

Хвороби органів дихання у новонароджених

1. 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

2. У новонародженого 3 діб з РДС спостерігається погіршення стану: млявість, пригнічення рефлексів, дифузний ціаноз, роздування ніздрів, тахіпноє 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 оксигенація

3. 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 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

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

- A. Рентгенологічне обстеження
- B. Плевральна пункція
- C. УЗД дослідження
- D. Клінічний аналіз крові
- E. Клінічне спостереження в динаміці

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

- A. 30
- B. 20

- C. 10
- D. 40
- E. 50

6. 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

7. 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

8. 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 нориця

9. 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

10. 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

11. 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

12. 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?

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

13. Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпноє 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?

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

14. 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:

- А. Синдром аспірації меконію

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

15. 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 аускультатії: 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

16. У передчасно народженої дитини, народженої в терміні гестації 34 тижні, через 4 години після народження спостерігається тахіпное, дихання по типу гойдалки, западання груднини, 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

17. 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

18. 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