

Хвороби органів дихання у новонароджених.

18 завдань

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

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

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, тахіпное до 90 за хв., западіння нижньої половини грудної клітки на вдиху, виразна ретракція мечеподібного відростку, дистантні експіраторні хрипи. При аналізі кислотно-лужного балансу та газового складу крові: P_{aO_2} 45 мм рт.ст., P_{aCO_2} 70 мм рт.ст., pH 7,1. Виберіть найбільш оптимальний метод респіраторної терапії.

2. У новонародженого 3 діб з РДС спостерігається **погіршення стану**: млявість, пригнічення рефлексів, дифузний ціаноз, роздування ніздрів, **тахіпное до 90 за хв.**, **западіння нижньої половини грудної клітки на вдиху**, виразна ретракція мечеподібного відростку, дистантні експіраторні хрипи. При аналізі кислотно-лужного балансу та газового складу крові: **P_{aO_2} 45 мм рт.ст., P_{aCO_2} 70 мм рт.ст., pH 7,1.** Виберіть найбільш оптимальний метод респіраторної терапії.

- А.Примусова штучна вентиляція легень з режимом постійного позитивного тиску в дихальних шляхах
- В. Допоміжна апаратна вентиляція легень
- С. Оксигенотерапія через лицеву маску
- Д. СДППТ за Грегорі
- Е. Гіпербарична окисгенація

2. У новонародженого 3 діб з РДС спостерігається **погіршення стану**: млявість, пригнічення рефлексів, дифузний ціаноз, роздування ніздрів, **тахіпное до 90 за хв.**, **западіння нижньої половини грудної клітки на вдиху**, виразна ретракція мечеподібного відростку, дистантні експіраторні хрипи. При аналізі кислотно-лужного балансу та газового складу крові: **P_{aO_2} 45 мм рт.ст., P_{aCO_2} 70 мм рт.ст., pH 7,1.** Виберіть найбільш оптимальний метод респіраторної терапії.

А.Примусова штучна вентиляція легень з режимом постійного позитивного тиску в дихальних шляхах

В. Допоміжна апаратна вентиляція легень

С. Оксигенотерапія через лицьову маску

Д. СДППТ за Грегорі

Е. Гіпербарична окисгенація

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 Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легенів, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

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 Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легенів, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

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

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 Сільвермана 4 бали. Рентген-дослідження грудної клітки виявило нодозно-ретикулярний рисунок легенів, знижену пневматизацію, повітряну бронхограму. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Респіраторний дистрес-синдром

B. Пневмоторакс

C. Інтранатальна асфіксія

D. Вроджена вада серця

E. Вроджена пневмонія

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

4. **Задишка, ціаноз, послаблене дихання та тимпаніт** праворуч, котрі з'явилися у новонародженого **через 3-5 годин** після народження потребують диференційного діагнозу між вродженою діафрагмальною килою 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

4. Задишка, ціаноз, послаблене дихання та тимпаніт праворуч, котрі з'явилися у новонародженого **через 3-5 годин** після народження потребують диференційного діагнозу між вродженою діафрагмальною килою 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 на 41 тижні. Маса дитини при народженні 2250 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6-7 балів. Дитини отримає комплекс лікування. Вкажіть необхідний об'єм інфузійної терапії (в мл/кг).

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 на 41 тижні. Маса дитини при народженні 2250 г, довжина тіла 45 см. Оцінка за шкалою Апгар 6-7 балів. Дитини отримає комплекс лікування. Вкажіть необхідний об'єм інфузійної терапії (в мл/кг).

- A. 30
- B. 20
- C. 10
- D. 40
- E. 50

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 отримає 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 %).

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

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?

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

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?

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?

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

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?

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

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

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.

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

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.

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

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

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?

A. Функціональна незрілість дихального центру

B. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів

C. М'якість хрящів трахеї та бронхів

D. Вузкість просвіту дихальних шляхів

E. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції

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?

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 легеньми вислуховується **послаблене дихання та розсіяна крепітація**. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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 легеньми 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

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

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

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

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

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

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:

- A. Синдром аспірації меконію
- B. Респіраторний дистрес-синдром
- C. Флегмона новонародженого
- D. Псевдофурункульоз Фігнера
- E. Пухирчатка новонародженого

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:

- A. Синдром аспірації меконію**
- B. Респіраторний дистрес-синдром
- C. Флегмона новонародженого
- D. Псевдофурункульоз Фігнера
- E. 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 аускультації: дихання помірно послаблене, вологі хрипи з обох боків. Рентгенологічно виявлено: наявність нодозно-ретикулярної сітки. Чим зумовлений синдром дихальних розладів у дитини?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 **ретиккулярно-нодозна сітка, повітряна бронхограма**. Чим напевне зумовлений синдром дихальних розладів?

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

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 **ретиккулярно-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

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 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.

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 ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв.** На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка.** Встановіть попередній діагноз.

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

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 ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД - 66/хв.** На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: **зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка.** Встановіть попередній діагноз.

A. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого

B. Діафрагмальна кила

C. Набряково-геморагічний синдром

D. Вроджена пневмонія

E. Трахео-стравохідна нориця