бифидобактерии и лактобактерии

а) выполняют витаминобразующую функцию

б) способствуют синтезу незаменимых аминокислот, усвоению солей кальция, железа, витамина D

в) активизируют местный иммунитет

г) все ответы правильные

071. Какой из перечисленных препаратов снижает давление в легочной артерии, увеличивает сократительную способность миокарда и минутный объем кровообращения, ограничивает диастолическое расслабление желудочков сердца, улучшает почечный кровоток?

а) эуфиллин

б) дигоксин

в) маннитол

г) пентамин

072. При фармакологической депрессии дыхательного центра новорожденного наркотическими аналгетиками показан

а) этимизол

б) бемегрид

в) налорфин

г) любой из перечисленных

073. Какие нежелательные эффекты способствуют развитию внутрижелудочкового кровоизлияния при быстром внутривенном введении гидрокарбоната натрия?

а) резкое увеличение осмолярности плазмы

б) увеличение объема циркулирующей плазмы

в) нарастание давления спинно-мозговой жидкости с последующим резким снижением

г) все ответы правильные

074. К антипаразитарным препаратам относятся

а) сульфаниламиды

б) препараты нитрофуранового ряда

в) трихопол

г) все перечисленные

075. К воздействию интерферона наименее чувствительны

а) вирусы гриппа

б) RS-вирусы

в) аденовирусы и энтеровирусы

г) вирусы парагриппа

076. Эффективность ферротерапии при железодефицитной анемии увеличивают

а) аскорбиновая кислота

б) тиамин

в) препараты меди

г) витамин В12

077. Всасывание железа в кишечнике затрудняет

а) витамин Е

б) аскорбиновая кислота

в) кальций

г) фолиевая кислота

078. Антагонистом по всасыванию железа в кишечнике является

а) витамин Е

б) витамин В1

в) медь

г) фитаты злаковых

079. Антибиотиками выбора в терапии сепсиса до получения результатов бактериологического исследования являются

а) ампициллин с аминогликозидами

б) левомицетин с кефзолом

в) корбенициллин с цепорином

г) все ответы правильные

080. Антибиотиками выбора в терапии сепсиса до получения результатов бактериологического исследования являются

а) аминогликозиды

б) цефалоспорины с аминогликозидами

в) линкомицин с карбенициллином

г) тетрациклин с эритромицином

081. Какие из указанных антибиотиков выводятся из организма через клубочковую систему почек?

а) аминогликозиды

б) цефалоспорины

в) полимиксин

г) все перечисленные

082. Какие из перечисленных антибиотиков секретируются в канальцах почек?

а) аминогликозиды

б) пенициллины

в) цефалоспорины

г) все перечисленные

083. В первые 3 дня жизни без ограничения можно применять

а) эритромицин

б) тетрациклин

в) левомицетин

г) производные пенициллина

084. Выраженным токсическим действием при введении в первые 3 дня жизни обладают антибиотики

а) выводящиеся через почки в неизменном виде

б) инактивирующиеся в печени

в) инактивирующиеся в почках

г) все перечисленные

085. При тяжелых гнойно-воспалительных заболеваниях наиболее целесообразной является следующая комбинация антибиотиков

а) два бактерицидных

б) два бактериостатических

в) бактерицидный с бактериостатическим

г) все ответы правильные

086. Введение инактивированных антибиотиков с желчью в раннем неонатальном периоде

а) ограничено

б) усилено

в) не отличается от других возрастных групп

г) вообще не происходит

087. В первые 7-10 дней жизни высокая концентрация антибиотиков в крови поддерживается за счет

а) высоких дозировок

б) увеличенной кратности введения

в) печеночно-кишечного кругооборота

г) все ответы правильные

088. В связи с особенностями экскреторной функции почек выведение антибиотиков из организма недоношенных детей на 1-й неделе жизни

а) значительно увеличено

б) значительно снижено

в) незначительно снижено в 1-й день жизни, затем увеличено

г) является стабильным

089. Доношенным новорожденным в первые двое суток жизни антибиотики вводят

а) не чаще 2 раз в сутки

б) каждые 8 часов

в) каждые 6 часов

г) каждые 4 часа

090. В возрасте от 3 дней до 2 недель антибиотики вводят каждые

а) 12 часов

б) 8 часов

в) 6 часов

г) 4 часа

091. В возрасте после 15 дней антибиотики вводят каждые

а) 12 часов

б) 8 часов

в) 6 часов

г) 4 часа

092. Недоношенным новорожденным на первой неделе жизни антибиотики вводят каждые

а) 12 часов

б) 8 часов

в) 6 часов

г) 4 часа

093. Недоношенным новорожденным на 2-4-й неделе жизни антибиотики вводят каждые

а) 12 часов

б) 8 часов

в) 6 часов

г) 4 часа

094. Недоношенным детям после 4-й недели жизни антибиотики вводят каждые

а) 12 часов

б) 8 часов

в) 6 часов

г) 4 часа

095. Токсическое действие антибиотика может проявиться

а) при высокой его концентрации в крови

б) при длительном применении

в) при последовательном назначении антибиотиков одной группы

г) все ответы правильные

096. Из перечисленных антибиотиков минимальной токсичностью обладает

а) пенициллин

б) гентамицин

в) цепорин

г) полимиксин

097. Клинические проявления нефротического действия антибиотиков выражаются

а) в протеинурии и лейкоцитурии

б) в гематурии и цилиндрурии

в) в олигурии, азотемии, уремии

г) возможны все варианты

098. Наиболее выраженным гепатотоксическим эффектом обладает

а) тетрациклин

б) гентамицин

в) левомицетин

г) линкомицин

099. При внутривенном введении нейротоксическим эффектом обладают

а) аминогликозиды

б) пенициллин и его производные

в) тетрациклины

г) цефалоспорины

100. Гепатотоксическим действием не обладает

а) гентамицин

б) тетрациклин

в) эритромицин

г) линкомицин

101. Эффективность аминогликозидов и макролидов усиливается в условиях

а) ацидоза

б) алкалоза

в) нейтральной среды

г) верно а) и в)

102. Пенициллин и его производные теряют активность в условиях

а) ацидоза

б) алкалоза

в) нейтральной среды

г) верно а) и в)

103. Терапевтическая активность аминогликозидов и макролидов снижается в условиях

а) ацидоза

б) алкалоза

в) нейтральной среды

г) верно а) и в)

104. При внутривенном назначении антибиотика вводить его целесообразно

а) струйно быстро

б) струйно медленно

в) капельно

г) скорость введения не имеет значения

105. Аллергические реакции чаще возникают при применении

а) пенициллина и его производных

б) аминогликозидов

в) линкомицина

г) макролидов

106. Быстрое внутривенное введение глюконата кальция может осложниться

а) брадикардией

б) тахикардией

в) остановкой дыхания

г) судорогами

107. При использовании в лечении беременной женщины сульфата магния у новорожденного ребенка можно наблюдать

а) резкое снижение двигательной активности

б) мышечная гипотония

в) апноэ и цианоз

г) все перечисленные осложнения

108. Срок хранения стерильных растворов глюкозы, закупоренных под обкатку алюминиевыми колпачками, составляет

а) 2 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

г) 1 месяц

109. Срок хранения стерильных растворов глюкозы, закупоренных без обкатки алюминиевым колпачком, составляет

а) 2 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

г) 1 месяц

110. Срок хранения порошков, мазей, присыпок составляет

а) 2 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

г) 1 месяц

111. При внутривенном введении лазикса недоношенным детям увеличение диуреза наблюдается

а) через 3-5 минут

б) через 10-20 минут

в) через 30-40 минут

г) через 1-2 часа

112. У недоношенных детей максимальное действие лазикса при внутревенном его введении наблюдается

а) через 20-30 минут

б) через 1-2 часа

в) через 3-4 часа

г) через 6 часов

113. Длительность действия лазикса у недоношенных детей при внутривенном его введении сохраняется в течение

а) 1-2 часов

б) 3-6 часов

в) 8-10 часов

г) 12-15 часов

114. Допамин в дозе 2-5 мкг/кг/мин вызывает

а) улучшение почечного кровотока

б) расширение сосудов брыжейки

в) расширение коронарных сосудов

г) все перечисленные эффекты

115. Внутривенное введение 10% раствора хлорида кальция может быть опасным, так как при этом

а) быстро возрастает концентрация в крови ионизированного кальция

б) снижается тонус сосудов и артериальное давление

в) отмечается токсическое действие ионов Са на сердечную мышцу

г) все ответы правильные

116. Сердечные гликозиды нельзя вводить внутривенно одновременно

а) с гидрокарбонатом натрия

б) с аскорбиновой кислотой

в) с унитолом

г) ни с одним из перечисленных препаратов

117. Какой из указанных препаратов при внутривенном введении начинает действовать через 15-30 минут, а максимальный терапевтический эффект наблюдается через 45-60 минут?

а) дигоксин

б) строфантин

в) коргликон

г) все ответы правильные

118. Коэффициент элиминации дигоксина составляет от введеной новорожденному терапевтической дозы

а) 10%

б) 20%

в) 40%

г) 50%

119. Коэффициент элиминации строфантина составляет от введенной новорожденному терапевтической дозы

а) 10%

б) 20%

в) 40%

г) 50%

120. Коэффициент элиминации коргликона составляет от введенной новорожденному терапевтической дозы

а) 10%

б) 20%

в) 40%

г) 50%

121. При появлении у ребенка симптомов интоксикации сердечными гликозидами необходимо

а) прекратить введение гликозидов

б) ввести унитол

в) ввести атропин

г) сделать все перечисленное

122. После введения новорожденному 25% раствора сульфата магния у него отмечено угнетение дыхания. В этой ситуации следует немедленно ввести

а) 10% раствор глюконата кальция

б) 7.5% раствор хлорида калия

в) этимизол

г) налорфин

123. После внутривенного введения седуксена у ребенка отмечены угнетение дыхания, адинамия, мышечная гипотония, гипорефлексия. Для устранения названных симптомов необходимо ввести

а) 10% раствор глюконата кальция

б) этимизол

в) физостигмин

г) пирацетам

124. Какой препарат увеличивает силу сердечных сокращений без возрастания потребности миокарда в кислороде?

а) эуфиллин

б) дигоксин

в) адреналин

г) все перечсленные

125. Период полураспада гидрокортизона у новорожденных детей составляет

а) 30 минут

б) 60 минут

в) 90 минут

г) 180 минут

126. Период полураспада преднизолона у новорожденных детей составляет

а) 60 минут

б) 90 минут

в) 120 минут

г) 180 минут

127. Период полураспада фенобарбитала у новорожденных первых двух недель жизни составляет

а) 48 часов

б) 96 часов

в) 128 часов

г) 198 часов

128. Период полураспада эуфиллина у новорожденных первых 2 недель жизни составляет

а) 5 минут

б) 10 часов

в) 20 часов

г) 30 часов

129. Увеличивает потребность тканей в кислороде, частоту дыхания и сердечных сокращений, снижает РаСО2 и мозговой кровоток

а) эуфиллин

б) коргликон

в) изоптин

г) кавинтон

130. Способность активировать липопротеиновую липазу, повышать концентрацию в крови неэстерифицированных жирных кислот, снижать активность сурфактантной системы обладает

а) инсулин

б) гепарин

в) контрикал

г) дексаметазон

131. Назначение глюкокортикоидов показано

а) при острой недостаточности надпочечников

б) при шоке любой этиологии

в) при стойкой гипогликемии

г) при всех перечисленных заболеваниях

132. Назначение глюкокортикоидов нецелесообразно

а) при гемолитической болезни новорожденных

б) при пупочном сепсисе

в) при отеке могза

г) во всех перечисленных случаях

133. Способностью снижать экскрецию натрия, повышать экскрецию калия и вследствие этого вызывать аритмии обладают

а) нейролептики

б) сердечные гликозиды

в) глюкокортикоиды

г) диуретики

134. Способностью блокировать функцию ретикулоэндотелиальной системы и подавлять активность макрофагов обладает

а) маннитол

б) реополиглюкин

в) гемодез

г) желатиноль

135. Для какого препарата, введенного недоношенному ребенку, характерно начало действия через 10-20 минут, максимум действия - через 1-2 часа, продолжительность действия - 3-6 часов?

а) лазикса

б) эуфиллина

в) маннитола

г) диакарба

136. Способностью блокировать дофаминовые рецепторы в продолговатом мозге и подавлять рвотный рефлекс обладает

а) аминазин

б) дроперидол

в) церукал

г) все перечисленные препараты

137. Побочное действие аминогликозидных антибиотиков проявляется

а) ототоксичностью

б) нефротоксичностью

в) нарушением нервно-мышечной проводимости

г) всеми перечисленными эффектами

138. К аминогликозидным антибиотикам относится

а) гентамицин

б) тобрамицин

в) мономицин

г) все перечисленные

139. Назначая антибактериальные препараты при инфекции мочевыводящих путей, необходимо учитывать

а) рН мочи

б) период полураспада препарата

в) почасовой диурез

г) все перечисленные факторы

140. При рН мочи 5-6.5 для лечения инфекции мочевыводящих путей эффективны

а) пенициллины

б) аминогликозиды

в) макролиды

г) все перечисленные препараты

141. При рН мочи 7.5-8.5 для лечения инфекции мочевыводящих путей эффективны

а) пенициллины

б) аминогликозиды

в) цефалоспорины

г) все перечисленные антибиотики

142. При инфекции мочевыводящих путей с нарушением выделительной функции почек нельзя назначать

а) аминогликозиды

б) пенициллины

в) макролиды

г) цефалоспорины

143. Опасным неспецифическим осложнением антибиотикотерапии является

а) дисбактериоз

б) вторичные инфекции

в) подавление иммунитета

г) все ответы правильные

144. В период применения фурадонина нельзя назначать

а) аскорбиновую кислоту

б) препараты кальция

в) невиграмон

г) все перечисленные препараты

145. Кокарбоксилазу нельзя вводить в одном шприце

а) с лазиксом

б) с пиридоксином

в) с аскорбиновой кислотой

г) ни с одним из перечисленных препаратов

146. Длительным периодом полураспада, кратковременным противосудорожным действием, способностью угнетать функцию дыхания и вытеснять билирубин из связи с альбумином обладает

а) оксибутират натрия

б) седуксен

в) дроперидол

г) фенобарбитал

147. Способностью угнетать реабсорбцию бикарбонатов, хлоридов натрия, блокировать секрецию водородных ионов и увеличивать экскрецию калия обладает

а) лазикс

б) диакарб

в) урегит

г) все перечисленные препараты

148. Способностью увеличивать почечный кровоток и объем циркулирующей крови, уменьшать пассивную реабсорбцию воды в нисходящем колене петли Генле, существенно не влияя на экскрецию калия, обладает

а) лазикс

б) урегит

в) маннит

г) все перечисленные препараты

149. Способностью увеличивать кровоток в мозговом слое почек, тормозить активную реабсорбцию хлоридов и пассивную реабсорбцию натрия в восходящем колене петли Генле обладает

а) лазикс

б) диакарб

в) маннит

г) все перечисленные препараты

150. Опасность внутривенного введения трисамина для коррекции метаболическог ацидоза заключается

а) в повышении осмолярности крови

б) в нарастании РаСО2

в) в остановке дыхания

г) в развитии гипернатриемии

151. Внутривенное введение гипертонических растовров опасно вследствие

а) повреждения эндотелия сосудов и тромбообразования

б) нарушения функции гематоэнцефалитического барьера

в) повышения риска внутрижелудочковых кровоизлияний

г) всех перечисленных осложнений

152. Осмотическое давление ликвора и плазмы у новорожденных детей первых дней жизни одинаково. В связи с этим опасность введения гипертонических растворов заключается в

а) параллельном повышении осмотического давления плазмы и ликвора

б) нарушении водно-электролитного обмена в ткани мозга

в) повышении риска развития внутричерепных кровоизлияний

г) развитии всех перечисленных осложнений

153. Опасность интоксикации сердечными гликозидами усиливается

а) при декомпенсированном метаболическом ацидозе

б) при гипоксемии

в) при гипокальциемии и гипомагниемии

г) во всех указанных случаях

154. К препаратам, элиминирующимся из организма путем почечной экскреции, относится

а) ампициллин

б) гентамицин

в) дигоксин

г) все перечисленные

155. Удлиненный период полураспада лекарственных препаратов у новорожденных детей связан

а) с физико-химическими свойствами препарата

б) с введенной дозой препарата

в) с функциональным состоянием печени и почек

г) верно а) и б)

156. Токсическое действие сердечных гликозидов связано

а) с блокированием мембранной Та, К-АТФазой

б) с повышенным выбросом в кровь катезоламинов и нарушением ритма сердечных сокращений

в) с высвобождении ацетилхолина и развитием брадикардии

г) со всеми перечисленными эффектами

157. В биотрансформации лекарственных препаратов у новорожденного ребенка играет роль

а) ферментная система цитохром Р-450

б) ферментная система трансферазы глюкуроновой кислоты

в) связывание с серной, фосфорной и уксусной кислотами

г) все перечисленные системы

158. Процессы биотрансформации лекарственных препаратов в печени нарушаются при

а) гипоксемии и ацидозе

б) гипогликемии и гипопротеинемии

в) гипоперфузии печени

г) всех перечисленных состояниях

159. Биотрансформацию лекарственных препаратов в печени угнетают

а) левомицетин

б) эритромицин

в) аминазин

г) все указанные препараты

160. Особенности распределения лекарственных препаратов в организме новорожденного связаны

а) с большим содержанием воды во внеклеточном секторе

б) с меньшим содержанием в организме жира

в) с меньшим содержанием на единицу массы тела мышечной ткани

г) со всеми перечисленными особенностями

161. Кратность введения лекарственных препаратов зависит

а) от основного заболевания

б) от периода полураспада препарата

в) от массы тела ребенка

г) от всех перечисленных факторов

162. Биотрансформация и элиминация лекарственных препаратов у новорожденных детей происходит

а) в печени и стенке кишечника

б) в почках

в) в легких

г) во всех органах

163. Ведущей причиной медленной биотрансформации лекарственных препаратов у недоношенных детей является

а) низкая активность монооксидазных систем

б) низкая активность лигандина

в) несовершенство экскреторной функции печени

г) несовершенство экскреторной функции почек

164. Высокая всасываемость лекарственных препаратов, нанесенных на кожу новорожденного, и возможность развития токсических эффектов связаны

а) с обильным кровоснабжением кожи

б) с тонким роговым слоем кожи

в) со слабо развитым подкожным жировым слоем

г) со всеми перечисленными особенностями

165. Применение мазей, содержащих глюкокортикоидные гормоны, может осложниться

а) повышением секреции соляной кислоты в желудке

б) язвенным поражением слизистой желудка

в) угнетением продукции глюкокортикоидов в коре надпочечников

г) всеми перечисленными нарушениями

166. Применение присыпок, содержащих борную кислоту, может осложниться

а) тяжелой интоксикацией

б) коллапсом

в) острой почечной недостаточностью

г) всеми перечисленными нарушениями

167. При заболеваниях новорожденных, сопровождающихся нарушениями центральной и периферической гемодинамики, лекарственные препараты вводят

а) внутривенно

б) внутримышечно

в) перорально

г) любым путем

168. Различная скорость всасывания лекарственных препаратов из желудочно-кишечного тракта до и после кормления связана

а) с медленным опорожнением желудка

б) с медленным передвижением и перемешиванием содержимого в кишечнике

в) с незрелостью механизмов активного транспорта через стенку кишечника

г) со всеми указанными механизмами

169. Ректальный способ введения лекарственных препаратов не всегда эффективен, так как

а) трудно создать терапевтическую концентрацию препарата в плазме крови

б) всасывание препарата зависит от длительности его пребывания в кишечнике

в) возможно раздражение и воспалительные изменения в слизистой прямой кишки

г) все ответы правильные

170. Отсутствие эффекта от фгепаринотерапии у новорожденных детей может быть связано

а) с дефицитом антитромбина III

б) с декомпенсированным метаболическим ацидозом

в) с тяжелыми микроциркуляторными нарушениями

г) со всеми перечисленными факторами

171. При быстром внутривенном введении Е-аминокапроновой кислоты может развиться

а) гипокалиемия

б) гипотензия

в) диффузный внутрисосудистый тромбоз

г) все перечисленные осложнения

172. Протекторный эффект барбитуратов в отношении мозга связан

а) с уменьшением скорости обменных процессов в нервной ткани

б) с инактивацией свободных радикалов кислорода

в) с уменьшением отека мозга и внутричерепного давления

г) со всеми перечисленными эффектами

**11. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

001. Какой из перечисленных показателей можно использовать для диагностики бактериальной инфекции?

а) С-реактивный белок

б) лейкоцитарный индекс интоксикации Кребса

в) уровень средних молекул

г) все перечисленные показатели

002. Какие методы исследования наиболее точно подтверждают диагноз наследственных заболеваний обмена?

а) цитологические

б) биохимические

в) близнецовый

г) генеалогический анализ

003. Позволяют достоверно отличить истинную мелену от ложной

а) данные анамнеза

б) клинические симптомы

в) длительность кровотечения

г) определение типа гемоглобина в стуле

004. Как реагирует лейкограмма на острое падение гемоглобина в раннем неонатальном периоде?

а) лейкопенией

б) лейкоцитозом

в) сдвигом формулы влево

г) не реагирует

005. Каким диагностическим методом можно установить наличие тразеопищеводного свища у новорожденного ребенка в родильном доме?

а) методом обзорной рентгенографии грудной клетки

б) методом контрастирования верхнего отрезка пищевода

в) методом бронхоэзофагоскопии

г) методом перкуссии живота

006. Какие исследования необходимо выполнить у новорожденного ребенка с судорожным синдромом с диагностической целью?

а) определить уровень глюкозы и кальция в крови

б) сделать клинический анализ крови

в) выполнить люмбальную пункцию и исследовать ликвор

г) необходимы все исследования

007. Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к проведению люмбальной пункции у новорожденного ребенка?

а) мышечная гипотония, гипорефлексия, адинамия

б) судороги

в) гипертермия

г) все перечисленные симптомы

008. Наиболее точно подтверждают диагноз хромосомного заболевания

а) биохимические исследования

б) генеалогический анализ

в) микробиолоигческие исследования

г) определение кариотипа и полового хроматина

009. Какой уровень ретикулоцитов у доношенного новорожденного должен быть в норме сразу после рождения?

а) 15%

б) 1%

в) 25%

г) 5%

010. Какой уровень общего белка должен быть в норме в пуповинной крови у доношенного новорожденного?

а) 8-9 г%

б) 5-7 г%

в) 4-3 г%

г) ниже 3 г%

011. Какой уровень гемоглобина считается нормальным для недоношенного ребенка в возрасте 1 неделя?

а) не ниже 120 г/л

б) не ниже 130 г/л

в) не ниже 150 г/л

г) не ниже 180 г/л

012. Какой уровень гемоглобина считается нормальным для недоношенного ребенка в возрасте 2 недели?

а) не ниже 120 г/л

б) не ниже 130 г/л

в) не ниже 150 г/л

г) не ниже 180 г/л

013. Какой уровень гемоглобина считается нормальным для недоношенного ребенка в возрасте 3 недели?

а) не ниже 120 г/л

б) не ниже 130 г/л

в) не ниже 150 г/л

г) не ниже 180 г/л

014. Каков объем циркулирующей крови (ОЦК) у доношенного новорожденного?

а) 60-70 мл/кг

б) 80-90 мл/кг

в) 100-120 мл/кг

г) 120-130 мл/кг

015. Показаниями к проведению люмбальной пункции в родильном доме являются

а) подозрение на внутричерепное кровоизлияние

б) подозрение на менингит

в) гипертензионно-гидроцефальный синдром

г) все ответы правильные

016. Центральное венозное давление у доношенного новорожденного равно

а) 1-2 см вод. ст.

б) 4-6 см вод. ст.

в) 8-10 см вод. ст.

г) 10-12 см вод. ст.

017. Повышение уровня IgA и IgM в пуповинной крови недоношенного ребенка свидетельствует

а) о степени зрелости ребенка

б) о повышении проницаемости плаценты

в) о встрече с антигеном (инфекционным)

г) о внутриутробной гипоксии

018. Объем циркулирующей крови (ОЦК) у недоношенного новорожденного

а) 60-70 мл/кг

б) 80-90 мл/кг

в) 100-120 мл/кг

г) 130-140 мл/кг

019. Чему равен альбуминово-глобулиновый индекс у здоровых новорожденных детей?

а) 0.8

б) 1.0

в) 1.5

г) 1.8

020. Какие показатели будут наиболее информативными для диагностики адреногенитального синдрома при их определении в минимальном количестве сыворотке больного?

а) С-реактивный белок

б) белковые фракции

в) уровень калия, натрия и сахара

г) содержание кальция

021. Содержание натрия в сыворотке крови здорового новорожденного ребенка

а) 120-130 ммоль/л

б) 135-145 ммоль/л

в) 150-160 ммоль/л

г) более 160 ммоль/л

022. Какой удельный вес мочи отражает адекватное введение жидкости новорожденным детям, перенесшим асфиксию в родах?

а) 1000-1005

б) 1006-1010

в) 1012-1015

г) 1020-1025

023. При каком оптимальном количестве лейкоцитов в 1 куб.мм мочи она считается инфицированной?

а) 1-4

б) 5-10

в) 11-20

г) 21-30

024. При каком минимальном уровне глюкозы в крови у доношенных детей, как правило, возникает симптоматическая гипогликемия?

а) 3.3 ммоль/л

б) 2.75 ммоль/л

в) 1.65 ммоль/л

г) 0.5 ммоль/л

025. Какой средний уровень сахара определяется в крови здоровых доношенных новорожденных в первые дни жизни?

а) 0.5-1.1 ммоль/л

б) 1.1-2.2 ммоль/л

в) 3.0-3.5 ммоль/л

г) 4.1-4.4 ммоль/л

026. Какие посевы имеют значение для установления этиологии септического заболевания у новорожденных?

а) центральные посевы (кровь, ликвор, моча)

б) периферические посевы (носоглотка, кожа, пупок и др.)

в) из различных органов при патологоанатомическом вскрытии

г) все перечисленные

027. В какой проекции необходимо сделать рентгенографию шейного отдела позвоночника для выявления подвывиха атланта?

а) в передне-задней

б) в боковой

в) в косой

г) в любой из перечисленных

028. Рентгенологические симптомы остеомиелита у новорожденного ребенка можно выявить

а) на 1-2-й день заболевания

б) на 3-4-й день заболевания

в) на 5-6-й день заболевания

г) на 7-8-й день заболевания

029. Какая минимальная концентрация бактерий в 1 мл крови не исключает сепсис у новорожденного ребенка?

а) 10 КОЕ (колониеобразующих единиц)

б) 10x10x10 КОЕ

в) 10x10x10x10x10 КОЕ

г) 10x10x10x10x10x10x10x10 КОЕ

030. Каково содержание калия в сыворотке крови новорожденного ребенка в норме?

а) 3-4 ммоль/л

б) 4.5-5.5 ммоль/л

в) 6.5-7.5 ммоль/л

г) 8-9 ммоль/л

031. В возрасте 5 часов жизни РаО2 у здорового новорожденного ребенка равно

а) 35 мм рт. ст.

б) 55 мм рт. ст.

в) 75 мм рт. ст.

г) 96 мм рт. ст.

032. В возрасте 5 часов жизни РаО2 у здорового новорожденного ребенка равно

а) 25 мм рт. ст.

б) 35 мм рт. ст.

в) 55 мм рт. ст.

г) 65 мм рт. ст.

033. В возрасте 5 часов рН артериальной крови у здорового новорожденного равно

а) 7.15

б) 7.25

в) 7.35

г) 7.45

034. Для какого состояния биоценоза кишечника новорожденного ребенка характерны следующие показатели: анаэробная флора преобладает над аэробной, бифидо- и лактобактерин 107-108, условно-патогенные бактерии (не более 2 видов) в разведении 102-104

а) норма

б) дисбактериоз I степени

в) дисбактериоз II степени

г) дисбактериоз III степени

035. Оцените следующие показатели состояния биоценоза кишечника: анаэробы равны аэробам, условно-патогенная флора в ассоциациях и в разведении 106-107, атипичные варианты кишечной палочки

а) норма

б) дисбактериоз I степени

в) дисбактериоз II степени

г) дисбактериоз III степени

036. Укажите достоверные признаки дисбактериоза

а) появление кишечной палочки со слабовыраженными ферментативными свойствами

б) обнаружение гемолизирующих форм среди кокков и кишечной палочки

в) увеличение кокковых форм более 25%

г) все ответы правильные

037. Укажите нормальный уровень сахара в крови доношенного новорожденного 2-й недели жизни

а) 2 ммоль/л

б) 3 ммоль/л

в) 5 ммоль/л

г) 7 ммоль/л

038. Укажите нормальный уровень кальция в крови здорового доношенного новорожденного

а) 1-2 ммоль/л

б) 2.2-2.7 ммоль/л

в) 3.1-3.7 ммоль/л

г) 4.5-5.5 ммоль/л

039. Какие биохимические показатели характерны для врожденного гипотиреоза?

а) гипогликемия, гипохолестеринемия, гиперальбуминемия

б) гипогликемия, гиперхолестеринемия, гиперальбуминемия

в) гиперлипидемия, гиперхолестеринемия, гепоальбуминемия

г) характерных для гипотиреоза изменений биохимических показателей крови не существует

040. Показана ли диагностическая люмбальная пункция во всех случаях судорожного синдрома у новорожденных детей?

а) да

б) не показана при подозрении на метаболические нарушения

в) не показана при подозрении на внутричерепное кровоизлияние

г) не показана при подозрении на пиридокинзависимые судороги

041. Дыхательный объем у здорового доношенного новорожденного с массой тела 3000 г равен

а) 2 мл

б) 10 мл

в) 20 мл

г) 40 мл

042. Высокое значение РаО2 отражает

а) низкое сродство гемоглобина к кислороду

б) высокое сродство гемоглобина к кислороду

в) смещение кривой диссоциации оксигемоглобина вправо

г) верно а) и в)

043. Нормальный уровень РаО2 в пупочной вене плода равен

а) 28 мм рт. ст.

б) 42 мм рт. ст.

в) 55 мм рт. ст.

г) 68 мм рт. ст.

044. Легкие плода можно считать зрелыми, если коэффициент L/S (лецитин/сфингомиелин) в околоплодных водах равен

а) 1:1

б) 2:1

в) 1:2

г) 1:3

045. Через 5-10 минут после рождения РаО2 в норме составляет

а) 25-30 мм рт. ст.

б) 40-60 мм рт. ст.

в) 65-75 мм рт. ст.

г) 80-100 мм рт. ст.

046. рН крови достигает 7.30

а) через 5 мин после рождения

б) через 10 мин после рождения

в) через 20 мин после рождения

г) через 30 мин после рождения

047. Растяжимость системы легкие-грудная клетка у здоровых новорожденных равна

а) 1-2 мл/см вод. ст.

б) 4-6 мл/см вод. ст.

в) 8-10 мл/см вод. ст.

г) 15-20 мл/см вод. ст.

048. Для предотвращения осложнений гипероксии у новорожденного ребенка необходимо контролировать

а) фракцию кислорода во вдахаемой газовой смеси

б) РаСО2

в) РаО2

г) рН

049. При проведении оксигенотерапии РаО2 у новорожденного ребенка должно поддерживаться на уровне

а) 40-50 мм рт. ст.

б) 60-80 мм рт. ст.

в) 90-110 мм рт. ст.

г) все ответы правильные

050. Рентгенологическая картина в легких при пневмоцистозе напоминает

а) "снежную бурю"

б) "сетчатое легкое"

в) "раздерганную вату"

г) "матовое стекло"

051. Рентгенологическая картина в легких при цитомегалии напоминает

а) "снежную бурю"

б) "сетчатое легкое"

в) "раздерганную вату"

г) "матовое стекло"

052. Рентгенологическое исследование при ОРВИ с целью исключения пневмонии целесообразно выполнять

а) на 1-2-й день болезни

б) на 3-5-й день болезни

в) на 6-7-й день болезни

г) не ранее 2-й недели от начала заболевания

053. Лабораторно-диагностическими критериями ДВС-синдрома являются

а) удлинение протромбинового и частичного тромбопластинового времени

б) тромбоцитопения

в) снижение уровня фибриногена и увеличение уровня продуктов его деградации

г) все перечисленные

054. Время свертывания крови у здорового новорожденного составляет

а) 1-2 минуты

б) 3-6 минут

в) 10-15 минут

г) 15-20 минут

055. Количество тромбоцитов у здорового новорожденного составляет

а) 100 000 - 150 000 /куб.мм

б) 200 000 - 300 000 /куб.мм

в) 400 000 - 450 000 /куб.мм

г) 500 000 - 600 000 /куб.мм

056. Дифференциальный диагноз синдрома персистирующей легочной гипертензии с врожденным пороком сердца следует проводить с помощью

а) исследования КОС и газового состава крови

б) рентгенографии грудной клетки

в) гипероксического теста

г) гипероксически-гипервентиляционного теста

057. Какой из перечисленных методов исследования оптимален в дифференциальной диагностике синдрома персистирующей легочной гипертензии и врожденного порока сердца синего типа?

а) рентгенография грудной клетки

б) дифференциальная оксиметрия

в) допплерэхокардиография

г) гипероксический тест

058. Экстренную диагностику напряженного пневмоторакса удобнее осуществлять методом

а) рентгенографии грудной клетки

б) трансиллюминации

в) эхографии

г) компьютерной томографии

059. Тампонада сердца с наибольшей достоверностью может быть диагностирована с помощью

а) эхокардиографии

б) электрокардиографии

в) рентгенографии грудной клетки

г) перкуссии

060. Интерстициальная эмфизема легких у новорожденного ребенка может быть диагностирована с помощью

а) перкуссии грудной клетки

б) аускультации

в) рентгенографии грудной клетки

г) любого из перечисленных методов

**12. ОСНОВЫ РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ**

001. В результате аварии на ЧАЭС воздействию радиоактивного йода подверглись следующие контингенты

а) все ликвидаторы аварии

б) ликвидаторы и население, находившееся в зоне радиоактивного загрязнения в первые два месяца после аварии

в) ликвидаторы 1987-1990 гг.

г) дети, родившиеся в зоне радиоактивного загрязнения после 1987 г

002. В 1986 г наиболее высокие дозы облучения щитовидной железы чаще всего встречались у следующих контингентов

а) дошкольники

б) школьники

в) подростки

г) взрослое население

д) ликвидаторы

003. При острой лучевой болезни клинические изменения обязательно имеют место в следующей системе

а) центральной нервной системе

б) сердечно-сосудистой системе

в) системе органов кроветворения

г) пищеварительной системе

д) иммунной системе

004. Клиническим симптомом, наиболее рано возникающим при острой лучевой болезни, является

а) тошнота и рвота

б) лейкопения

в) эритема кожи

г) выпадение волос

д) жидкий стул

005. Пороговая доза для развития острой лучевой болезни составляет

а) 0.5 Гр

б) 1 Гр

в) 2 Гр

г) 3 Гр

д) 4 Гр

006. Наиболее ранними изменениями клинического анализа крови при острой лучевой болезни является уменьшение содержания следующих элементов

а) эритроцитов

б) лейкоцитов

в) нейтрофилов

г) лимфоцитов

д) тромбоцитов

007. Минимальная доза излучения, вызывающая развитие хронической лучевой болезни, составляет

а) 1.5 Гр

б) 1 Гр

в) 0.5 Гр

г) 0.1 Гр

д) любая

008. Минимальная доза излучения, вызывающая выпадение волос у человека, составляет

а) 0.25 Гр

б) 0.5 Гр

в) 1 Гр

г) 1.5 Гр

д) 2 Гр

009. Единица активности

а) Рентген

б) Грей

в) Беккерель

г) Рад

д) Зиверт

010. Назначение медикаментозных препаратов, ускоряющих выведение радионуклидов из организма, показано

а) лицам, проживающим на территориях с уровнем загрязнения по цезию более 40 Ku/кв.км

б) лицам, содержащим в организме активность более допустимого содержания по Нормам радиационной безопасности

в) детям, проживающим на загрязненных территориях

г) беременным женщинам, проживающим на загрязненных территориях

011. В настоящее время наибольшее содержание цезия в организме встречается у следующих контингентов

а) детей

б) подростков

в) взрослых

г) пенсионеров

д) беременных женщин

012. Из перечисленных радионуклидов в настоящее время в организме людей, проживающих в зоне радиоактивного загрязнения, не встречается

а) йод

б) цезий

в) стронций

г) плутоний

д) радий

013. "Малыми" принято называть дозы

а) не вызывающие лучевой болезни

б) не вызывающие хромосомных повреждений

в) не вызывающие генных поломок

г) не вызывающие специфических изменений в отдельном организме, а вызывающие статистически выявленные изменения в состоянии здоровья группы

д) меньшие, чем допустимые дозы облучения

014. После облучения мужских гонад наиболее характерными изменениями являются

а) нарушение половой потенции

б) гипоспермия

в) водянка яичка

г) наследственные болезни у детей

д) снижение в крови тестостерона

015. Единица поглощенной дозы

а) Грей

б) Зиверт

в) Рентген

г) Кюри

д) Бэр

016. Лимфопения, выявленная у больного в течение первых суток, обусловлена

а) локальным внешним облучением конечности

б) поступлением внутрь радионуклидов

в) внешним облучением туловища в дозе менее 0.5 Гр

г) внешним облучением туловища в дозе более 1 Гр

д) заболеванием, не связанным с облучением

017. Мероприятием, которое нужно проводить по предупреждению медицинского облучения плода на начальных сроках беременности, является

а) производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла

б) производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла

в) не использовать флюорографию у женщин детородного возраста

г) перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу

018. Прерывание беременности по медицинским показаниям можно рекомендовать женщине, подвергшейся облучению, в следующем случае

а) при поглощенной дозе на плод более 0.1 Гр

б) при поглощенной дозе на плод более 0.5 Гр

в) при поглощенной дозе на плод более 1 Гр

г) при облучении в дозе, превышающей допустимый уровень по Нормам радиационной безопасности

019. Число случаев острой лучевой болезни в настоящее время во всем мире составляет

а) несколько десятков

б) несколько сотен

в) несколько тысяч

г) несколько миллионов

020. Опасность, которую может представлять больной после внешнего гамма-облучения для медицинского персонала

а) от тела больного исходит гамма-излучение

б) больной выделяет с мочой радионуклиды

в) никакую

021. Мероприятие по оказанию первичной помощи пострадавшему, находящемуся в тяжелом состоянии, - это

а) дезактивация кожи

б) прием радиопротектора

в) реанимационные мероприятия

г) гемосорбция

д) купирование рвоты

022. Степень тяжести лучевого поражения определяется

а) содержанием радионуклидов на месте облучения

б) количеством "горячих" частиц в легких

в) количеством радионуклидов в организме

г) степенью угнетения кроветворения

023. Инфекционные осложнения у больных острой лучевой болезнью вероятны при следующем уровне нейтрофилов в крови

а) менее 3000 в мкл

б) менее 1000 в мкл

в) менее нормы

г) менее 500 в мкл

д) менее 100 в мкл

024. Кровоточивость возникает при содержании тромбоцитов в крови

а) менее 150 тыс в мкл

б) менее 100 тыс в мкл

в) менее 50 тыс в мкл

г) менее 40 тыс в мкл

д) менее 10 тыс в мкл

025. Число случаев хронической лучевой болезни у работников предприятий атомной промышленности и энергетики составляет

а) до 10 случаев в год

б) нисколько

в) менее 100 случаев в год

г) менее 1000 случаев в год

д) 20-30 случаев в год

026. Шахтеры урановых шахт получают наибольшую дозу

а) на костный мозг

б) на печень

в) на легкие

г) на желудок

д) на щитовидную железу

027. Предпочтительным донором костного мозга для лечения больного острой лучевой болезнью являются

а) родители больного

б) родные братья или сестры

в) дети больного

г) другие члены семьи

028. Первое место среди причин смерти ликвидаторов аварии на ЧАЭС занимают

а) сердечно-сосудистые заболевания

б) онкологические заболевания

в) травмы и отравления

029. Первое место среди причин смерти у населения, проживающего на загрязненной территории, занимают

а) сердечно-сосудистые заболевания

б) онкологические заболевания

в) травмы и отравления

030. Нижеперечисленные злокачественные новообразования, наиболее вероятные для лиц, подвергшихся облучению в результате аварии на ЧАЭС

а) рак желудка

б) рак легкого

в) лейкозы

г) рак щитовидной железы

д) рак молочной железы

031. Наибольший вклад в риск (вероятность) развития злокачественных новообразований у населения, проживающего на загрязненных территориях, вносят

а) сельскохозяйственные работы без средств индивидуальной защиты

б) употребление алкоголя

в) курение

г) употребление продуктов местного производства

д) пребывание в лесах в зоне радиационного контроля

032. Медикаментозное лечение при острой лучевой болезни не показано

а) при дозах облучения менее 3 Гр

б) больным, у которых не было первичной реакции

в) больным с легкой степенью болезни

г) больным, получившим летальные дозы облучения

033. Главный принцип выбора санатория для лечения ликвидаторов и населения, проживающего в зонах аварии, -

а) направление в санатории, специализирующиеся на лечении лучевой патологии

б) направление на лечение в связи с имеющимися общесоматическими заболеваниями

в) не направлять в санаторий в летний период

г) не направлять в санаторий, если полученная доза превышает допустимые уровни

034. Особенности клинического течения общесоматических заболеваний у человека, ранее подвергшегося облучению в малых дозах

а) никаких

б) утяжеление клинического течения

в) большой процент выхода на инвалидность по общему заболеванию

г) переход острых форм в хронические

д) устойчивость к обычной терапии

**ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

**Тема 1: СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Г | 002-А | 003-В | 004-В | 005-В | 006-Б | 007-Б |
| 008-А | 009-Г | 010-В | 011-В | 012-Б | 013-В | 014-А |
| 015-Г | 016-Г | 017-А | 018-Б | 019-В | 020-В | 021-В |
| 022-Б | 023-Б | 024-В | 025-Б | 026-Б | 027-В | 028-А |
| 029-В | 030-Г | 031-Б | 032-А | 033-А | 034-Г | 035-Б |
| 036-Б | 037-Б | 038-Б | 039-В | 040-Б | 041-Г | 042-В |
| 043-Б | 044-А | 045-Б | 046-Г | 047-В | 048-А | 049-Г |
| 050-В | 051-Б | 052-Г | 053-А | 054-Б | 055-Б | 056-Г |
| 057-Г | 058-Г | 059-Г | 060-В | 061-Г | 062-Б | 063-Б |
| 064-Г | 065-А | 066-Г | 067-В | 068-В | 069-А | 070-В |
| 071-В | 072-Г | 073-Г | 074-Г | 075-Б | 076-В | 077-А |
| 078-Г | 079-А | 080-В | 081-Г | 082-Б | 083-Г | 084-В |
| 085-Г | 086-Б | 087-Г | 088-А | 089-А | 090-В | 091-Г |
| 092-Б | 093-В | 094-Г | 095-В | 096-Б | 097-Б | 098-Г |
| 099-В | 100-Г | 101-В | 102-Г | 103-А | 104-В | 105-Г |
| 106-Г | 107-В | 108-Б | 109-Б | 110-Б | 111-Г | 112-Г |
| 113-Г | 114-Б | 115-В | 116-В | 117-Б | 118-Б | 119-Г |
| 120-Г |  |  |  |  |  |  |

**Тема 2: ЭМБРИОЛОГИЯ, ГЕНЕТИКА, НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-В | 002-В | 003-Г | 004-Б | 005-Б | 006-А | 007-Г |
| 008-Б | 009-Б | 010-А | 011-В | 012-Б | 013-Г | 014-В |
| 015-А | 016-А | 017-Б | 018-А | 019-Б | 020-Г | 021-А |
| 022-Г | 023-Б | 024-Г | 025-Б | 026-В | 027-Б | 028-Б |
| 029-В | 030-В | 031-Г | 032-А | 033-Г | 034-Б |  |

**Тема 3: ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПРЕНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-В | 002-Б | 003-Б | 004-А | 005-Г | 006-В | 007-В |
| 008-А | 009-Б | 010-А | 011-Г | 012-Б | 013-Б | 014-А |
| 015-В | 016-Б | 017-Б | 018-А | 019-В | 020-В | 021-Б |
| 022-Г | 023-Б | 024-А | 025-В | 026-Б | 027-А | 028-В |
| 029-Б | 030-А | 031-Б | 032-В | 033-Б | 034-А | 035-Б |
| 036-А | 037-Г | 038-В | 039-Б | 040-Г | 041-Г | 042-В |
| 043-В | 044-Г | 045-Г | 046-В | 047-Г | 048-Г | 049-Г |
| 050-Г | 051-В | 052-В | 053-Б | 054-А | 055-Г | 056-Б |
| 057-Г | 058-Г | 059-В | 060-Г | 061-Г | 062-Г | 063-А |
| 064-Г | 065-А | 066-Г | 067-Г | 068-Г | 069-Б | 070-А |
| 071-Г | 072-Б | 073-В | 074-Б | 075-В | 076-В | 077-В |
| 078-Б | 079-Г | 080-Б | 081-Г | 082-Б | 083-Б | 084-А |
| 085-Б | 086-А | 087-А | 088-Г | 089-А | 090-Г | 091-А |
| 092-Б | 093-А | 094-Г | 095-А | 096-В | 097-Г | 098-А |
| 099-А | 100-Б | 101-А | 102-В | 103-В | 104-Г | 105-Б |
| 106-В | 107-Б | 108-Г | 109-В | 110-Б | 111-А | 112-В |
| 113-Б | 114-В | 115-В | 116-В | 117-А | 118-В | 119-Г |
| 120-Б | 121-Г | 122-В | 123-А | 124-Б | 125-Г | 126-А |
| 127-В | 128-Г | 129-Б | 130-Г | 131-Г | 132-Б | 133-Г |
| 134-В | 135-Г | 136-Г | 137-А | 138-Б | 139-Г | 140-А |
| 141-А | 142-А | 143-Б | 144-Б | 145-А | 146-Б | 147-А |
| 148-Б | 149-Б | 150-А | 151-Б | 152-А | 153-Б | 154-В |
| 155-А | 156-Б | 157-В | 158-А | 159-А | 160-А | 161-В |
| 162-Г | 163-Б | 164-А | 165-Б | 166-Г | 167-В | 168-В |
| 169-А | 170-Г | 171-Б | 172-Б | 173-А | 174-В | 175-В |

**Тема 4 : ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ИНТРАНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-А | 002-Б | 003-Г | 004-Б | 005-В | 006-А | 007-Г |
| 008-Б | 009-В | 010-Б | 011-А | 012-Б | 013-Г | 014-Г |
| 015-В | 016-Б | 017-Б | 018-Б | 019-А | 020-Б | 021-В |
| 022-Г | 023-Г | 024-В | 025-Б | 026-Б | 027-В | 028-В |
| 029-Б | 030-А | 031-Б | 032-Б | 033-Г | 034-Б | 045-В |
| 046-А | 047-Г | 048-Б | 049-В | 050-Б | 051-В | 052-Г |
| 053-Г | 054-В | 055-Г | 056-Б | 057-Г | 058-Г | 059-Г |
| 060-Г | 061-Г | 062-А | 063-Б | 064-А | 065-А | 066-Б |
| 067-Г | 068-Г | 069-Г | 070-А | 071-Г | 072-В | 073-Г |
| 074-Г | 075-Г | 076-Б | 077-Г | 078-Г | 079-В | 080-Г |
| 081-В | 082-А | 083-Б | 084-А | 085-Г | 086-Г | 087-Г |
| 088-Б | 089-Г | 090-Б | 091-Г | 092-Г | 093-Г | 094-А |
| 095-Г | 096-Б | 097-Г | 098-Г | 099-Г | 100-В | 101-Г |
| 102-В | 103-Г | 104-В | 105-Г | 106-Г | 107-А | 108-А |
| 109-Г | 110-Г | 111-В | 112-В | 113-Г | 114-Г | 115-Г |
| 116-Г | 117-А | 118-Г | 119-В | 120-Г | 121-А | 122-Г |
| 123-В | 124-Б | 125-А | 126-Б | 127-В | 128-Г | 129-Г |
| 130-Г | 131-А | 132-А | 133-А | 134-Б | 135-В | 136-Б |
| 137-Б | 138-А | 139-Б | 140-Г | 141-А | 142-В | 143-Г |
| 144-Г | 145-В | 146-Б | 147-А | 148-А | 149-Г | 150-Г |
| 151-Г | 152-В | 153-Г | 154-Г | 155-Г | 156-Г | 157-В |
| 158-А | 159-Г | 160-Г | 161-Г | 162-Г | 163-Г | 164-Г |
| 165-Г | 166-Г | 167-В | 168-В | 169-А | 170-В | 171-Г |
| 172-Г | 173-Г | 174-В | 175-А | 176-Г | 177-Б | 178-В |
| 179-А | 180-Г |  |  |  |  |  |

**Тема 5: АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-А | 002-Б | 003-Г | 004-В | 005-Г | 006-Б | 007-Б |
| 008-Г | 009-Б | 010-Б | 011-Г | 012-Г | 013-Г | 014-Г |
| 015-Г | 016-А | 017-В | 018-В | 019-А | 020-В | 021-Б |
| 022-А | 023-Б | 024-Г | 025-А | 026-Г | 027-Г | 028-Г |
| 029-Г | 030-Г | 031-Г | 032-Г | 033-А | 034-В | 035-Б |
| 036-Б | 037-В | 038-Б | 039-А | 040-Б | 041-Г | 042-Б |
| 043-Г | 044-Б | 045-А | 046-Б | 047-Б | 048-Б | 049-Б |
| 050-А | 051-В | 052-А | 053-Г | 054-Б | 055-А | 056-А |
| 057-В | 058-В | 059-А | 060-Б | 061-Б | 062-Г | 063-В |
| 064-Б | 065-А | 066-В | 067-В | 068-Б | 069-А | 070-В |
| 071-В | 072-А | 073-Г | 074-В | 075-Б | 076-Б | 077-А |
| 078-Г | 079-В | 080-В | 081-В | 082-Б | 083-А | 084-Б |
| 085-А | 086-В | 087-В | 088-Б | 089-В | 090-Г | 091-Б |
| 092-Б | 093-Г | 094-В | 095-Г | 096-Б | 097-В | 098-В |
| 099-А | 100-А | 101-Б | 102-В | 103-В | 104-Г | 105-В |
| 106-Г | 107-Г | 108-Б | 109-Б | 110-А | 111-В | 112-А |
| 113-В | 114-А | 115-Б |  |  |  |  |

**Тема 6: ПАТОЛОГИЯ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Г | 002-Б | 003-В | 004-Г | 005-В | 006-В | 007-Г |
| 008-Г | 009-В | 010-Г | 011-А | 012-Г | 013-В | 014-Г |
| 015-Г | 016-Б | 017-Г | 018-В | 019-В | 020-А | 021-В |
| 022-В | 023-А | 024-А | 025-Г | 026-Б | 027-Г | 028-В |
| 029-Б | 030-В | 031-Б | 032-Б | 033-В | 034-Б | 035-В |
| 036-Г | 037-В | 038-В | 039-Б | 040-А | 041-А | 042-Б |
| 043-Б | 044-Б | 045-В | 046-Б | 047-А | 048-Б | 049-Г |
| 050-Г | 051-В | 052-Г | 053-Г | 054-Б | 055-А | 056-А |
| 057-Г | 058-Г | 059-Г | 060-В | 061-Г | 062-Г | 063-Б |
| 064-Г | 065-Г | 066-А | 067-А | 068-В | 069-А | 070-Б |
| 071-Б | 072-Б | 073-А | 074-Г | 075-В | 076-А | 077-А |
| 078-В | 079-Г | 080-Г | 081-В | 082-Б | 083-А | 084-Б |
| 085-Б | 086-Б | 087-В | 088-А | 089-Б | 090-Б | 091-В |
| 092-А | 093-Б | 094-А | 095-В | 096-Б | 097-Г | 098-Б |
| 099-В | 100-А | 101-Г | 102-Г | 103-Г | 104-А | 105-Г |
| 106-Г | 107-Г | 108-В | 109-А | 110-Б | 111-Б | 112-В |
| 113-А | 114-Б | 115-Б | 116-В | 117-Б | 118-В | 119-Б |
| 120-Г | 121-А | 122-Б | 123-А | 124-Г | 125-В | 126-А |
| 127-Б | 128-Г | 129-Г | 130-Г | 131-В | 132-А | 133-Б |
| 134-В | 135-Г | 136-Г | 137-Г | 138-Б | 139-Г | 140-Г |
| 141-Г | 142-Г | 143-Г | 144-Г | 145-Г | 146-А | 147-Г |
| 148-Г | 149-Г | 150-Б | 151-В | 152-Г | 153-Г | 154-Г |
| 155-В | 156-Б | 157-Б | 158-А | 159-Б | 160-Г | 161-В |
| 162-В | 163-Г | 164-А | 165-А | 166-Г | 167-Г | 168-В |
| 169-Б | 170-Г | 171-Г | 172-В | 173-Б | 174-А | 175-Г |
| 176-Г | 177-Г | 178-Г | 179-Г | 180-В | 181-Г | 182-В |
| 183-В | 184-Г | 185-Г | 186-Г | 187-А | 188-Г | 189-Б |
| 190-В | 191-Б | 192-Г | 193-А | 194-Г | 195-Г | 196-В |
| 197-В | 198-В | 199-Г | 200-Г | 201-Б | 202-А | 203-А |
| 204-Б | 205-Г | 206-Г | 207-Б |  |  |  |

**Тема 7: ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-В | 002-Б | 003-Г | 004-Г | 005-Г | 006-В | 007-Г |
| 008-Г | 009-Г | 010-В | 011-Б | 012-Г | 013-Г | 014-В |
| 015-Г | 016-В | 017-В | 018-А | 019-В | 020-Б | 021-Б |
| 022-Б | 023-А | 024-В | 025-В | 026-В | 027-Г | 028-Б |
| 029-В | 030-Б | 031-Г | 032-В | 033-В | 034-А | 035-Б |
| 036-Г | 037-Г | 038-В | 039-Б | 040-Б | 041-Г | 042-А |
| 043-В | 044-В | 045-Б | 046-В | 047-В | 048-А | 049-Г |
| 050-Г | 051-Б | 052-А | 053-Б | 054-Г | 055-В | 056-В |
| 057-Б | 058-А | 059-А | 060-А | 061-Б | 062-Б | 063-А |
| 064-Г | 065-В | 066-Г | 067-А | 068-Б | 069-А | 070-А |
| 071-А | 072-В | 073-А | 074-В | 075-Г | 076-А | 077-В |
| 078-А | 079-А | 080-А | 081-Б | 082-В | 083-Г | 084-Б |
| 085-Г | 086-А | 087-Г | 088-В | 089-Б | 090-Б | 091-А |
| 092-В | 093-А | 094-В | 095-В | 096-А | 097-А | 098-Г |
| 099-Г | 100-Б | 101-А | 102-Г | 103-Г | 104-Г | 105-Г |
| 106-Г | 107-Б | 108-Г | 109-Г | 110-Б |  |  |

**Тема 8: НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-В | 002-А | 003-Б | 004-Г | 005-Б | 006-Г | 007-Г |
| 008-Г | 009-В | 010-Г | 011-В | 012-А | 013-В | 014-Г |
| 015-А | 016-Б | 017-Г | 018-Б | 019-Г | 020-Г | 021-Г |
| 022-В | 023-В | 024-Б | 025-В | 026-В | 027-Г | 028-Б |
| 029-Г | 030-В | 031-Г | 032-Г | 033-В | 034-Г | 035-В |
| 036-А | 037-Г | 038-Б | 039-Г | 040-А | 041-Г | 042-А |
| 043-В | 044-Г | 045-В | 046-Б | 047-В | 048-А | 049-Б |
| 050-В | 051-Г | 052-Г | 053-Г | 054-В | 055-В | 056-В |
| 057-Г | 058-Г | 059-Г | 060-Б | 061-Г | 062-В | 063-Б |
| 064-В | 065-Г | 066-А | 067-А | 068-В | 069-В | 070-А |
| 071-В | 072-Б | 073-Г | 074-Б | 075-Б | 076-Б | 077-Б |
| 078-В | 079-Б | 080-В | 081-Г | 082-Г | 083-Г | 084-Г |
| 085-Г | 086-А | 087-Б | 088-Г | 089-Б | 090-Б | 091-Г |
| 092-Б | 093-А | 094-В | 095-Б | 096-В | 097-Г | 098-Б |
| 099-Б | 100-Г | 101-А | 102-В | 103-В | 104-Г | 105-А |
| 106-Б | 107-Г | 108-В | 109-Г | 110-А | 111-Г | 112-Г |
| 113-В | 114-Б | 115-А | 116-Б | 117-Г | 118-Б | 119-Г |
| 120-Б | 121-Г | 122-А | 123-Г | 124-Г | 125-Г | 126-Г |
| 127-В | 128-Г | 129-Б | 130-Г | 131-Г | 132-Г | 133-А |
| 134-В | 135-В | 136-Г | 137-Г | 138-Б | 139-В | 140-А |
| 141-Г | 142-А | 143-Г | 144-Г | 145-Б | 146-Б | 147-Г |
| 148-Г | 149-В | 150-Г | 151-Г | 152-Б | 153-А | 154-В |
| 155-А | 156-Б | 157-Б | 158-Г | 159-Б | 160-В | 161-Б |
| 162-Б | 163-В | 164-Г | 165-Б | 166-Г | 167-Г | 168-А |
| 169-Г | 170-В | 171-Г | 172-Г | 173-Г | 174-В | 175-Б |
| 176-В | 177-Г | 178-Г | 179-Б | 180-Г | 181-А | 182-Г |
| 183-Г | 184-Б | 185-Б | 186-Г | 187-Г | 188-В | 189-Б |
| 190-Г | 191-Г | 192-Г | 193-Б | 194-Г | 195-Г | 196-Г |
| 197-А | 198-В | 199-Г | 200-Г | 201-Г | 202-В | 203-Б |
| 204-Г | 205-А | 206-Г | 207-А | 208-Б | 209-Б | 210-Г |
| 211-Г | 212-В | 213-Г | 214-В | 215-Г | 216-Б | 217-Г |
| 218-Г | 219-Г | 220-Б | 221-Б | 222-А | 223-В | 224-Г |
| 225-Б | 226-Б | 227-Г | 228-А | 229-Г | 230-В | 231-Г |
| 232-Б | 233-Б | 234-А | 235-Г | 236-Г | 237-А | 238-А |
| 239-Б | 240-А | 241-А | 242-Г | 243-В | 244-А | 245-Г |
| 246-Г | 247-Г | 248-Б | 249-Г | 250-Г | 251-Г | 252-Г |
| 253-Г | 254-А | 255-Г | 256-Г | 257-В | 258-Б | 259-Б |
| 260-Б | 261-А |  |  |  |  |  |

**Тема 9: ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-В | 002-Б | 003-В | 004-В | 005-Г | 006-Г | 007-А |
| 008-Г | 009-Г | 010-В | 011-В | 012-Г | 013-В | 014-Б |
| 015-Г | 016-В | 017-Б | 018-В | 019-Б | 020-А | 021-В |
| 022-Б | 023-В | 024-В | 025-Б | 026-Б | 027-В | 028-А |
| 029-Б | 030-Г | 031-А | 032-А | 033-Б | 034-В | 035-В |
| 036-В | 037-А | 038-А | 039-Г | 040-Б | 041-Б | 042-В |
| 043-В | 044-В | 045-Г | 046-Г | 047-В | 048-В | 049-Б |
| 050-Г | 051-Б | 052-Г | 053-В | 054-А | 055-Г | 056-Б |
| 057-В | 058-Б | 059-В | 060-Г | 061-Б | 062-А | 063-Б |
| 064-Г | 065-В | 066-Б | 067-Б |  |  |  |

**Тема 10: НЕОТЛОЖНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Г | 002-В | 003-А | 004-В | 005-В | 006-Г | 007-А |
| 008-А | 009-А | 010-Б | 011-В | 012-Г | 013-Г | 014-Б |
| 015-Б | 016-А | 017-В | 018-Б | 019-Б | 020-Б | 021-Б |
| 022-Г | 023-А | 024-А | 025-Г | 026-А | 027-В | 028-Б |
| 029-В | 030-А | 031-А | 032-Г | 033-Г | 034-Г | 035-В |
| 036-В | 037-Г | 038-В | 039-В | 040-Б | 041-В | 042-Б |
| 043-В | 044-Б | 045-Б | 046-А | 047-Г | 048-Г | 049-В |
| 050-А | 051-А | 052-В | 053-В | 054-В | 055-Б | 056-Б |
| 057-В | 058-Б | 059-Г | 060-Г | 061-Г | 062-А | 063-Б |
| 064-В | 065-В | 066-Б | 067-Б | 068-А | 069-Б | 070-Г |
| 071-А | 072-В | 073-Г | 074-Г | 075-В | 076-А | 077-В |
| 078-Г | 079-А | 080-Б | 081-Г | 082-Б | 083-Г | 084-Б |
| 085-А | 086-А | 087-В | 088-Б | 089-А | 090-Б | 091-В |
| 092-А | 093-Б | 094-В | 095-Г | 096-А | 097-Г | 098-В |
| 099-Б | 100-А | 101-Б | 102-Б | 103-А | 104-Б | 105-А |
| 106-А | 107-Г | 108-Г | 109-А | 110-В | 111-Б | 112-Б |
| 113-Б | 114-Г | 115-Г | 116-Г | 117-А | 118-Б | 119-В |
| 120-Г | 121-Г | 122-А | 123-В | 124-Б | 125-В | 126-Г |
| 127-Г | 128-Г | 129-А | 130-Б | 131-Г | 132-Г | 133-В |
| 134-В | 135-А | 136-Г | 137-Г | 138-Г | 139-А | 140-А |
| 141-Б | 142-А | 143-Г | 144-Г | 145-Г | 146-Б | 147-Б |
| 148-В | 149-А | 150-В | 151-Г | 152-Г | 153-Г | 154-Г |
| 155-В | 156-Г | 157-Г | 158-Г | 159-Г | 160-Г | 161-Г |
| 162-Г | 163-Б | 164-Г | 165-Г | 166-Г | 167-А | 168-Г |
| 169-Г | 170-Г | 171-Г | 172-Г |  |  |  |

**Тема 11: МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Г | 002-Б | 003-Г | 004-Б | 005-Г | 006-Г | 007-Б |
| 008-Г | 009-Г | 010-Б | 011-В | 012-Б | 013-А | 014-Б |
| 015-Б | 016-Б | 017-В | 018-В | 019-В | 020-В | 021-Б |
| 022-В | 023-Б | 024-В | 025-В | 026-Г | 027-А | 028-Б |
| 029-Б | 030-Б | 031-В | 032-Б | 033-В | 034-Б | 035-В |
| 036-Г | 037-В | 038-Б | 039-Б | 040-А | 041-В | 042-Г |
| 043-А | 044-Б | 045-Б | 046-Г | 047-Б | 048-В | 049-Б |
| 050-В | 051-Б | 052-Б | 053-Г | 054-Б | 055-Б | 056-Г |
| 057-В | 058-Б | 059-А | 060-В |  |  |  |

**Тема 12: ОСНОВЫ РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 001-Б | 002-А | 003-В | 004-А | 005-Б | 006-Г | 007-А |
| 008-Г | 009-В | 010-Б | 011-Б | 012-Б | 013-Г | 014-Б |
| 015-А | 016-Г | 017-А | 018-Б | 019-Б | 020-В | 021-В |
| 022-Г | 023-Г | 024-Г | 025-Б | 026-В | 027-Б | 028-В |
| 029-А | 030-Г | 031-В | 032-В | 033-Б | 034-А |  |