

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Система травлення

Категорія: **Неонатологія**

Кількість запитань: **22**

1. Розвитку некротичного ентероколіту у недоношеної дитини сприяє

- * **A) Відсутність раннього адекватного контакту з матір'ю**
- * **B) Патологічна колонізація кишечника полірезистентними умовно- патогенними мікроорганізмами**
- C) Відсутність антибактеріальної терапії
- * **D) Відсутність раннього годування материнським молозивом**

2. Рентгенологічні симптоми некротичного ентероколіту

- * **A) Пневматоз кишечника**
- * **B) Парез кишечника,**
- C) Збільшення печінки та селезінки
- * **D) Пневмоперитонеум при тяжкому перебігу**
- E) Зміщення середостіння вліво
- * **F) Фіксована петля на серії рентгенограм**

3. Ризик розвитку некротичного ентероколіту збільшує

- * **A) Катетеризація судин пуповини**
- B) Гіпербілірубінемія
- * **C) Перинатальна інфекція**
- D) Грудне вигодовування

4. Найбільш вірогідні стани, які сприяють розвитку некротичного ентероколіту

- * **A) Асфіксія**
- * **B) Інфекція**
- * **C) Глибока недоношеність**
- D) Анемія
- * **E) Респіраторний дистрес синдром**

5. Для некротичного ентероколіту характерно

- * **A) Пневматоз кишечника**
- * **B) Загальна тяжкість стану**
- C) Позитивна динаміка при годуванні лікувальними сумішами
- * **D) Вздуття животу**
- * **E) Зригування, незасвоєння ентерального харчування**
- F) Позитивна динаміка клінічного стану при годуванні грудним молоком

6. Фактори ризику некротичного ентероколіту у новонароджених

- * **A) Початок ентерального харчування молочними сумішами**
- * **B) Тривала (більше 12 годин) голодна пауза**
- * **C) Перенесена пологова травма**
- D) Цукровий діабет у матері

7. До факторів профілактики некротичного ентероколіту належать

- * **A) Раннє грудне годування**
- B) Тяжка перинатальна гіпоксія
- * **C) Мінімальне трофічне харчування грудним молоком**
- * **D) Фізіологічне ведення пологів**
- * **E) Використання периферичного судинного доступу при потребі інфузійної терапії**
- F) Респіраторний дистрес-синдром
- * **G) Уникання літотомічної позиції в пологах**

8. Некротичний ентероколіт

- * **A) Може розвинутиися внутрішньоутробно**
- B) Розвивається переважно у переношених дітей
- * **C) Як правило, розвивається після народження у недоношених дітей**
- D) Не має зв'язку з загальним станом дитини

9. Пневматозом кишечника на рентгенограмі при некротичному ентероколіті називають

А) Розширені, роздуті газом, нерухомі петлі кишечника

*** В) Пухирці газу, розташовані в субмукозній і субсерозній оболонках кишок**

10. У недоношеної дитини спостерігається апное, пригнічення, помірно здутий живіт, залишковий об'єм молока у шлунку збільшений, в стулі прихована чи явна кров У дитини слід запідозрити

*** А) НЕК I ст**

*** В) Сепсис**

С) НЕК III ст

*** D) Геморагічна хвороба новонародженого**

Е) Гемолітична хвороба новонародженого

11. У недоношеної дитини апное, брадикардія, пригнічення, незасвоєння ентерального харчування, залишковий об'єм молока у шлунку збільшений, відсутня перистальтика, в стулі прихована чи явна кров Живіт здутий, при пальпації чутливий, на рентгенограмі пневматоз кишечника, газ в порталній вені Це може бути

А) НЕК I ст

*** В) НЕК II ст**

С) НЕК III ст

12. У недоношеної дитини апное, брадикардія, артеріальна гіпотензія, олігурія, тромбоцитопенія Живіт здутий, відсутня перистальтика, наявні ознаки перитоніту, на рентгенограмі пневматоз кишечника, газ в порталній вені, асцит Це може бути

А) НЕК I ст

В) НЕК II ст

*** С) НЕК III ст**

13. У недоношеної дитини апное, брадикардія, артеріальна гіпотензія, анурія, синдром ДВЗ, тромбоцитопенія, анемія Живіт значно здутий, відсутня перистальтика, наявні ознаки перитоніту На рентгенограмі асцит Діагноз

- A) НЕК I ст
- B) НЕК II ст
- * C) НЕК III ст**
- * D) Сепсис**

14. Некротичний ентероколіт

- * A) Характерний для недоношених новонароджених з коригованим гестаційним віком 30-32 тижні**
- B) Частіше розвивається в 1 день життя у дітей, які не отримували ентеральне харчування
- * C) Має інфекційну природу, але специфічні мікроорганізми не виділені**

15. Некротичний ентероколіт розвивається

- * A) У недоношених дітей, які перенесли асфіксію**
- * B) У новонароджених з РДС**
- * C) При наявності відкритої артеріальної протоки**
- D) При артеріальній гіпотензії
- * E) Якщо при проведенні інфузійної терапії використовувався пупочний катетер**
- * F) Частота розвитку зворотно пропорційна гестаційному віку**
- G) Розвивається переважно у доношених новонароджених

16. Кровотеча з шлунку в новонароджених найчастіше є наслідком

- * A) Стресової виразки**
- * B) Геморагічної хвороби новонароджених**
- C) Некротичного ентероколіту

17. Які з перерахованих чинників є основними в розвитку некротичного ентероколіту у недоношених дітей

- * А) Тривале повне парентеральне харчування**
- * В) Морфологічна незрілість кишечника**
- С) Грудне вигодовування
- * D) Дизбіоз,**
- * Е) Інфекція**
- * F) Ішемія судин брижейки внаслідок гіпоксії**

18. Ентеральне введення імуноглобулінів з замісною метою може використовуватись в лікуванні некротичного ентероколіту у дітей з гестаційним віком менше 32-34 тижнів

- * А) Твердження вірне**
- В) Твердження невірне

19. До діагностичних критеріїв некротичного ентероколіту у новонароджених відносяться

- * А) Здуття живота, відсутність перистальтики**
- * В) Рентгенологічні ознаки ентероколіту**
- С) Блювота з домішками жовчі
- Д) Домішки крові у випорожненнях
- * Е) Незасвоєння ентерального годування, зригування**

20. Некротичний ентероколіт

- * А) Частіше спостерігається у недоношених дітей з респіраторним дистрес-синдромом**
- * В) Може розвиватись у доношених новонароджених, що перенесли тяжку асфіксію**
- С) Частіше спостерігається у немовлят на грудному вигодовуванні
- * D) Можливий розвиток після ЗПК**

21. Для некротичного ентероколіту характерні наступні лабораторні ознаки

- * А) Тромбоцитопенія**
- В) Поліцитемія
- * С) Стійкий метаболічний ацидоз**
- D) Алкалоз
- * Е) Тяжка рефрактерна гіпонатріємія**

22. В розвитку некротичного ентероколіту має значення

- * А) Перинатальна гіпоксія**
- * В) Катетеризація пупочної вени**
- * С) Грам-негативна та анаеробна флора**
- D) Гіпербілірубінемія
- * Е) Вигодовування сумішами**
- * F) Віруси**