

1. У доношеного хлопчика після виписки з пологового будинку при первинному патронажі педіатр виявив симетричну припухлість молочних залоз без змін шкіри над ними, набряк калитки. Температура тіла $36,5^{\circ}\text{C}$. Дитина спокійна, груди матері смочає активно. Про який стан слід подумати?

- A. Статевий криз новонародженого
- B. Мастит новонародженого
- C. Патологія уrogenітальної системи
- D. порушення електролітного обміну
- E. Захворювання ендокринної системи

2. Доношений хлопчик народився з масою тіла 3200 г, довжиною тіла 52 см. При огляді на 3 добу шкіра набула жовтушного відтінку. Дитина активно смочає, сон не порушений. Живіт м'який, печінка виступає на 2 см з під реберної дуги. В аналізі крові: гемоглобін – 200 г/л, еритроцити – $5,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, тромбоцити – $200 \cdot 10^9/\text{л}$, загальний білірубін – 52 мкмоль/л. Про який стан слід подумати?

- A. Фізіологічна жовтяниця
- B. Вроджений гепатит
- C. Гемолітична хвороба
- D. Геморагічна хвороба
- E. Вроджений цироз

3. У дівчинки на 5-й добі життя з'явилися кров'яністі виділення з піхви. Об'єктивно: дитина активна, сон спокійний. Над легенями дихання пуерильне, тони серця ритмічні, звучні. Живіт м'який, печінка виступає з під реберної дуги на 2 см. Стілець – 4 рази на добу, без патологічних домішків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Фізіологічна метрорагія новонародженого
- B. Геморагічна хвороба новонародженого
- C. Десквамативний вульвовагініт
- D. Сечокислий інфаркт новонародженого
- E. Фізіологічний дисбактеріоз кишечника

4. У дитини віком 3 доби, яка народилась доношеною з вагою 2900 г, при обстеженні виявлено мікроцефалію, катаракту обох очей, нерясний геморагічний висип на тілі, гепатоспленомегалію. Дитина не реагує на звукові подразники. Яку внутрішньоутробну інфекцію перенесла дитина?

- A. Краснуху
- B. Токсоплазмоз
- C. Цитомегаловірусну інфекцію
- D. Хламідіоз
- E. Вірусний гепатит В

5. 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 В

6. У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно - гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініко-лабораторні зміни?

- A. ДВЗ-синдромом
- B. Геморагічною хворобою новонароджених
- C. Вродженою ангіопатією
- D. Тромбоцитопенічною пурпурою
- E. Травмою пупкової судини

7. Доношений новонароджений з масою тіла 4500 г народився в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі загальноомозкові розлади, виявлений тотальний верхній млявий парез – ручка атонічна, пронована, не викликаються рефлекси - хапальний, Бабкіна. Укажіть топічний рівень ураження:

- A. Спинний мозок, шийно-грудні сегменти CV-T I
- B. Спинний мозок, грудні сегменти TI- TV
- C. Спинний мозок, шийні сегменти CI-C II
- D. Спинний мозок, грудні сегменти TVI-TVII
- E. Спинний мозок, шийні сегменти CIII-C IV

8. У немовляти з групою крові A (II) Rh позитивна, що народилося від I вагітності, група крові матері 0(I) Rh негативна, у першу добу з'явилася жовтяниця. Рівень білірубину в пуповинній крові – 60 мкмоль/л, на 2 добу – 290 мкмоль/л за рахунок непрямой фракції. Hb 100 г/л, еритроцити $2,8 \cdot 10^{12}/л$. Діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого. Оберіть тактику лікування

- A. Замінне переливання еритроцитарної маси 0 (I) Rh позитивної і плазми AB (IV)
- B. Гемотрансфузія крові A (II) Rh позитивної
- C. Замінне переливання крові групи A (II) Rh позитивної
- D. Фототерапія
- E. Дезинтоксикаційна терапія

9. У дитини на 10 день життя підсилилась жовтяниця, наросла інтоксикація, втрата маси. Вагітність I з грипом в терміні 6-7 тижнів. Жовтушність з зеленкуватим відтінком, гепатоліснальний синдром, розширення венозної мережі на брюшній стінці. Сеча темна, випорожнення ахолічні. Білірубін загальний 180 мкмоль/л, прямий 160 мкмоль/л, АСТ, АЛТ у нормі, Hb 180 г/л, ер. $4,5 \cdot 10^{12}/л$. Вкажіть генез жовтяниці?

- A. Механічний
- B. Гемолітичний
- C. Кон'югаційний
- D. Змішаний
- E. Паренхіматозний

10. У новонародженого на 8 день життя з'явилася інтоксикація, ексікоз, гіпертермія, зміни на шкірі тулуба і кінцівок у вигляді млявих міхурів, тріщин, мокнуття. Шкіра нагадує обварену окропом. В аналізі крові – лейкоцитоз, зсув вліво, прискорена ШОЕ. Під час вагітності у матері була піодермія, загострення хронічного гаймориту. Ваш вірогідний діагноз?

- A. Ексfolіативний дерматит Рігера
- B. Пухирчатка новонародженого
- C. Псевдофурункульоз
- D. Везикулопустульоз
- E. Флегмона новонародженого

11. На 7 добу життя новонародженого госпіталізовано із симптомами інтоксикації, утрудненим носовим подихом за типом “сухого сопіння”, гепатоліснальним синдромом, неврологічними розладами, везикулярним висипом на тулубі, долонях, підшвах на інфільтрованому фоні, які залишають після проривання мідно-червону поверхню. Яку інфекцію можна запідозрити?

- A. Сифіліс
- B. Цитомегаловірусна інфекція
- C. Краснуха
- D. Герпетична інфекція
- E. Токсоплазмоз

12. У новонародженого від I вагітності, з масою 3500 г з першої доби жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтушність шкіри II ст. із шафрановим відтінком, печінка + 2 см, селезінка +1 см. Сеча и випорожнення - жовті. В аналізі крові: Hb – 100 г/л, ер. $3,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоц. $18,7 \cdot 10^9/л$, кров матері 0(I) Rh нег., кров дитини A (II) Rh поз. Білірубін 170 мкмоль/л, переважає непряма фракція.

Рівень АЛТ, АСТ у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

- А. Гемолітична хвороба новонародженого, АВ0-конфлікт
- В. Атрезія жовчовивідних шляхів
- С. Внутрішньоутробний гепатит
- Д. Фізіологічна жовтяниця
- Е. Гемолітична хвороба новонародженого, Rh-конфлікт

13. У новонародженої дитини, яка народилась у термін 35 тижнів з масою 2300 г, з оцінкою за шкалою Апгар 6-8 балів, у віці 7 діб 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 підтверджують підозру на гострий цитомегаловірусний енцефаліт?

- А. Діагностичний титр специфічних антитіл IgM + позитивна полімеразна ланцюгова реакція.
- В. Високий титр специфічних антитіл IgG + позитивна полімеразна ланцюгова реакція.
- С. Підвищення всіх класів Ig
- Д. Достатньо виявленого приросту антитіл у матері
- Е. Виявлення на нейросонограмі петрифікатів та кист.

14. У новонародженої дитини на слизовій оболонці рота (щоки, язик, піднебіння, ясна) спостерігаються множинні крапкові нальоти, що нагадують манну крупу чи сир, згодом зливаються, утворюючи білі плівки різних розмірів і форм, які легко видаляються тампоном, залишаючи червону блискучу слизову оболонку. Який діагноз можна встановити?

- А. Кандидозний стоматит
- В. Пухирчатка
- С. Афтозний стоматит
- Д. Герпес слизових оболонок
- Е. Червоний плоский лишай

15. Новонародженій дитині 3 доби. Перебіг вагітності та пологів без ускладнень. Народилася з масою 3300 г, оцінкою за шкалою Апгар 8 балів. Стан задовільний. З'явилася жовтяниця шкіри. Група крові дитини 0(I)Rh(-), група крові матері A(II)Rh(+). Як розцінити зміни кольору шкіри?

- А. Фізіологічна жовтяниця
- В. Гемолітична хвороба новонародженого обумовлена Rh-несумісністю
- С. Гемолітична хвороба новонародженого обумовлена АВ0-несумісністю
- Д. Механічна жовтяниця
- Е. Жовтяниця при сепсисі

16. У дитини віком 3 діб із гіпербілірубінемією (428 мкмоль/л) з'явилися порушення у вигляді періодичного збудження, судом, на фоні млявості, гіпотонії, гіподінамії, пригніченості безумовних рефлексів, а також збіжна косоокість, ротаторний ністагм, симптом "призахідного" сонця. Чим пояснити цю симптоматику?

- А. Білірубінова енцефалопатія
- В. Гідроцефалія
- С. Черепно-мозкова травма
- Д. Дитячий церебральний параліч
- Е. Пухлина головного мозку

17. У новонародженого спостерігається частота дихання 26 за хв., ЧСС 90 за хв., шкіра синя, м'язовий тонус низький, на відсмоктування катетером із носа та рота слизі та навколоплідних вод дитина реагує гримасою. Рефлекси знижені. Аускультативно над легеньми ослаблене везикулярне дихання. Тони серця звучні. Через 5 хвилин дихання ритмічне, 38 за 1 хв., ЧСС 120 за хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Асфіксія
- В. Внутрішньомозковий крововилив
- С. Вроджена вада серця
- Д. Гемолітична хвороба

Е.Пологова травма

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

- А. Розсіяні ателактази легень
- В. Недостатність терморегуляції
- С. Мала маса тіла передчасно народженої дитини
- Д. Гіпербілірубінемія
- Е. Масивна аспірація меконієм

19. Дитина народилася від матері, що є носієм HbsAg. Які профілактичні заходи треба вжити в пологовому будинку?

- А. Імуноглобулінопрофілактика відразу після народження
- В. Імуноглобулінопрофілактика через 1 місяць
- С. Трикратне введення плазмової вакцини
- Д. Трикратне введення рекомбінатної вакцини
- Е. Вакцинація проти гепатиту В

20. У новонародженої дитини діагностовано гемолітичну хворобу (жовтяничний варіант), що виникла на тлі резус-конфлікту. В пуповинній крові концентрація гемоглобіну становить 170г/л, загального білірубіну – 42,5мкмоль/л. Призначено консервативне лікування. Який із критеріїв у подальшому буде визначальним щодо необхідності проведення цій дитині замінного переливання крові?

- А. Погодинний приріст концентрації загального білірубіну крові.
- В. Рівень ретикулоцитів у крові.
- С. Вираженість жовтяничності шкірних покривів.
- Д. Поява ахолічних випорожнень.
- Е. Стан сечовиділення.

21. 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 35,9⁰С. 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

22. У хлопчика, який народився від II доношеної вагітності, II пологів наприкінці першої доби життя з'являється жовтяниця. Загальний стан дитини задовільний. Група крові дитини В(III) Rh(+), група крові матері А(II) Rh(-). Назвіть додаткове обстеження, яке дозволить підтвердити попередній діагноз.

- А. Пряма проба Кумбса
- В. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- С. Загальний аналіз крові
- Д. Визначення активності трансаміназ сироватки крові
- Е. Вміст білірубіну в сироватці крові

23. У переношеної дитини (гестаційний вік 44 тижні, маса тіла при народженні 4100 г), через 6 год після народження з'явилися фокальні судоми. При неврологічному обстеженні на 72 год життя виявлено вогнищеві неврологічні порушення: геміпарез справа, відхилення очей вбік, протилежний геміпарезу; асиметричне розширення зіниць (права зіниця більша). Нейросонографія – незначне підвищення ехогенності мозку, трансілюмінація черепа – обмежене вогнище зниженого світіння над правою скроневою ділянкою. Ліквор у нормі. Попередній діагностичний підсумок:

- А. Пологова травма, субдуральний крововилив

- В. Внутрішньошлуночковий крововилив
- С.Пологова травма, кефалогематома
- Д. Менінгоенцефаліт
- Е.Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія

24. У доношеного новонародженого хлопчика (маса при народженні 3900г, гестаційний вік 39 тижнів) на першу добу життя розвинулись респіраторні розлади: задишка, аритмічне дихання, напади ціанозу. При огляді спостерігається парадоксальне дихання й відставання в акті дихання лівої частини грудної клітки. Аускультативно зліва – ослаблене дихання і крепітуючі вологі хрипи. Невролог діагностував лівобічний парез Дюшена-Ерба. В загальному аналізі крові змін не виявлено. Попередній діагноз?

- А. Лівобічний парез діафрагми
- В. Транзиторне тахіпноє новонароджених
- С.Природжена пневмонія
- Д. Лівобічний пневмоторакс
- Е.Респіраторний дистрес синдром

25. Після ускладнених пологів у немовляти виник параліч правої руки, м'язовий тонус знижений, рефлекси не викликаються. Яке ускладнення виникло у немовляти?

- А. Плексит правого плечового сплетіння
- В. Дитячий церебральний параліч
- С. Шийна радикулопатія
- Д. Синдром Гейна
- Е. Вроджена вада розвитку

26. Відійшли інтенсивно забруднені меконієм навколоплідні води. Після народження голови проведено ретельне відсмоктування вмісту рота, глотки та носа. Після народження немовля негайно перенесене на реанімаційний стіл, під джерело променевого тепла. Звертають на себе увагу блідість шкіри, м'язова гіпотонія та відсутність самостійного дихання. У цей момент потрібно:

- А.Інтубувати трахею та відсмоктати вміст нижніх дихальних шляхів
- В.Негайно витерти шкіру дитини
- С.Провести тактильну стимуляцію
- Д. Розпочати штучну вентиляцію легень мішком і маскою
- Е. Розпочати непрямий масаж серця

27. У дитини, яка народилася від І вагітності, терміном 41 тиждень, у юної породіллі (матері 15 років) з масою 4000 г, з оцінкою по Апгар І' – 7 балів, ІІ' – 7 балів. Стан погіршився через 6 годин: розвився синдром гіперзбудливості, при огляді- кефалогематома в правій потиличній ділянці, розширення зрачка справа. Що лежить в основі цього стану?

- А. Епідуральний крововилив
- В.Внутрішньоутробне інфікування
- С.Гіпоксія плода
- Д. Асфіксія в пологах
- Е. Травма спинного мозку

28. Дитині 5 днів з 3-го дня після годування з'явилися блювання свіжим молоком, без домішок жовчі. Частота і об'єм різні. Ознак зневоднення немає. Виражений синдром підвищеної нервово-рефлекторної збудливості. Видимої перистальтики шлунку нема. Мочиться достатньо. Стул щоденний. Із анамнеза відомо: народився в асфіксії, вагітність протікала з анемією, пізнім гестозом. Ваш попередній діагноз?

- А. Пілороспазм
- В. Гастро-дуоденальний рефлюкс
- С.Адреногенітальний синдром (сільвтрачаюча форма)
- Д. Пілоростеноз
- Е.Галактоземія

29. Дитина народилася доношеною від І вагітності, матері 32 роки. Показники за шкалою Апгар при

народженні низькі. Перший тиждень життя дитина виходжувалася у відділенні інтенсивної терапії. Виписана з пологового будинку на 20-й день життя. Лікарями не спостерігався, бо мати виїхала до родичів у село. На момент огляду дитині 6 місяців, стежить за предметом, не сидить, має виражений гіпертонус м'язів-згиначів рук і ніг із тенденцією до перехресту ніг, викликаються долонно-ротовий, пошуковий рефлекс та рефлекс Робінсона. Вкажіть що відповідає віковій нормі?

- A. Смоктальний рефлекс
- B. Рефлекс Робінсона.
- C. Долонно-ротовий рефлекс.
- D. Гіпертонус м'язів-згиначів рук і ніг.
- E. Пошуковий рефлекс.

30. При огляді новонародженої дитини лікар не зміг пропальпувати у нього периферичні лімфатичні вузли. З чим найбільш вірогідно це пов'язано?

- A. Слабка вираженість капсули лімфатичних вузлів
- B. Глибоке залягання лімфатичних вузлів
- C. Добрий розвиток підшкірної клітковини в місцях накопичення лімфатичних вузлів
- D. Вплив фізіологічної м'язової гіпертонії
- E. Відсутність лімфатичних вузлів у цьому віці

31. Дитина народилася з оцінкою по шкалі Апгар 1 бал. Оксигенотерапія не ефективна. Аускультативно з лівого боку прослуховуються перистальтичні шуми. При перкусії межі серця зміщені вправо. Живіт запалий. Яке обстеження необхідно провести дитині?

- A. Оглядова рентгенографія грудної клітини та черевної порожнини, УЗД внутрішніх органів
- B. Загальний аналіз крові, кров на КЩС
- C. Консультація хірурга та кардіолога
- D. Комп'ютерна томографія
- E. Консультація хірурга, бронхоскопія

32. Дитині 3 доба життя. Шкіра жовтушна. Дитина млява, не реагує на зовнішні подразники. Гіпертермія до 38,3°. ЧД 72 у хв. Аускультативно в нижніх відділах легень крепітуючі хрипи. ЧСС 178. Печінка збільшена до 5 см, селезінка до 3 см. Призначте тактику лікування новонародженого

- A. Антибактеріальна, інфузійна терапія, респіраторна підтримка
- B. Антибактеріальна, імунокоригуюча терапія
- C. Антибактеріальна, глюкокортикоїдна, посиндромна терапія
- D. Антибіотики, плазматрансфузія
- E. Антибіотики, гемотрансфузії, вітамінотерапія

33. Новонароджена дитина від 3 вагітності, 1 пологів При народженні шкіра рожева. Гемоглобін крові 100 г/л, еритроцити - $3,6 \times 10^{12}$ /л. Білірубін крові з пупкової вени 60 мкмоль/л. Група крові матері O(I) резус негативна, у дитини O(I), резус позитивна. Реакція Кумбса позитивна. Який вид жовтяниці лежить в основі даного стану. Визначте тактика лікування.

- A. Гемолітична
- B. Синдром згущення жовчі
- C. Парехіматозна
- D. Атрезія жовчовивідних шляхів.
- E. Механічна

34. Дитина народилася з вагою 4,5 кг. Під час пологів слабкість пологової діяльності та її стимуляція. В аналізі крові еритроцити $6,2 \times 10^{12}$ /л, гемоглобін 160 г/л, гематокрит 0,59. Через 6 годин еритроцити $3,2 \times 10^{12}$ /л, гемоглобін 100 г/л, гематокрит 0,64. При обстеженні ЧД 56 за хв., ЧСС 175 уд за хв., А/Т 34/16, середній 18 мм рт ст. Визначте тактика лікування.

- A. Гемотрансфузія, гемостатична терапія
- B. Рефортан, гепарин
- C. Гемотрансфузія, інгібітори протеоліза
- D. Глюкокортикоїди, суха плазма
- E. Викасол, свіжозаморожена плазма

35. У новонародженого 3 днів з респіраторним дистрес-синдромом спостерігається погіршення стану: млявість, пригнічення рефлексів, дифузний ціаноз, роздування ніздрів, тахіпное до 90 за хв., западіння нижньої половини грудної клітки на вдиху, виразна рефракція мечеподібного відростку, дистантні експіраторні хрипи. При аналізі кислотно-лужного балансу та газового складу крові: PaO_2 45 мм рт.ст., PaCO_2 70 мм рт.ст., pH 7,1. Виберіть найбільш оптимальний метод респіраторної терапії.

- A. Примусова штучна вентиляція легень з режимом постійного позитивного тиску в дихальних шляхах
- B. Допоміжна апаратна вентиляція легень
- C. Оксигенотерапія через лицьову маску
- D. СДППТ за Грегорі
- E. Гіпербарична окисгенація

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

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

37. У доношеного новонародженого через 10 годин після народження розвилася жовтяниця. Діагностована гемолітична хвороба новонародженого за резус-конфліктом. Через 2 год рівень непрямого білірубіна сироватки крові збільшився на 14 ммоль/л. Яке лікування необхідно призначити даному новонародженому?

- A. Замінне переливання крові
- B. Ентеросорбенти
- C. Фототерапія
- D. Інфузійна терапія
- E. Фенобарбитал

38. У новонародженого ЧСС 70 за хв., проведена ШВЛ із застосуванням маски та мішка Амбу. Через 30 секунд серцевий ритм не змінився. Яким повинен бути наступний крок реанімаційних заходів?

- A. Непрямий масаж серця
- B. Соди гідрокарбонат внутрішньовенно
- C. Тактильна стимуляція
- D. Епінефрін внутрішньовенно
- E. Продовжити вентиляцію

39. Новонародженому 3 години. Стан дитини за шкалою Апгар 9 балів. Мати є носієм HBsAg. В який термін з метою профілактики ВГВ треба провести щеплення?

- A. В перші 12 годин життя.
- B. Протягом тижня
- C. В першу добу
- D. Протягом місяця
- E. В перші три дні

40. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротовий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Парез Дежерін-Клюмпке
- B. Парез діафрагми
- C. Парез Дюшена-Ерба
- D. Синдром Горнера-Бернара

Е. Тотальне ураження плечового сплетення

41. Задишка, ціаноз, послаблене дихання та тимпаніт праворуч, котрі з'явилися у новонародженого через 3-5 годин після народження потребують диференційного діагнозу серед вродженою діафрагмальною кілою та спонтанним пневмотораксом. Основним засобом, який дозволяє провести диференціальну діагностику є?

- А. Рентгенологічне обстеження
- В. Плевральна пункція
- С.УЗД дослідження
- Д. Клінічний аналіз крові
- Е.Клінічне спостереження в динаміці

42. Дитина від жінки 28 років. Вагітність І, пологи на 39-му тижні. Відмічалась слабкість родової діяльності. перший період 14 годин, другий 35 хв., безводний проміжок 10 год. При спостереженні за дитиною виявлено в дистальному відділі правої руки порушення функції, зниження м'язового тону. Відсутні рухи в ліктьовому суглобі. Кисть бліда, холодна, має вигляд "кітчастої лапи". Рухи в плечовому суглобі збережені, рефлекс Маро справа знижений, рефлекс Бабкіна справа відсутній. Ваш попередній діагноз:

- А. Параліч Дежарін – Клюмпке
- В. Параліч Кернера
- С.Синдром Кофферата
- Д. Ураження грудного відділу спинного мозку
- Е.Параліч Дюшена – Ерба

43. Дитині 1 доба. У пологах утруднене виведення плечиків. Маса тіла 4300 г. Права рука звисає вздовж тулуба, кисть пронована, рухи у руці відсутні. Позитивний симптом "шарфа". Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- А. Тотальний акушерський параліч справа
- В. Геміпарез
- С. Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- Д. Тетрапарез.
- Е. Дистальний тип акушерського паралічу справа

44. Хлопчик двох днів знаходиться в реанімаційному відділенні з діагнозом СДР. Стан дитини тяжкий. З анамнезу відомо, що хлопчик народився від жінки 30 років. Вагітність ІІ. Перебіг вагітності ускладнений: відмічалась нефропатія в 2-3 триместрах, ГРЗ у І та ІІІ триместрі. Пологи 41 тижні. Маса дитини при народженні 2250 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6-7 балів. Дитині отримав комплекс лікування. Вкажіть необхідний об'єм інфузійної терапії (в мл/кг).

- А. 30
- В. 20
- С.10
- Д.40
- Е. 50

45. Дівчинка від І 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%).

- А. 30
- В. 40
- С. 50
- Д. 60
- Е. 100

46. На 8 добу життя у дитини, яка народилась у строк, з масою 3500 г піднялась температура тіла до 37,5°C, стала в'яло брати грудь. Дитина була прикладена до грудей матері на 3 добу в зв'язку з післяпологовим ендометритом у матері. Об'єктивно: дитина активна. На шкірі грудей, живота, стегон виявлені поверхневі в'ялі пухирі числом – 10, діаметром 5 – 10 мм, з мутним вмістом. Деякі з них зруйнувались, при цьому з'явилась яскраво - рожева поверхня. З боку внутрішніх органів змін немає. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- A. Пухирчатка новонароджених
- B. Синдром Лайєла
- C. Везикулопустульоз
- D. Інфікована попрілість
- E. Ексфолиативний дерматит Ріттера

47. У доношеної дівчинки від першої фізіологічної вагітності та неускладнених пологів наприкінці другого дня життя з'явилися зригування з кров'ю, мелена. Яка термінова терапія необхідна в цьому випадку?

- A. Вітамін K1, свіжозаморожена плазма
- B. Препарати кальцію, контрикал
- C. Інгібітори протеаз, альфа-амінокапронова кислота
- D. Глюкокортикостероїди
- E. Великі дози вітаміну C

48. У дитяче відділення госпіталізована дитина віком 3 тижнів зі скаргами на підвищення температури тіла до 38-39°, кашель, поганий апетит, здуття живота, рідкі випорожнення. Дитина доношена, годувалась груддю, але 6 днів тому у матері був діагностований мастит, і дитина переведена на штучне вигодовування. Об'єктивно: стан тяжкий за рахунок симптомів інтоксикації, дихальної недостатності; в легенях – вкорочення перкуторного тону паравертебрально, маса крепітуючих хрипів у задніх відділах. Живіт збільшений, м'який, печінка виступає з-під краю реберної дуги на 5 см, селезінка – на 2 см. Запідозрена септикопемічна фаза сепсису. Які лабораторні дослідження найбільш вірогідно підтвердять цей діагноз?

- A. Висів ідентичної мікрофлори в 3 і більше посівах різної локалізації
- B. Позитивний результат посіва крові на стерильність
- C. Лейкопенія в крові з нейтрофільним зсувом вліво
- D. Зниження рівня білка в крові
- E. Метаболічний ацидоз

49. У новонародженої дитини, що народилася в стані важкої асфіксії на 3-й день життя була відмічена умбілікальна кровотеча та геморагічна висипка на шкірі та підшкірній клітковині. Зареєстровано подовження протромбінового часу, порушення в аутокоагуляційному тесті, кількість тромбоцитів – $250 \cdot 10^9$ /л. Яка терапія раціональна у даному випадку?

- A. Свіжозаморожена плазма в/в крапельно+ вікасол
- B. Введення концентрату PPSB + вікасол
- C. Застосування кортикостероїдів в/м, в/в.
- D. Тромбоцитарна маса в/в + етамзилат в/в
- E. Гепарин п/ш або в/в + свіжозаморожена плазма в/в крапельно

50. Породілля 20 років захворіла вітряною віспою за 3 дні до пологів. Народився доношений хлопчик з оцінкою за шкалою Апгар - 8 балів. Які заходи повинні бути вжиті, щоб попередити захворювання у новонародженого?

- A. Ввести імуноглобулін дитині відразу після пологів
- B. Вакцинувати новонародженого
- C. Ввести вакцину породіллі і новонародженому
- D. Антибіотикопрофілактика новонародженому
- E. Оголосити карантин на 21 день у відділенні новонароджених

51. У дитини на 6 день життя в ділянці потилиці, шиї, сідниць з'явилися пухирці, заповнені серозно-гнійним вмістом, які щільно вкривають шкіру. Загальний стан дитини не порушений. Про яке

захворювання слід думати?

- A. Везикулопустульоз
- B. Імпетиго
- C. Пухирчатка новонароджених
- D. Бульозний епідермоліз
- E. Пітниця

52. Маса тіла дитини при народженні 3800 г, довжина - 52 см, окружність голови - 33 см. Оцінка за шкалою Апгар - 7 балів (ціанод обличчя, знижені фізіологічні рефлексії. Жовтяничне забарвлення шкіри та склер. Нижній край печінки виступає із-під краю реберної дуги на 2 см, край заокруглений, еластичний. Селезінка виступає з-під краю реберної дуги на 1 см. Рівень білірубину в пуповинній крові: загальний 96 мкмоль/л, прямий - 0, непрямий - 96 мкмоль/л. Еритроцити – $3,9 \times 10^{12}$ /л, Hb - 156 г/л, лейкоцити $16,5 \times 10^9$ /л, ШОЕ - 32 мм/год. Дитина народилася від жінки з групою крові А (II), резус негативний. Пологи другі. Який діагноз найбільш ймовірний.

- A. Гемолітична хвороба новонародженого, жовтяничний варіант, обумовлена несумісністю еритроцитів матері та плода за резус-фактором
- B. Фізіологічна гіпербілірубінемія новонароджених
- C. Вірусний гепатит
- D. Хвороба Мінковсько-Шофара
- E. Синдром згущення жовчі

53. Новонароджена дитина, термін гестації у матері - 42 тижні. Навколоплідні води з домішками меконію. На третій хвилині після народження у неї відмічені ознаки синдрому дихальних розладів, аускультативно в легенях - велика кількість вологих хрипів. Рентгенологічно спостерігаються зливні вогнища ущільнення легеневої тканини. Який імовірний діагноз?

- A. Аспіраційна пневмонія
- B. Вроджений сепсис
- C. Розсіяні ателектази легень
- D. Черепно-мозкова травма
- E. Вроджена діафрагмальна кила

54. Дитина народилася від ВІЛ-інфікованої матері. Загальний стан задовільний. По шкалі Апгар 8 балів. Маса тіла 3200, довжина 50 см. Передпологова, пологова та післяпологова хіміопрофілактика СНІДу не проводилась. Через який час можна визначити методом ІФА наявність ВІЛ-інфекції?

- A. Через 18 місяців
- B. Через 6 місяців
- C. Через 3 місяці
- D. Через 1 місяць
- E. У перші дні після народження

55. Новонароджений від Rh-негативної матері. Пологи термінові, вагітність II (I – здорова доношена дитина). Тактика післянатальної діагностики?

- A. Визначити Rh-приналежність і білірубін пуповинної крові
- B. Визначити групу і Rh-приналежність
- C. Визначити білірубін пуповинної крові загальний аналіз крові
- D. Визначити АЛТ і АСТ, пробу Кумбса
- E. Визначити АЛТ і АСТ

56. Недоношений хлопчик першої доби життя, народився на 29-му тижні гестації від вагітності з хронічною фетоплацентарною недостатністю, загрозою переривання. Маса тіла при народженні 1200 г, зріст 38 см, оцінка за шкалою Апгар 3/4 бали. Самостійного дихання немає, проводиться ШВЛ. Діагностовано респіраторний дистрес-синдром, розсіяні ателектази легень. Який препарат слід призначити в першу чергу?

- A. Куросурф інтратрахеально
- B. Дексаметазон внутрішньовенно
- C. Еуфілін інтратрахеально

- D.Етімізол внутрішньовенно
- E.Амброксол внутрішньовенно

57. У дитини від I вагітності, яка протікала з загрозою зриву, на сьому добу з'явилося жовтушне забарвлення шкіри з сірим відтінком, геморагічні виділення з пупкової ранки, темний колір сечі, ахолічні виділення. Білірубін загальний 160 мкмоль/л, прямий 90 мкмоль/л, АСТ – 1,9 ммоль/л, АЛТ – 2,2 ммоль/л. Протромбін – 47%. Загальний білок 40 г/л. УЗД печінки – жовчні ходи зформовані правильно. Мати B(III) Rh “-”, дитина A (II) Rh “-”. До якого виду жовтух, вірогідно, належить дане захворювання.

- A. Паренхіматозна
- B. Гемолітична
- C. Кон'югаційна
- D. Механічна
- E. Змішана

58. У новонародженої дитини з групою крові A(II) Rh⁺, що народилася від матері з групою крові 0(I), Rh⁺ на 2 добу життя виникла жовтяниця, рівень загального білірубіну склав 310 мкмоль/л за рахунок переважання непрямої фракції. Трансамінази у сироватці крові дорівнюють нормальним значенням. Який попередній діагноз слід встановити дитині?

- A. Гемолітична хвороба новонароджених по ABO, жовтянична форма
- B. Гемолітична хвороба новонароджених по Rh⁺, жовтянична форма
- C. Фетальний гепатит
- D. Атрезія жовчних протоків
- E. Синдром Жильбера

59. 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

60. 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?

- A. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском
- B. Почати тактильну стимуляцію
- C. Почати інтубувати трахею
- D. Почати штучну вентиляцію легень
- E. Почати наружний масаж серця

61. Дитина 3-х днів життя знаходиться на лікуванні в спеціалізованому відділенні з діагнозом: Пологова травма, Ураження ЦНС, субарахноїдальний крововилив. Кефалогематома потиличної кістки. В загальному аналізі крові: Eг - $3,4 \times 10^{12}/л$, Hb-118 г/л, КП - 1,0. Чим зумовлені виявлені зміни.

- A. Постгеморагічною анемією
- B. Гемолітичною анемією
- C. Дефіцитом еритропоєтину
- D. Порушенням гомопоезу
- E. Недостатністю заліза

62. У доношеної новонародженої дитини діагностована гемолітична хвороба новонароджених по резус-фактору. Цифри білірубіну критичні. Група крові дитини В(III), матері - А (II). Показано замінне переливання крові. Який добір донорської крові необхідний для цього?

- А. Група крові В(III), резус фактор негативний
- В. Група крові А(II), резус фактор негативний
- С. Група крові В(III), резус фактор позитивний
- Д. Група крові А(II), резус фактор позитивний
- Е. Група крові О(I), резус фактор негативний

63. Дитина 2 діб, яка народилася на 34-му тижні вагітності з масою 2200г і оцінкою за Апг 6 балів, має дихальні розлади у вигляді втягнення мечовидного відростка та міжреберних проміжків, участі крил носа в диханні. Перкуторних змін немає, при аускультції - вологі різнокаліберні хрипи з обох боків. Вроджені рефлексі викликаються. Акроціаноз шкіри. Вкажіть найбільш вірогідну причину дихальних розладів.

- А. Аспіраційний синдром
- В. Первинний ателектаз легень
- С. Вроджена пневмонія
- Д. Хвороба гіалінових мембран
- Е. Пологова травма

64. В пологовому будинку у дитини на 3 добу життя з'явилася геморагічна висипка, блювання з домішками крові, випорожнення чорного кольору. Обстеження виявило анемію, подовження часу згортання крові, гіпопротромбінемію, нормальну кількість тромбоцитів. Яка оптимальна терапевтична тактика лікування цього хворого?

- А. Вітамін К
- В. Етамзілат натрію
- С. Е-амінокапронову кислоту
- Д. Фібріноген
- Е. Глюконат кальцію

65. У новонародженої, на вигляд здорової дівчинки, на 2 добу життя спостерігаються блювання з домішками крові, мелена. Який найбільш ймовірний діагноз?

- А. Геморагічна хвороба новонародженого
- В. Пологова травма
- С. Тромбоцитопатія
- Д. ДВЗ-синдром
- Е. Вада розвитку шлунково-кишкового тракту

66. Доношена дитина, народилась з масою тіла 3200 г, довжиною тіла 50 см, з оцінкою за шкалою Апгар 8-10 балів. Який оптимальний строк першого прикладання до грудей ?

- А. В перші 30 хвилин
- В. В перші 6 годин
- С. В перші 24 години
- Д. В перші 48 годин
- Е. Після 48 годин

67. У новонародженої дитини ліва рука розігнута у всіх суглобах, лежить вздовж тулуба, пронована в передпліччі. Активні рухи в ліктьовому суглобі відсутні, в плечевому суглобі – збережені. Кисть сплюснена, атрофована, холодна на дотик, пасивно звисає. Хватальний і долонно-ротевий рефлексі на хворій стороні відсутні. Показники гемограми відповідають нормі. Встановіть вірогідний діагноз.

- А. Нижній дистальний акушерський параліч
- В. Остеомієліт
- С. Проксимальний акушерський параліч
- Д. Тотальний акушерський параліч
- Е. Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія

68. Дитина 20-добового віку надійшла до лікарні на 3-тю добу захворювання в тяжкому стані. Спостерігається фебрильна лихоманка, рясний поліморфний (плями, папули, везикули) висип на всьому тілі, слизових оболонках, практично всі везикули мають геморагічний вміст. З застосування якого лікарського засобу необхідно розпочати терапію?

- A. Ацикловіру
- B. Амантадину
- C. Преднізолону
- D. Інтерферону
- E. Протигерпетичної вакцини

69. Доношена дитини перенесла анте- та інтранатальну гіпоксію, народилася в асфіксії (оцінка за шкалою Апгар 2-5 балів). Після народження у дитини прогресує збудження, відмічається блювання, ністагм, судоми, косоокість, спонтанні рефлексі Моро і Бабінського. Яка найбільш вірогідна локалізація внутрішньо-черепного крововиливу в даному випадку?

- A. Субарахноїдальні крововиливи
- B. Перивентрикулярні крововиливи
- C. Дрібні крововиливи в тканину мозку
- D. Крововиливи в шлуночки мозку
- E. Субдуральні крововиливи

70. У новонародженого з гемолітичною хворобою за Rh - фактором група крові O (I) Rh (+) , у матері A (II) Rh (-). Яку кров необхідно переливати при операції замінного переливання крові?:

- A. O (I) Rh (-)
- B. A (II) Rh (+)
- C. A (II) Rh (-)
- D. B (III) Rh (-)
- E. O (I) Rh (+)

71. У новонародженого з підозрою на внутрішньочерепну родову травму проведено люмбальну пункцію. Було отримано кров'янистий ліквор. Який крововилив має місце у цьому випадку?

- A. Субарахноїдальний
- B. Супратенторіальний
- C. Кефалогематома
- D. Субтенторіальний
- E. Епідуральний

72. Дитині 2 дні. Народилась доношеною з ознаками внутрішньоутробного інфікування, в зв'язку з чим дитині призначено антибіотики. Вкажіть, чому інтервал між введенням антибіотиків у новонароджених дітей більший у порівнянні зі старшими дітьми і дорослими, а дози - нижчі?

- A. У новонароджених більш низький рівень клубочкової фільтрації
- B. У новонароджених більш низька концентрація білка і альбумінів у крові
- C. У новонароджених знижена активність глюкуронілтрансферази
- D. У новонароджених знажений рН крові
- E. У новонароджених більш високий гематокрит

73. У новонародженого з пупкової ранки гнійні виділення, шкіра навколо пупка припухла. Шкіра бліда, з жовто-сірим відтінком, генералізована геморагічна висипка. Температура тіла носить гектичний характер. Який з перелічених діагнозів найбільш імовірний?

- A. Сепсис
- B. Тромбоцитопатія
- C. Геморагічна хвороба новонароджених
- D. Омфаліт
- E. Гемолітична хвороба новонароджених

74. Народилася дитина від фізіологічних пологів у строк. На другу добу у дитини з'явилась іктеричність шкіри та слизових оболонок. Непрямий білірубін дорівнював 136 мкмоль/л. У матері група крові 0(I) Rh⁻, у дитини- A(II)Rh⁺. Який механізм виникнення жовтяниці?

- A. Гемоліз еритроцитів
- B. Холестаз
- C. Гепатит
- D. Порушення відтоку жовчі
- E. Порушення обміну білірубину

75. У доношеної новонародженої дівчинки на 4-ту добу життя з'явилися петехіальний висип на шкірі тулуба і обличчя, мелена, Загальний стан не порушений, гематурія, анамнезу відомо, що вагітність і пологи матері перебігали без ускладнень. За результатами аналізу крові виявлено: подовження протромбіновий час і час часткової активації тромбопластину, знижена активність VI, IX, X факторів згортання крові. Який найімовірніший діагноз?

- A. Геморагічна хвороба новонароджених
- B. ДВЗ-синдром
- C. Гемофілія А
- D. Гіпопластична немія
- E. Гемолітична хвороба новонароджених

76. 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?

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

77. У доношеного хлопчика, який народився від II вагітності, за 18 годин після народження з'явилося іктеричне забарвлення шкіри і склер. У мами група крові О (I), резус-фактор негативний, у дитини група крові О (I), резус-фактор позитивний. Загальний білірубін сироватки крові - 220 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гемолітична хвороба новонародженого
- B. Анемія Мінковського-Шоффара
- C. Гемофілія А
- D. Геморагічна хвороба новонародженого
- E. Атрезія жовчних шляхів

78. Під час огляду дитини на 4-ту добу в ділянці шиї, потилиці й сідниць з'явилися пухирці з серозно-гнійним вмістом. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, дитина активна, рефлекс новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповина на стадії муміфікації, пупочна ділянка без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- A. Везикулопустульоз
- B. Пухирчатка новонароджених
- C. Бульозний епідермоліз
- D. Пітниця
- E. Флегмона

79. Під час огляду одномісячної дитини виявлено: ліва рука в'яло звисає упродовж тулуба, верхня частина трохи повернута всередину, передпліччя проноване та зігнуте у локтєвому суглобі, долоня повернута назад і назовні. Рефлекс Моро з лівого боку від'ємний, рефлекс Бабкіна та Робінсона значно знижені. Виявляється м'язова гіпотонія лівої верхньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що під час

пологів виникла слабкість пологової діяльності та утруднення виведення плечиків. Який найімовірніший діагноз?

- A.Параліч Дюшена-Ерба
- B.Верхній парепарез
- C.Параліч Дежерін-Клюмпке
- D.Подвійна геміплегія
- E.Лівосторонній геміпарез

80.Хлопчик народився від II доношеної вагітності з масою тіла 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8-9 балів. На другу добу життя з'явився геморагічний висип на шкірі, блювання з домішками крові, мелена. Тест Апта позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- A.Геморагічна хвороба новонароджених
- B.Хвороба Віллебранда
- C.Первинна імунна тромбоцитопенія
- D.ДВЗ-синдром
- E.Гемофілія

81. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілокок. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити у цьому разі?

- A.Ванкоміцин
- B.Амікацин
- C.Ампіцилін
- D.Азитроміцин
- E.Цефазолін

82.Дитині 4 доби. Стан після народження важкий (клоніко-тонічні судоми, рефлекс новонародженого не викликаються). Тонус м'язів асиметричний. Велике тім'ячко 3х3 см, пульсація його підвищена. ЧД - 32/хв., напади апное. Тони серця ясні, ритмічні, ЧСС - 122/хв. Нейросонограма показала: бокові шлуночки збільшені, з ехопозитивними включеннями в епендімі. Укажіть найімовірнішу причину порушення стану дитини:

- A.Внутрішньошлуночковий крововилив
- B.Менінгіт
- C.Гідроцефалія
- D.Синдром дихальних розладів
- E.Спінальна пологова травма

83.У дитини через 10 годин після народження з'явилися жовтяниця, гіпотонія, гіпореклексія, виявлена помірна гепатоспленомегалія. Випорожнення і сеча звичайного кольору. Білірубін пуповинної крові 51 мкмоль/л за рахунок непрямого, в венозній крові: еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 140 г/л, ретикулоцити 1,5%, білірубін 111 мкмоль/л, прямий 11 мкмоль/л, АЛТ-40 Од/л, АСТ-30 Од/л. Група крові матері - A (II) Rh (-), дитини A (II) Rh (+). Яке лабораторне дослідження дозволить підтвердити діагноз?

- A.Проба Кумбса
- B.Еритроцитометрія
- C.Визначення в еритроцитах глюкозо-6-фосфат дегідрогенази
- D.Дослідження маркерів вірусного гепатиту
- E.Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

84.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

85.У новонародженого на 3 добу виявлено деформацію, набряк та гематому м'яких тканин у надключичній ділянці ліворуч. Верхня кінцівка приведена до тулуба, пасивні рухи супроводжуються неспокоєм дитини. Який імовірний діагноз?

A.Перелом лівої ключиці зі зсувом відламків

B.Підокістний перелом лівої ключиці без зсуву відламків

C.Акушерський параліч Ерба

D.Флегмона новонародженого

E.Остеомієліт лівої ключиці

86.Дитина народилась передчасно з терміном гестації 32 тижні. Мати дитини під наглядом із приводу вагітності в жіночій консультації не перебувала. У новонародженої дитини спостерігаються 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

87.Стан доношеної новонародженої дитини погіршився у 1-шу добу життя. З анамнезу відомо, що дитина народилась від 3 вагітності на тлі гестозу другої половини, група крові матері 0(I) Rh(-). Під час огляду спостерігається: дитина млява, шкіра та слизові оболонки жовтушні, сеча та випорожнення звичайного кольору. Білірубін сироватки крові -- 248 мкмоль/л за рахунок непрямого. Укажіть найімовірнішу причину патологічного стану:

A.Rh-несумісність

B.Атрезія жовчовивідних шляхів

C.ABO-несумісність

D.Фетальний гепатит

E.Фізіологічна жовтяниця

88.На четвертій добі життя у здорової новонародженої дитини з'явилися мелена та криваве блювання. За даними коагулограми виявлено подовжений протромбіновий час, знижений протромбіновий індекс, дефіцит II, VII, IX і X плазменних факторів. Назвіть найімовірніше захворювання у дитини.

A.Геморагічна хвороба новонародженого

B.Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

C.Гемофілія A

D.Гемолітична хвороба новонародженого

E.Сепсис новонародженого

89.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

90.Доношена дівчинка народилась від II вагітності, яка перебігала з загрозою переривання на 25-27 тижнях, з хронічною фетоплацентарною недостатністю. Під час пологів було одноразове туге обвиття

пуповини навколо шиї плода, утруднення виведення плечиків. Після народження дитина була оцінена за шкалою Апгар на першій хвилині: дихання відсутнє, ЧСС - 50/хв., тотальний ціаноз, атонія, арефлексія. Яка це оцінка за шкалою Апгар?

- A.1 бал
- B.3 бали
- C.0 балів
- D.4 бали
- E.2 бали

91.Під час огляду новонародженої дівчинки виявлено крововилив на голові, який не виходить за межі однієї кістки, не пульсує, не болить. Який стан розвинувся у дитини?

- A.Кефалогематома
- B.Пологова пухлина
- C.Внутрішньочерепна пологова травма
- D.Пухирчатка новонародженого
- E.Водянка мозку

92.Маса при народженні - 3100 г, довжина тіла - 51 см. Оцінка за шкалою Апгар - 8/9 балів. На 3-тю добу з'явилася іктеричність шкірних покривів. При огляді на 4-й день життя стан задовільний, смочке добре, крик гучний. Пупкова ранка чиста. В легенях дихання пуерильне, серцеві тони звучні. Живіт м'який, печінка +1 см, селезінка "-". Випорожнення жовтого кольору. Група крові матері A (II) Rh(+). Група крові дитини 0 (I) Rh(+). Білірубін на 4-ту добу: непрямий - 140 мкмоль/л, прямий - 0, АЛТ- 25 ммоль/л, АСТ- 18 ммоль/л. Визначте діагноз:

- A.Фізіологічна жовтяниця
- B.Гемолітична анемія
- C.Вроджений гепатит
- D.Атрезія жовчовивідних шляхів
- E.Гемолітична хвороба новонароджених

93.Перед випискою додому на третій день життя у доношеної новонародженої дівчинки спостерігались кількаразове блювання з домішкою крові і випорожнення у вигляді "малинового желе". Відомо, що матір відмовилась від внутрішньом'язових ін'єкцій своїй дитині. Виберіть найбільш інформативний лабораторний показник для підтвердження діагнозу:

- A.Протромбіновий час
- B.Тромбіновий час
- C.Кількість тромбоцитів
- D.Парціальний (частковий) тромбoplastиновий час
- E.Тривалість кровотечі

94.Під час огляду триденної дитини виявлено криваве блювання, петехіально-плямистий висип, часті рідкі випорожнення чорного кольору. У крові виявлено: еритроцити - $4,2 \cdot 10^{12}/л$, Нб - 128 г/л, тромбоцити - $200 \cdot 10^9/л$, протромбіновий індекс - 40%. Результат тесту Апта: після додавання луку колір розчину не змінився. Назвіть провідний механізм геморагічного синдрому у дитини:

- A.Низький рівень вітамін К-залежних факторів
- B.Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини
- C.Інфекційний вплив на кістковомозкове кровотворення
- D.Коагулопатія споживання
- E.Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові

95.Дитина народилася від першої вагітності на 38 тижні гестації шляхом кесаревого розтину, оцінка за шкалою Апгар 8-10 балів, а вагою 3500 г, що варто зробити немовляті із метою профілактики геморагічної хвороби новонародженого в перші години життя?

- A.Внутрішньом'язове введення 1 мг вітаміну К
- B.Закапування еритроміцинової мазі за кон'юнктиву очей
- C.Вакцинація
- D.Пероральне введення вітаміну С

Е.Пероральне введення вітаміну D

96.У новородженої дитини діагностована фізіологічна жовтяниця. Які з наведених симптомів характерний для цього стану?

- А.Поява жовтого забарвлення шкіри на 2-3 день життя
- В.Поява жовтяниці впродовж одної доби життя
- С.Повторне зростання інтенсивності жовтяниці
- Д.Тривалість жовтяниці більше ніж 10 днів
- Е.Знебарвлені випорожнення

97.Під час огляду новонародженого виявлено: права верхня кінцівка зігнута в ліктьовому суглобі, пасивно лежить уздовж тулуба, пронована, з опущеним плечем, зігнутим зап'ястком. Тонус м'язів знижений, сухожильні рефлексі відсутні, рухи в пальцях збережені. Встановіть попередній діагноз.

- А.Параліч Дюшена Ерба
- В.Тотальний параліч кінцівки
- С.Пошкодження м'яких тканин плеча
- Д.Остеомієліт плечової кістки
- Е.Параліч Клюбке

98.Дитина народилась у 40 тижнів гестації з масою 3 700 г. За шкалою Апгар – 7/9 балів. Прикладалася до грудей одразу після пологів смоктала активно. На третю добу життя маса тіла 3 600 г. Який транзиторний стан спостерігається у дитини?

- А.Фізіологічна втрати маси тіла
- В.Токсична еритема
- С.Фізіологічна жовтяниця
- Д.Сечокислий інфаркт
- Е.Транзиторний дисбактеріоз

99.Новонароджена здорова дитина, мати якої є HBsAg «+» (позитивною) у пологовому будинку потребує вакцинації від гепатиту В. Якою повинна бути оптимальна тактика вакцинації в даному випадку?

- А.І доза вакцини протягом 24 годин після народження II та III дози - у 2 та 6 місяців
- В.Дитині можна вводити імуноглобулін проти гепатиту В після визначення HBsAg статусу
- С.Через 1 рік вводять вакцину від гепатиту В
- Д.Вводять тільки імуноглобулін проти гепатиту В
- Е.Дитині не потрібно проводити щеплення оскільки вона вже інфікована

100.Новонароджена дівчинка ,яка народилася від другої вагітності ускладнених пологів (слабкість пологової діяльності, затримка виведення плечиків). Оцінена за шкалою Апгар 6-8 балів, маса при народженні 4 200 г. Під час огляду діагностовано параліч Дюшена-Ерба зліва. Який рівень ушкодження спинного мозку характерний для розвитку цього захворювання?

- А.CV-CVI
- В.CIII-CIV
- С.CI-C III
- Д.ThI-Th II
- Е.CVII-T I

101.Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На третій день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також червоні цятки на склерах очей. Мати на обліку по вагітності не перебувала, вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігаються субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження виявлено: концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові у матері В (III) Rh- позитивна, у дитини А (II) Rh- негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

- А.Ввести вітамін К
- В.Переливання еритроцитарної маси

- С.Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (Д) людини
- Д.Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- Е.Призначити пероральний прийом препаратів заліза

102. Дитина, що народилася один день тому, проходить огляд у зв'язку з появою висипу. Її мати на облік у жіночу консультацію не стала. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар у 7 та 9 балів на 1 та 5 хвилин життя відповідно. Під час фізикального обстеження виявлено: температура тіла - 37°C, пульс – 145/хв., ЧД 33/хв., по всьому тілу розсіяні петехії. Під час аускультативного дослідження серця вислуховується систоло-діастолічний шум у лівій підключичній ділянці. Який збудник найбільш імовірно викликає інфікування дитини?

- А.Краснуха
- В.Вірус простого герпесу
- С.Токсоплазмоз
- Д.Цитомегаловірус
- Е.Сифіліс

103. 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 крепитуючі 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 норія
- С.Набряково-геморагічний синдром
- Д.Вроджена пневмонія
- Е.Діафрагмальна кила

104. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищилася температура тіла та з'явився висип. Мати повідомила, що дитина була здорова, ніяких ліків не приймала, проте напередодні стала дратівливою та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,9°C, АТ - 90/50 мм рт. ст., пульс - 160/хв, ЧД - 17/хв, SpO₂ - 98% на кімнатному повітрі. Під час огляду виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, присутній навкруги рота, але не на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який імовірний діагноз?

- А.Синдром Ріттера
- В.Синдром Стівенса-Джонсона
- С.Токсичний епідермальний некроліз
- Д.Гостра кропив'янка
- Е.Вроджена вітряна віспа

105. 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?

- А.Внутрішньочерепний крововилив
- В.Менінгіт
- С.Анемія
- Д.Внутрішньоутробна інфекція
- Е.Сепсис

106. Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалася 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

107. У новонародженої дитини на третій день життя з'явилася жовтяниця шкіри та склер, загальний стан не порушений, сон і апетит без відхилень. З анамнезу відомо: дитина від II пологів, у матері група крові - А (II) Rh(+), у дитини - А (II) Rh(+). Який стан виник у новонародженої дитини?

- А. Фізіологічна жовтяниця
- В. Сепсис
- С. Інфекційний гепатит
- Д. Пологова травма
- Е. Гемолітична хвороба

108. 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 діатології
- Д. Коли їй виповниться 1 рік
- Е. У віці 6 місяців

109. Доношена дитина від 1-ї вагітності у віковій першороділлі, 1-х стрімких на 37-38 тижні пологів, народилася із масою 3000 г, зростом - 49 см. Під час оцінювання неврологічного статусу визначається зниження м'язового тону в правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який попередній діагноз?

- А. Пологова травма: парез Дюшена-Ерба справа
- В. Параліч Клюбке
- С. Перелом ключиці
- Д. Параліч діафрагмального нерва
- Е. Внутрішньочерепна пологова травма

110. Новонароджена дитина народилася на 37 тижні вагітності. Дитина млява, шкіра іктерична, на шкірі тулуба незначний геморагічний висип, рефлекс пригнічені, виявлений ністагм та хоріоретиніт. Гепатоспленомегалія. В ПЛР крові виявлено ДНК цитомегаловірусу. Який етіотропний препарат є найбільш ефективним?

- А. Ганцикловір
- В. Рибавірин
- С. Озельтамівір
- Д. Ацикловір
- Е. Ремантадин

111. Новонароджена доношена дитина з масою тіла 4500 г народилася в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі: загально мозкові розлади, виявлений тотальний верхній млявий парез - ручка атонічна, пронована, не викликаються рефлекс - хапальний, Бабкіна. Вкажіть рівень ураження спинного мозку:

- А. Шийно-грудні сегменти CV-TI
- В. Шийні сегменти CI-CII
- С. Шийні сегменти CIII-C IV
- Д. Грудні сегменти TVI-TVII
- Е. Грудні сегменти TI-TV

112. 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 легенями вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.Респіраторний дистрес-синдром
- B.Гострий обструктивний бронхіт
- C.Пізня вроджена пневмонія
- D.Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- E.Тяжка асфіксія новонароджених

113.У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50/хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

- A.Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень
- B.Інтубувати трахею, ввести ендотра-хеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень
- C.Призначити кисневу терапію
- D.Продовжити штучну вентиляцію легень
- E.Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін

114.Упродовж 3-ї доби життя шкіра хлопчика набула жовтушного кольору. При народженні вага 3550 г, довжина 53 см. Стан дитини задовільний, фізичний розвиток пропорційний, активно смокче. Живіт м'який, печінка виступає з-під реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стул меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- A.Фізіологічна жовтяниця
- B.Анемія Мінковського-Шоффара
- C.Гемолітична хвороба новонароджених
- D.Внутрішньопечінкова гіпоплазія
- E.Фетальний гігантоклітинний гепатит

115.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 $-37,4^{\circ}\text{C}$, 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?

- A.Респіраторний дистрес-синдром
- B.Ідіопатичний легеневий фіброз
- C.Аспіраційна пневмонія
- D.Крововилив у легені
- E.Транзиторне тахіпное новонароджених

116.У доношеної дитини на 3-тю добу життя на різних ділянках шкіри виявляються еритема, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу. Немовля виглядає ніби опарене окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини тяжкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Найімовірніший діагноз у цьому випадку:

- A.Ексfolіативний дерматит
- B.Мікотична еритема
- C.Флегмона новонародженого
- D.Псевдофурункульоз Фігнера
- E.Пухирчатка новонародженого

117.У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання - 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції, стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

- A.Синдром аспірації меконію

- В.Респіраторний дистрес-синдром
- С.Флегмона новонародженого
- Д.Псевдофурункульоз Фігнера
- Е.Пухирчатка новонародженого

118. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротівий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.Парез Дежерін-Клюмпке
- В.Парез Дюшена-Ерба
- С.Синдром Горнера-Бернара
- Д.Тотальне ураження плечового сплетення
- Е.Парез діафрагми

119. У дитини на 3-ю добу життя шкіра набула жовтушного кольору. Дитина народилася з вагою 3200 кг, довжина тіла 52 см. Активна. Над легенями пуерильне дихання. ЧД- 36/хв. Тони серця ритмічні. ЧСС-130/хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см, селезінка не пальпується. Випорожнення у вигляді меконію. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.Фізіологічна жовтяниця
- В.Гемолітична хвороба новонароджених
- С.Сепсис новонароджених
- Д.Анемія Мінковського-Шофара
- Е.Атрезія жовчних шляхів

120. У дитини віком 2 доби, народженої на 32-ому тижні вагітності з вагою 1700 г наростають 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 аускультії: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретиккулярної 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

121. У триденної доношеної дитини у аналізі крові спостерігається: рівень непрямого білірубіну - 345 мкмоль/л, погодинний приріст - 6,8 мкмоль/л. Стан дитини важкий. Об'єктивно спостерігається: зниження рефлексів, гіпотонія м'язів, тремор кінцівок. Кров дитини та матері несумісна за Rh-фактором. Який метод лікування найефективніший у цьому випадку?

- А.Замінне переливання крові
- В.Прийом фенобарбіталу
- С.Кортикостероїдна терапія
- Д.Фототерапія
- Е.Гемосорбція

122. При огляді доношеної новонародженої дівчинки з масою тіла 2600 г у віці 3-х діб відзначаються судоми тонічного характеру, симптом Грефе, горизонтальний ністагм, фебрильна лихоманка, іктеричність шкіри. Велике тім'ячко вибухає, напружене, змішана задишка, у легенях -крепітуючі хрипи з обох сторін, приглушеність серцевих тонів. Поставлено діагноз: сепсис новонароджених. Яке додаткове діагностичне обстеження Ви призначите в першу чергу?

- А.Люмбальна пункція
- В.Острофазові показники
- С.Загальний аналіз сечі
- Д.Електрокардіографія

Е.Моніторинг сатурації кисню

123.В новонародженого у віці одного дня виникла жовтяниця. Загальний білірубін сироватки крові 144 мкмоль/л, непрямий білірубін 130 мкмоль/л. Тест Кумбса позитивний. Дитина від першої вагітності. Мати має групу крові - 0(I) Rh(-). Найімовірніша причина жовтяниці?

- A.АВО-несумісність
- B.Атрезія жовчевих шляхів
- C.Резус-несумісність
- D.Фізіологічна жовтяниця
- E.Фетальний гепатит

124.Новонароджена дитина, термін гестації 36 тижнів, при народженні маса 2400 г, ріст 51 см. Дитина збуджена, тремор кінцівок, не смокче, виражене диспное, 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

125.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 легеньми прослуховується послаблене дихання з непостійними різнокаліберними хрипами. На рентгенограмі легень - повітряна бронхограма та нодозно-ретикулярна сітка. Ваш діагноз:

- A.Хвороба гіалінових мембран
- B.Ателектази легень
- C.Синдром масивної меконіальної аспірації
- D.Пологова травма
- E.Пневмонія новонароджених

126.Новонароджений від вагітності з важким гестозом другої половини, народився на 41 тижні гестації, з вагою тіла 2400 г, зріст - 50 см. При об'єктивному обстеженні: шкіра брезкла, підшкірно-жирова клітковина тонка, м'язова гіпотонія, рефлексів періоду новонародженості знижені. Внутрішні органи без патологічних змін. Як оцінити дану дитину?

- A.Затримка внутрішньоутробного розвитку
- B.Недоношений
- C.Глибоко недоношений
- D.Переношений
- E.Доношений з нормальною масою тіла

127.Дитина від II вагітності, пологи в строк у жінки з I (0) групою крові, Rh (+). З перших днів життя у дитини мала місце жовтяниця, непрямий білірубін 328 ммоль/л. На 3 добу з'явилися зригування, погане смоктання. Печінка та селезінка збільшені. Нь - 140 г/л, ер. $4 \cdot 10^{12}$ /л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.Гемолітична хвороба новонароджених
- B.Фізіологічна жовтяниця
- C.Фетальний гепатит
- D.Кон'югаційна жовтяниця
- E.Атрезія жовчних шляхів

128.Доношена дитина вагою 3100 г народилася від третьої вагітності. Перша вагітність – штучний аборт, друга – самовільний викидень в 12-13 тижнів. Оцінка дитини за шкалою Апгар – 9 балів. Плацента велика, масою 800 г. В першу добу з'явилося жовтушне забарвлення шкіри, дитина в'яла. У матері B(III) Rh – негативна група крові, у дитини – A(II) Rh-позитивна. Збільшена печінка та

селезінка. В пуповинній крові – білірубін – 80 мкмоль/л; Нв – 116 г/л, еритроцити – $2,0 \times 10^{12}$ /л, наявність молодих форм еритроцитів – нормота еритробластів. Яка найдоцільніша лікувальна тактика у даному випадку?

- A. ОЗПК
- B. Фототерапія
- C. Дезінтоксикаційна
- D. Покращення кон'югаційної функції печінки
- E. Використання ентеросорбентів

129. Стан новонародженого через добу після народження погіршився. Із анамнезу відомо, що у матері - 0(I)Rh [-] група крові, у батька - A(II)Rh[+]. Перша вагітність закінчилась самовільним викиднем. Дитина бліда, в'яла судомні тремтіння кінцівок, збільшена печінка. З'явилося жовтушний колір шкіри, слизових оболонок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гемолітична хвороба новонароджених
- B. Внутрішньоутробне інфікування
- C. Інфекційний гепатит
- D. Внутрішньочерепна травма
- E. Транзиторна гіпербілірубінемія

130. Немовля народилося від V вагітності (попередні вагітності переривалися у першому триместрі), що перебігала з гестозом, анемією вагітних, у матері хронічний сальпінгоофорит. При народженні у дитини спостерігалися аномалія розвитку очей (вроджена катаракта лівого ока), агенезія зовнішнього слухового отвору, вроджена вада серця. Внаслідок чого найбільш можливе виникнення зазначених аномалій розвитку?

- A. Внутрішньоутробна інфекція
- B. Генні аномалії
- C. Хромосомні аномалії
- D. Вплив професійної шкідливості
- E. Вплив екологічно забрудненого середовища

131. Хлопчик 1 міс. поступив до клініки з приводу гідроцефалії, помірної жовтяниці. Дитина від III вагітності, що протікала із загрозою переривання, нормальних пологів, мати працює дояркою. При обстеженні виявлені: хоріоретиніт, внутрішньочерепні кальцифікати, печінка +3 см. У лікворі: - ксантохромія, білок - 4,2 г/л, цитоз 60 кл., лімфоцити 70%. В крові: Нв-105 г/л, Ер-3,5 Т/л, КП-0,85, Лей- 11 Г/л, л-55%, с-25%, е-12%, м-8%. Яка найбільш вірогідна причина такого стану дитини?

- A. Природжений токсоплазмоз
- B. Внутрішньочерепна пологова травма
- C. Цитомегаловірусна інфекція
- D. Герпетична інфекція
- E. Природжений сифіліс

132. Доношена дівчинка народилась від II вагітності, що протікала на фоні пієлонефриту, кольпіту. З 3-ї доби життя відзначається поява та зростання іктеричності шкіри на фоні млявості, зниження апетиту. В легенях дихання пуерильне. Тони серця приглушені. Живіт помірно здутий. Печінка +3 см. Селезінка +0,5 см. Сеча має колір "пива", кал звичайного кольору. Загальний білірубін -168 мкмоль/л, прямий -138 мкмоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Внутрішньоутробний гепатит
- B. Гемолітична хвороба новонароджених
- C. Фізіологічна жовтяниця новонароджених
- D. Жовтяниця від материнського молока
- E. Атрезія жовчовивідних шляхів

133. 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- Буйсром. На

рентгенограмі: в легенях відзначається ретикулярно-нодозна сітка, повітряна бронхограма. Чим напевне зумовлений синдром дихальних розладів?

- A. Хворобою гіалінових мембран
- B. Сегментарними ателектазами
- C. Бронхолегеневою дисплазією
- D. Природженою емфіземою легень
- E. Набряково-геморагічним синдромом

134. У дівчинки, яка народилася від 2 термінових пологів з масою 3500 г, оцінкою за шкалою Апгар 8 балів, на 1 добу життя з'явилася жовтяниця. Непрямий білірубін в крові - 80 мкмоль/л, через 6 годин - 160 мкмоль/л. Який найбільш оптимальний метод лікування?

- A. Операція замінного переливання крові
- B. Фототерапія
- C. Інфузійна терапія
- D. Призначення фенобарбіталу
- E. Ентеросорбенти

135. Лікар-неонатолог оглядає доношену дитину від II вагітності, II термінових пологів, з масою тіла - 3980 г. З анамнезу відомо, що в пологах виникла первинна слабкість пологової діяльності, використовувалась акушерська допомога. Об'єктивно спостерігається: права рука приведена до тулуба, ротована, відсутні рухи в плечовому та ліктьовому суглобах, спостерігається симптом 'лялькової ручки', кисть в положенні долонного згинання. Годується грудьми, смокче активно. Який найімовірніший діагноз?

- A. Парез Дюшена-Ерба
- B. Тотальний парез плечового сплетення
- C. Вивих плеча справа
- D. Парез Дежерін-Клюмпке
- E. Перелом плечової кістки справа

136. 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. Вузкість просвіту дихальних шляхів
- D. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
- E. М'якість хрящів трахеї та бронхів

137. У чотириденного хлопчика з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

- A. Вітамін К
- B. Глюконат кальцію
- C. Амінокапронову кислоту
- D. Вітамін С
- E. Етамзилат

138. Дівчинка 5-ти днів, від першої вагітності. Маса при народженні - 3100 г, довжина тіла - 51 см. Оцінка за шкалою Апгар - 8/9 балів. На 3-тю добу з'явилася іктеричність шкірних покривів. При огляді на 4-й день життя стан задовільний, смокче добре, крик гучний. Пупкова ранка чиста. В легенях дихання пуерильне, серцеві тони звучні. Живіт м'який, печінка +1 см, селезінка "-". Випорожнення жовтого кольору. Група крові матері А (II) Rh(+). Група крові дитини 0 (I) Rh(+). Білірубін на 4-ту добу: непрямий - 140 мкмоль/л, прямий - 0, АЛТ - 25 ммоль/л, АСТ - 18 ммоль/л. Визначте діагноз:

- A. Фізіологічна жовтяниця
- B. Гемолітична анемія
- C. Атрезія жовчовивідних шляхів

- D.Гемолітична хвороба новонароджених
- E.Вроджений гепатит

139.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 диханняослаблене 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.Діафрагмальна кила
- C.Набряково-геморагічний синдром
- D.Вроджена пневмонія
- E.Трахео-стравохідна нориця

140.На четвертій добі життя у здорової новонародженої дитини з'явилися мелена та кривава блювота. За даними коагулограми виявлено подовжений протромбіновий час, знижений протромбіновий індекс, дефіцит II, VII, IX і X плазменних факторів. Назвіть найімовірніше захворювання у дитини.

- A.Геморагічна хвороба новонародженого
- B.Гемофілія А
- C.Сепсис новонародженого
- D.Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- E.Гемолітична хвороба новонародженого