

Передчасно народжені діти. Принципи виходжування.

25 завдань

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. Термін гестації 35 тижнів, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультації - подовжений видих. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. Термін гестації 35 тижнів, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультації - подовжений видих. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

A. 8 балів

B. 4 бали

C. 5 балів

D. 6 балів

E. 7 балів

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. **Термін гестації 35 тижнів**, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися **дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультатії - подовжений видих**. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

A. 8 балів

B. 4 бали

C. 5 балів

D. 6 балів

E. 7 балів

Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98 в хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

Дитина народилася при **терміні гестації 30 тижнів**, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися **часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98** в хв. Оцінка за **шкалою Сільвермана 9 балів**. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- А. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском
- В. Почати тактильну стимуляцію
- С. Почати інтубувати трахею
- Д. Почати штучну вентиляцію легень
- Е. Почати непрямий масаж серця

Дитина народилася при **терміні гестації 30 тижнів**, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися **часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98** в хв. Оцінка за **шкалою Сільвермана 9 балів**. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- А. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском**
- В. Почати тактильну стимуляцію
- С. Почати інтубувати трахею
- Д. Почати штучну вентиляцію легень
- Е. Почати непрямий масаж серця

У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

У **новонародженого** терміном гестації 31 тиждень наростає **млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості**. Аналіз **ліквору** встановлено: **підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози**. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Внутрішньочерепний крововилив
- B. Менінгіт
- C. Анемія
- D. Внутрішньоутробна інфекція
- E. Сепсис

У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Внутрішньочерепний крововилив

B. Менінгіт

C. Анемія

D. Внутрішньоутробна інфекція

E. Сепсис

Дитина народилась передчасно з терміном гестації 32 тижні. Мати дитини під наглядом із приводу вагітності в жіночій консультації не перебувала. У новонародженої дитини спотерігаються різка блідість шкіри, генералізований набряк тканин, гепатоспленомегалія. Білірубін пуповинної крові - 88 мкмоль/л. Гемоглобін крові дитини 98 г/л. Ультразвукове обстеження показало асцит, плевральний випіт, кардіомегалію, гепатоспленомегалію. Який попередній діагноз?

Дитина народилась передчасно з терміном гестації 32 тижні. Мати дитини під наглядом із приводу вагітності в жіночій консультації не перебувала. У новонародженої дитини спотерігаються різка блідість шкіри, генералізований набряк тканин, **гепатоспленомегалія. Білірубін пуповинної крові - 88 мкмоль/л. Гемоглобін крові дитини 98 г/л.**

Ультразвукове обстеження показало асцит, плевральний випіт, кардіомегалію, гепатоспленомегалію. Який попередній діагноз?

- А. Гемолітична хвороба новонародженого
- В. Аномалія розвитку сечовивідних шляхів
- С. Внутрішньоутробна інфекція
- Д. Вроджена вада серця
- Е. Гемолітична хвороба новонародженого за системою АВО

Дитина народилась передчасно з терміном гестації 32 тижні. Мати дитини під наглядом із приводу вагітності в жіночій консультації не перебувала. У новонародженої дитини спотерігаються різка блідість шкіри, генералізований набряк тканин, **гепатоспленомегалія. Білірубін пуповинної крові - 88 мкмоль/л. Гемоглобін крові дитини 98 г/л.**

Ультразвукове обстеження показало асцит, плевральний випіт, кардіомегалію, гепатоспленомегалію. Який попередній діагноз?

- A. Гемолітична хвороба новонародженого**
- B. Аномалія розвитку сечовивідних шляхів
- C. Внутрішньоутробна інфекція
- D. Вроджена вада серця
- E. Гемолітична хвороба новонародженого за системою ABO

Стан передчасно народженої дитини погіршується на 10-й день життя з появою нападів апное, ознак дихального дистресу, зригувань і здуття живота. Під час об'єктивного огляду немовля мляве, шкіра блідо-субіктична з сіруватим відтінком, м'язовий тонус знижений, фізіологічні рефлексі пригнічені, температура тіла 35,90C. У посіві крові на стерильність, взятому 2 дні тому з центрального катетера, ріст *Pseudomonas aeruginosa*. Призначте лікування новонародженому, обравши оптимальну комбінацію антибактеріальних препаратів

Стан передчасно народженої дитини погіршується на 10-й день життя з появою нападів апное, ознак дихального дистресу, зригувань і здуття живота. Під час об'єктивного огляду немовля мляве, шкіра блідо-субіктична з сіруватим відтінком, м'язовий тонус знижений, фізіологічні рефлексі пригнічені, температура тіла 35,90C. **У посіві крові на стерильність**, взятому 2 дні тому з центрального катетера, **ріст *Pseudomonas aeruginosa***. Призначте лікування новонародженому, обравши оптимальну комбінацію антибактеріальних препаратів

А Цефтазидим + амікацин

В Цефотаксим + ампіцилін

С Цефазолін + нетроміцин

Д Ванкоміцин + карбеніцилін

Е Ампіцилін + гентаміцин

Стан передчасно народженої дитини погіршується на 10-й день життя з появою нападів апное, ознак дихального дистресу, зригувань і здуття живота. Під час об'єктивного огляду немовля мляве, шкіра блідо-субіктична з сіруватим відтінком, м'язовий тонус знижений, фізіологічні рефлексі пригнічені, температура тіла 35,90C. У посіві крові на стерильність, взятому 2 дні тому з центрального катетера, ріст *Pseudomonas aeruginosa*. Призначте лікування новонародженому, обравши оптимальну комбінацію антибактеріальних препаратів

A Цефтазидим + амікацин

B Цефотаксим + ампіцилін

C Цефазолін + нетроміцин

D Ванкоміцин + карбеніцилін

E Ампіцилін + гентаміцин

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. Термін гестації 35 тижнів, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультації - подовжений видих. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. Термін гестації 35 тижнів, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультації - подовжений видих. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

- A. 8 балів
- B. 4 бали
- C. 5 балів
- D. 6 балів
- E. 7 балів

Дитина народилася від III-ї вагітності, II-х пологів. Вагітність протікала на фоні анемії, гестозу II половини. Термін гестації 35 тижнів, з масою - 2200,0; довжиною - 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6/7 балів. Через 6 годин появилися дихальні розлади: парадоксальне дихання, різке втягнення міжреберних проміжків, западіння грудини, виражений перинатальний ціаноз, западіння нижньої щелепи, при аускультації - подовжений видих. В скільки балів за шкалою Сільвермана треба оцінити дитину?

A. 8 балів

B. 4 бали

C. 5 балів

D. 6 балів

E. 7 балів

Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98 в хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

Дитина народилася при **терміні гестації 30 тижнів**, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися **часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98** в хв. Оцінка за **шкалою Сільвермана 9 балів**. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- А. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском
- В. Почати тактильну стимуляцію
- С. Почати інтубувати трахею
- Д. Почати штучну вентиляцію легень
- Е. Почати непрямий масаж серця

Дитина народилася при **терміні гестації 30 тижнів**, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися **часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98** в хв. Оцінка за **шкалою Сільвермана 9 балів**. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- А. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском**
- В. Почати тактильну стимуляцію
- С. Почати інтубувати трахею
- Д. Почати штучну вентиляцію легень
- Е. Почати непрямий масаж серця

У передчасно народженої дитини на 6-ту добу життя встановлено діагноз: неонатальна вогнищева пневмонія. Які фактори могли сприяти розвитку пневмонії у цьому випадку?

У **передчасно народженої дитини** на 6-ту добу життя встановлено діагноз: неонатальна вогнищева пневмонія. Які фактори могли сприяти розвитку пневмонії у цьому випадку?

- A. Розсіяні ателактази легень
- B. Недостатність терморегуляції
- C. Мала маса тіла передчасно народженої дитини
- D. Гібербілірубінемія
- E. Масивна аспірація меконієм

У **передчасно народженої дитини** на 6-ту добу життя встановлено діагноз: неонатальна вогнищева пневмонія. Які фактори могли сприяти розвитку пневмонії у цьому випадку?

- A. Розсіяні ателактази легень**
- B. Недостатність терморегуляції
- C. Мала маса тіла передчасно народженої дитини
- D. Гібербілірубінемія
- E. Масивна аспірація меконієм

У новонародженого 32 тижнів гестації через 2 год. після народження з'явилися прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжребер'їв. Оцінка за шкалою Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легень, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

У новонародженого 32 тижнів гестації через 2 год. після народження з'явилися прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжребер'їв. Оцінка за шкалою Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легенів, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A. Респіраторний дистрес-синдром
- B. Пневмоторакс
- C. Інтранатальна асфіксія
- D. Вроджена вада серця
- E. Вроджена пневмонія

У новонародженого 32 тижнів гестації через 2 год. після народження з'явилися прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжребер'їв. Оцінка за шкалою Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легенів, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

А. Респіраторний дистрес-синдром

В. Пневмоторакс

С. Інтранатальна асфіксія

Д. Вроджена вада серця

Е. Вроджена пневмонія

Дівчинка від I вагітності. Під час вагітності відмічався токсикоз та загроза переривання (лікувалася стаціонарно). Пологи на 36-37 тижні. Маса тіла при народженні 2150 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 5-6 балів. Після огляду неонатологом був встановлений попередній діагноз: синдром дихальних розладів. Стан дитини тяжкий. У відповідності з протоколу реанімації новонароджених у пологовому залі та в палаті інтенсивної терапії проводився повний комплекс реанімаційних заходів. Дитині призначений режим кувезу. Вкажіть початкову концентрацію кисню в кувезі (в %).

Дівчинка від I вагітності. Під час вагітності відмічався токсикоз та загроза переривання (лікувалася стаціонарно). Пологи на 36-37 тижні. Маса тіла при народженні 2150 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 5-6 балів. Після огляду неонатологом був встановлений попередній діагноз: **синдром дихальних розладів**. Стан дитини тяжкий. У відповідності з протоколу реанімації новонароджених у пологовому залі та в палаті інтенсивної терапії проводився повний комплекс реанімаційних заходів. Дитині призначений режим кувезу. Вкажіть початкову концентрацію кисню в кувезі (в%).

- A. 30
- B. 40
- C. 50
- D. 60
- E. 100

Дівчинка від I вагітності. Під час вагітності відмічався токсикоз та загроза переривання (лікувалася стаціонарно). Пологи на 36-37 тижні. Маса тіла при народженні 2150 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 5-6 балів. Після огляду неонатологом був встановлений попередній діагноз: **синдром дихальних розладів**. Стан дитини тяжкий. У відповідності з протоколу реанімації новонароджених у пологовому залі та в палаті інтенсивної терапії проводився повний комплекс реанімаційних заходів. Дитині призначений режим кувезу. Вкажіть початкову концентрацію кисню в кувезі (в%).

A. 30

B. 40

C. 50

D. 60

E. 100

У передчасно народженого новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса - 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи, ЧД - 66/хв. Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

У передчасно народженого новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса - 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується **ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи, ЧД - 66/хв.** Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка.** Який найімовірніший діагноз?

- А. Респіраторний дистрес синдром новонародженого
- В. Набряково-геморагічний синдром
- С. Вроджена пневмонія
- Д. Діафрагмальна кила
- Е. Трахео-стравохідна нориця

У передчасно народженого новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса - 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи, ЧД - 66/хв. Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- А. Респіраторний дистрес синдром новонародженого
- В. Набряково-геморагічний синдром
- С. Вроджена пневмонія
- Д. Діафрагмальна кила
- Е. Трахео-стравохідна нориця

У передчасно народженого хлопчика, який народився від V вагітності, I пологів, у терміні гестації 27 тижнів, після народження дихання нерегулярне, становить <30/хв., SpO₂ - 70 %. Спостерігаються втягнення податливих ділянок грудної клітки, експіраторний стогін. Без кисневої підтримки виникає генералізований ціаноз. Аускультативно виявлено крепітуючі хрипи в базальних відділах. Дані про профілактику РДС відсутні. Яку тактику лікування потрібно вибрати?

У **передчасно народженого** хлопчика, який народився від V вагітності, I пологів, у **терміні гестації 27 тижнів**, після народження **дихання нерегулярне, становить <30/хв., SpO2 - 70 %**. Спостерігаються **втягнення податливих ділянок грудної клітки, експіраторний стогін**. Без кисневої підтримки виникає **генералізований ціаноз**. Аускультативно виявлено **крепітуючі хрипи** в базальних відділах. Дані про профілактику РДС відсутні. Яку тактику лікування потрібно вибрати?

- A. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально в перші 15 хвилин після народження
- B. Киснева терапія за допомогою кисневого намету
- C. ШВЛ мішком Амбу та маскою
- D. Призначення антибактеріальної терапії
- E. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально через 2 години після народження

У **передчасно народженого** хлопчика, який народився від V вагітності, I пологів, у **терміні гестації 27 тижнів**, після народження **дихання нерегулярне, становить <30/хв., SpO₂ - 70 %**. Спостерігаються **втягнення податливих ділянок грудної клітки, експіраторний стогін**. Без кисневої підтримки виникає **генералізований ціаноз**. Аускультативно виявлено **крепітуючі хрипи** в базальних відділах. Дані про профілактику РДС відсутні. Яку тактику лікування потрібно вибрати?

- A. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально в перші 15 хвилин після народження**
- B. Киснева терапія за допомогою кисневого намету
- C. ШВЛ мішком Амбу та маскою
- D. Призначення антибактеріальної терапії
- E. Введення препарату сурфактанту інтратрахеально через 2 години після народження

У передчасно народженої дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

У **передчасно народженої** дитини на **32 тижні** гестації за годину після народження з'явилися **дихальні розлади**, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується **ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи**. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка**. Встановіть попередній діагноз.

- А. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого
- В. Трахео-стравохідна нориця
- С. Набряково-геморагічний синдром
- Д. Вроджена пневмонія
- Е. Діафрагмальна кила

У **передчасно народженої** дитини на **32 тижні** гестації за годину після народження з'явилися **дихальні розлади**, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується **ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи**. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка**. Встановіть попередній діагноз.

- A. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого**
- B. Трахео-стравохідна нориця
- C. Набряково-геморагічний синдром
- D. Вроджена пневмонія
- E. Діафрагмальна кила

Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у передчасно народженої дитини?

Лікар оглядає **недоношену** новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне **апное тривалістю до 5 секунд.** Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у передчасно народженої дитини?

- А. Функціональна незрілість дихального центру
- В. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів
- С. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- Д. Вузкість просвіту дихальних шляхів
- Е. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції

Лікар оглядає **недоношену** новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне **апное тривалістю до 5 секунд.** Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у передчасно народженої дитини?

- A. Функціональна незрілість дихального центру**
- B. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів
- C. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- D. Вузкість просвіту дихальних шляхів
- E. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції

У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легеньми вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легеньми вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Гострий обструктивний бронхіт
- С. Пізня вроджена пневмонія
- Д. Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- Е. Тяжка асфіксія новонароджених

У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легеньми вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Гострий обструктивний бронхіт
- С. Пізня вроджена пневмонія
- Д. Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- Е. Тяжка асфіксія новонароджених

Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого – 37,4°C, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. РаО - 32 мм рт.ст., РаСО₂ - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчастозернистий рисунок, повітряна бронхограма. Який діагноз є найбільш імовірним?

Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого – 37,4°C, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. РаО - 32 мм рт.ст., РаСО₂ - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчасто-зернистий рисунок, повітряна бронхограма. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Ідіопатичний легеневий фіброз
- С. Аспіраційна пневмонія
- Д. Крововилив у легені
- Е. Транзиторне тахіпное новонароджених

Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого – 37,4°C, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. РаО₂ - 32 мм рт.ст., РаСО₂ - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчасто-зернистий рисунок, повітряна бронхограма. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Ідіопатичний легеневий фіброз
- С. Аспіраційна пневмонія
- Д. Крововилив у легені
- Е. Транзиторне тахіпное новонароджених

У дитини віком 2 доби, народженої на 32-ому тижні вагітності з вагою 1700 г нарастають зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 годин після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологи, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, дихання з порушеним ритмом, апное, звучний видих, зниження тону м'язів. Під час аускультації: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

У дитини віком 2 доби, **народженої на 32-ому тижні** вагітності з вагою 1700 г нарастають зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 годин після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологи, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, **дихання з порушеним ритмом, апное, звучний видих**, зниження тону м'язів. Під час аускультації: **дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків**. Рентгенологічно виявлено: **наявність нодозно-ретикулярної сітки**. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

- A. Синдромом гіалінових мембран
- B. Ателектазами легенів
- C. Внутрішньоутробною пневмонією
- D. Діафрагмальною грижею
- E. Набряково-геморагічним синдромом

У дитини віком 2 доби, народженої на 32-ому тижні вагітності з вагою 1700 г нарастають зміни з боку дихальної системи, що з'явилися через 8 годин після народження. У матері дитини - III вагітність, 2 пологи, абортів не було. Попередня дитина загинула від синдрому дихальних розладів. Об'єктивно спостерігається: оцінка за шкалою Сільвермана 6 балів, дихання з порушеним ритмом, апное, звучний видих, зниження тону м'язів. Під час аускультації: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

- А. Синдромом гіалінових мембран
- В. Ателектазами легенів
- С. Внутрішньоутробною пневмонією
- Д. Діафрагмальною грижею
- Е. Набряково-геморагічним синдромом

У передчасно народженої дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, експіраторні шуми. Частота дихання 80 у хвилину. Над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легенів - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Ваш діагноз:

У передчасно народженої дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, експіраторні шуми. Частота дихання 80 у хвилину. Над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легенів - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Ваш діагноз:

- А. Хвороба гіалінових мембран
- В. Ателектази легень
- С. Синдром масивної меконіальної аспірації
- Д. Пологова травма
- Е. Пневмонія новонароджених

У передчасно народженої дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання грудини, експіраторні шуми. Частота дихання 80 у хвилину. Над легенями прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легенів - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Ваш діагноз:

А. Хвороба гіалінових мембран

В. Ателектази легень

С. Синдром масивної меконіальної аспірації

Д. Пологова травма

Е. Пневмонія новонароджених

Хлопчик народився на 32-му тижні гестації. Через 2 години після народження з'явилися дихальні розлади. Тяжкість СДР за шкалою Сільвермана 5 балів. В динаміці дихальні розлади зростають, дихальна недостатність не ліквідується при проведенні СДППТ за Мартином-Буйєром. На рентгенограмі: в легенях відзначається ретикулярно-нодозна сітка, повітряна бронхограма. Чим напевне зумовлений синдром дихальних розладів?

Хлопчик народився на **32-му тижні гестації**. Через 2 години після народження з'явилися **дихальні розлади**. Тяжкість СДР за шкалою Сільвермана 5 балів. В динаміці дихальні розлади зростають, дихальна недостатність не ліквідується при проведенні СДППТ за Мартином-Буйєром. На рентгенограмі: в легенях відзначається **ретикулярно-нодозна сітка, повітряна бронхограма**. Чим напевне зумовлений синдром дихальних розладів?

- А. Хворобою гіалінових мембран
- В. Сегментарними ателектазами
- С. Бронхолегеневою дисплазією
- Д. Природженою емфіземою легень
- Е. Набряково-геморагічним синдромом

Хлопчик народився на **32-му тижні гестації**. Через 2 години після народження з'явилися **дихальні розлади**. Тяжкість СДР за шкалою Сільвермана 5 балів. В динаміці дихальні розлади зростають, дихальна недостатність не ліквідується при проведенні СДППТ за Мартином-Буйєром. На рентгенограмі: в легенях відзначається **ретиккулярно-нодозна сітка, повітряна бронхограма**. Чим напевне зумовлений синдром дихальних розладів?

- А. Хворобою гіалінових мембран**
- В. Сегментарними ателектазами
- С. Бронхолегеневою дисплазією
- Д. Природженою емфіземою легень
- Е. Набряково-геморагічним синдромом

У передчасно народженої дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

У **передчасно народженої** дитини **на 32 тижні гестації** за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями **вислуховується ослаблене дихання** **ослаблене дихання**, **розсіяні крепітуючі хрипи**. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка**. Встановіть попередній діагноз.

- А. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого
- В. Діафрагмальна кила
- С. Набряково-геморагічний синдром
- Д. Вроджена пневмонія
- Е. Трахео-стравохідна нориця

У передчасно народженої дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

- А. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого
- В. Діафрагмальна кила
- С. Набряково-геморагічний синдром
- Д. Вроджена пневмонія
- Е. Трахео-стравохідна нориця

У передчасно народженої дитини, яка народилась з ознаками внутрішньоутробної інфекції в віці 1 року виявлено хоріоретиніт. Вкажіть найбільш ймовірну причину захворювання?

У передчасно народженої дитини, яка народилась з ознаками внутрішньоутробної інфекції в віці 1 року виявлено хоріоретиніт. Вкажіть найбільш ймовірну причину захворювання?

- A. Токсоплазмоз
- B. Мікоплазмоз
- C. Сифіліс
- D. Хламідіоз
- E. Вірусний гепатит B

У передчасно народженої дитини, яка народилась з ознаками внутрішньоутробної інфекції в віці 1 року виявлено хоріоретиніт. Вкажіть найбільш ймовірну причину захворювання?

- A. Токсоплазмоз
- B. Мікоплазмоз
- C. Сифіліс
- D. Хламідіоз
- E. Вірусний гепатит B

У новонародженої дитини, яка народилась у термін 35 тижнів з масою 2300 г, з оцінкою за шкалою Апгар 6-8 балів, у віці 7 днів з'явилися ознаки активного енцефаліту. Відомо, що у матері під час вагітності визначався високий титр антицитомегаловірусних антитіл та збільшення його в динаміці. Проводилось специфічне лікування. Які результати обстеження дитини більш вірогідно підтвердять підозру на гострий цитомегаловірусний енцефаліт?

У новонародженої дитини, яка народилась у термін 35 тижнів з масою 2300 г, з оцінкою за шкалою Апгар 6-8 балів, у віці 7 днів з'явилися **ознаки** активного **енцефаліту**. Відомо, що **у матері** під час вагітності визначався **високий титр антицитомегаловірусних антитіл** та **збільшення його в динаміці**. Проводилось специфічне лікування. Які результати обстеження дитини більш вірогідно підтвердять підозру на гострий цитомегаловірусний енцефаліт?

- A. Діагностичний титр специфічних антитіл IgM + позитивна полімеразна ланцюгова реакція
- B. Високий титр специфічних антитіл IgG + позитивна полімеразна ланцюгова реакція
- C. Підвищення всіх класів Ig
- D. Достатньо виявленого приросту антитіл у матері
- E. Виявлення на нейросонограмі петрифікатів та кіст

У новонародженої дитини, яка народилась у термін 35 тижнів з масою 2300 г, з оцінкою за шкалою Апгар 6-8 балів, у віці 7 днів з'явилися **ознаки** активного **енцефаліту**. Відомо, що **у матері** під час вагітності визначався **високий титр антицитомегаловірусних антитіл** та **збільшення його в динаміці**. Проводилось специфічне лікування. Які результати обстеження дитини більш вірогідно підтвердять підозру на гострий цитомегаловірусний енцефаліт?

A. Діагностичний титр специфічних антитіл IgM + позитивна полімеразна ланцюгова реакція

B. Високий титр специфічних антитіл IgG + позитивна полімеразна ланцюгова реакція

C. Підвищення всіх класів Ig

D. Достатньо виявленого приросту антитіл у матері

E. Виявлення на нейросонограмі петрифікатів та кіст

Передчасно народжена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилась з масою 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з тремором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, гепатоспленомегалія. Наприкінці першого дня з'явилась жовтяниця шкіри і слизових, на другий день - висипання на шкірі: як окремі пухирці, так і цілі їх скупчення в ділянці грудної клітки. Поставте попередній діагноз:

Передчасно народжена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилась з масою 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з тремором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, **гепатоспленомегалія**. Наприкінці першого дня з'явилась жовтяниця шкіри і слизових, на другий день - **висипання** на шкірі: як окремі **пухирці**, так і цілі їх **скупчення в ділянці грудної клітки**.
Поставте попередній діагноз:

- A. Вроджена герпетична інфекція
- B. Краснуха
- C. Везикулопустульоз
- D. Пухирчатка новонароджених
- E. Токсоплазмоз

Передчасно народжена дитина від першої вагітності в терміні 37 тижнів народилась з масою 2400 г та зростом 51 см. Немовля збуджене, з тремором кінцівок, не смокче, спостерігаються порушення дихання, **гепатоспленомегалія**. Наприкінці першого дня з'явилась жовтяниця шкіри і слизових, на другий день - **висипання** на шкірі: як окремі **пухирці**, так і цілі їх **скупчення в ділянці грудної клітки**.
Поставте попередній діагноз:

A. Вроджена герпетична інфекція

B. Краснуха

C. Везикулопустульоз

D. Пухирчатка новонароджених

E. Токсоплазмоз

Передчасно народжена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: «перинатальна гіпоксична енцефалопатія». Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

Передчасно народжена дитина народилася з масою **1900 г.** Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: «перинатальна гіпоксична енцефалопатія». Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

- А. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г
- В. Не щеплювати дитину взагалі
- С. Після усунення ознак неврологічної патології
- Д. Коли їй виповниться 1 рік
- Е. У віці 6 місяців

Передчасно народжена дитина народилася з масою **1900 г.** Переведена до відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом: «перинатальна гіпоксична енцефалопатія». Щеплення БЦЖ у пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

- A. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г**
- B. Не щеплювати дитину взагалі
- C. Після усунення ознак неврологічної патології
- D. Коли їй виповниться 1 рік
- E. У віці 6 місяців

Новонароджена дитина, термін гестації 36 тижнів, при народженні маса 2400 г, ріст 51 см. Дитина збуджена, тремор кінцівок, не смокче, виражене диспноє, гепатоспленомегалія. Наприкінці першого дня з'явилася жовтяниця шкіри і слизових, на другий день – висипка на шкірі - пухирці в області грудної клітки. Який Ваш попередній діагноз?

Новонароджена дитина, термін гестації 36 тижнів, при народженні маса 2400 г, ріст 51 см. Дитина збуджена, тремор кінцівок, не смокче, виражене диспноє, **гепатоспленомегалія**. Наприкінці першого дня з'явилася жовтяниця шкіри і слизових, на другий день – **висипка на шкірі - пухирці в області грудної клітки**. Який Ваш попередній діагноз?

- A. Внутрішньоутробна інфекція
- B. Гемолітична хвороба новонародженого
- C. Фізіологічна жовтяниця новонародженого
- D. Гіпоксико-ішемічна енцефалопатія
- E. Атрезія жовчовивідних шляхів

Новонароджена дитина, термін гестації 36 тижнів, при народженні маса 2400 г, ріст 51 см. Дитина збуджена, тремор кінцівок, не смокче, виражене диспноє, **гепатоспленомегалія**. Наприкінці першого дня з'явилася жовтяниця шкіри і слизових, на другий день – **висипка на шкірі - пухирці в області грудної клітки**. Який Ваш попередній діагноз?

- A. Внутрішньоутробна інфекція**
- B. Гемолітична хвороба новонародженого
- C. Фізіологічна жовтяниця новонародженого
- D. Гіпоксико-ішемічна енцефалопатія
- E. Атрезія жовчовивідних шляхів