

Асфіксія новонародженого. Пологова травма. Первинна реанімація новонароджених.

1. 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?
А. ДВЗ-синдромом
В. Геморагічною хворобою новонароджених
С. Вродженою ангіопатією
D. Тромбоцитопенічною пурпурою
Е. Травмою пупкової судини
2. 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 рефлекс - хапальний, Бабкіна. Укажіть топічний рівень ураження:
А. Спинний мозок, шийно-грудні сегменти CV-T I
В. Спинний мозок, грудні сегменти TI- TV
С. Спинний мозок, шийні сегменти CI-C II
D. Спинний мозок, грудні сегменти TVI-TVII
Е. Спинний мозок, шийні сегменти CIII-C IV
3. 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
D. Гемолітична хвороба
Е. Пологова травма
4. У перенесеної 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
D. Менінгоенцефаліт
Е. Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія
5. 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 аналізу крові змін не виявлено. Попередній діагноз?

- A. Лівобічний парез діафрагми
- B. Транзиторне тахіпноє новонароджених
- C. Природжена пневмонія
- D. Лівобічний пневмоторакс
- E. Респіраторний дистрес синдром

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

- A. Плексит правого плечового сплетіння
- B. Дитячий церебральний параліч
- C. Шийна радикулопатія
- D. Сирингомієлія
- E. Вроджена вада розвитку

7. У дитини, яка народилася від I вагітності, терміном 41 тиждень, у юної породіллі (матері 15 років) з масою 4000 г, з оцінкою по Апгар 1' – 7 балів, 5' – 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?

- A. Епідуральний крововилив
- B. Внутрішньоутробне інфікування
- C. Гіпоксія плода
- D. Асфіксія в пологах
- E. Травма спинного мозку

8. 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

9. 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

10. 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
- E. Тотальне ураження плечового сплетення

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

- A. Параліч Дежарін – Клюмпке
- B. Параліч Кернера
- C. Синдром Кофферата
- D. Ураження грудного відділу спинного мозку
- E. Параліч Дюшена – Ерба

12. 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:

- A. Тотальний акушерський параліч справа
- B. Геміпарез
- C. Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- D. Тетрапарез.
- E. Дистальний тип акушерського паралічу справа

13. 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 груднини, 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

14. 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

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

- A. Нижній дистальний акушерський параліч
- B. Остеомієліт
- C. Проксимальний акушерський параліч
- D. Тотальний акушерський параліч

Е. Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія

16. 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 рефлекс Морро і Бабінського. Яка найбільш вірогідна локалізація внутрішньо-черепного крововиливу в даному випадку?

- А. Субарахноїдальні крововиливи
- В. Перивентрикулярні крововиливи
- С. Дрібні крововиливи в тканину мозку
- Д. Крововиливи в шлуночки мозку
- Е. Субдуральні крововиливи

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

- А. Субарахноїдальний
- В. Супратенторіальний
- С. Кефалогематома
- Д. Субтенторіальний
- Е. Епідуральний

18. 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 Морро 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?

- А. Параліч Дюшена-Ерба
- В. Верхній парапарез
- С. Параліч Дежерін-Клюмпке
- Д. Подвійна геміплегія
- Е. Лівосторонній геміпарез

19. 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 епендими. Укажіть найімовірнішу причину порушення стану дитини:

- А. Внутрішньошлуночковий крововилив
- В. Менінгіт
- С. Гідроцефалія
- Д. Синдром дихальних розладів
- Е. Спінальна пологова травма

20. Доношена дівчинка народилася 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 ший 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?

- А. 1 бал

- В. 3 бали
- С. 0 балів
- Д. 4 бали
- Е. 2 бали

21. 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?

- А. Кефалогематома
- В. Пологова пухлина
- С. Внутрішньочерепнапологова травма
- Д. Пухирчатка новонародженого
- Е. Водянка мозку

22. 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 рефлекси відсутні, рухи в пальцях збережені. Встановіть попередній діагноз.

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

23. 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

24. 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

25. Доношена дитина від 1-ї вагітності у віковій першороділлі, 1-х стрімких на 37-38 тижні пологів, народилась із масою 3000 г, зростом - 49 см. Під час оцінювання неврологічного статусу визначається зниження м'язового тону в правій руці, праве плече повернуто 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

- D. Параліч діафрагмального нерва
- E. Внутрішньочерепна пологова травма

26. 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:

- A. Шийно-грудні сегменти CV-TI
- B. Шийні сегменти CI-CII
- C. Шийні сегменти CIII-C IV
- D. Грудні сегменти TVI-TVII
- E. Грудні сегменти TI-TV

27. 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

28. 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

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