

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Вади розвитку, спадкові захворювання, хірургічні захворювання

Категорія: **Неонатологія**

Кількість запитань: **78**

1. У новонародженої дівчинки діагностовано трахеостравохідну норицю. Що з наступного обстеження необхідно проводити?

- * А) УЗД нирок**
- * В) УЗД серця**
- С) Викликані слухові потенціали стовбуру мозку
- * D) Огляд для виключення атрезії анусу**
- * Е) Рентгенографію органів грудної клітки**

2. Новонароджений хлопчик має незарощення верхньої губи зліва. Ретельне обстеження не виявило інших аномалій. У його батьків немає незарощення верхньої губи. Ризик повторного виникнення вади?

- А) Нульвий, оскільки вада викликана новою мутацією гена
- * В) Від 2% до 5%**
- С) 25%
- D) 50%

3. У новонародженої дівчинки клінічні ознаки синдрому Дауна. Дослідження каріотипу виявило транслокацію 21 хромосоми. У її матері були попередньо два спонтанні аборти, інших дітей немає. Найбільш доцільний підхід?

- А) Надати інформацію сім'ї про ризик 1% повторного народження дитини із синдромом Дауна
- В) Взяти кров батька для дослідження каріотипу
- * С) Взяти кров обох батьків для дослідження каріотипу**
- D) Взяти кров матері для дослідження каріотипу

4. Найчастіші прояви трахео-стравохідної нориці?

- * А) Рецидивуюча пневмонія правої верхньої долі**
- * В) Кашель, задуха, поперхування, ціаноз під час годування з грудей чи пляшечки**
- * С) Значна кількість слизу з верхніх дихальних шляхів**
- D) Здуття живота

5. У новонародженого без ознак пологової травми виявлена дихальна недостатність, декстракардія. На рентгенограмі - високе стояння куполу діафрагми зліва. Це вказує на

*** А) Істинну діафрагмальну грижу (релаксація лівого куполу діафрагми)**

В) Пологову травму - парез діафрагми

С) Гіпоплазію правої легені зі зміщенням середостінки вправо

6. Для хибної діафрагмальної грижі характерно

А) Маловоддя

*** В) Запальний живіт**

С) Кашель при годуванні

7. У дитини віком 20 годин виявлені тяжкі дихальні розлади, декстрокардія. На рентгенограмі зліва в грудній порожнині - коміркове накопичення газів. Ваш діагноз

А) Обмежений лівосторонній пневмоторакс

В) Полікістоз лівої легені

*** С) Хибна лівостороння діафрагмальна грижа**

8. До вірогідних причин синдрому внутрішньо-плеврального напруження у новонароджених відноситься

*** А) Діафрагмальна грижа**

*** В) Спонтанний пневмоторакс**

С) Ателектаз

*** D) Вроджена лобарна емфізема**

9. При синдромі внутрішньоплеврального напруження при пневмотораксі доцільні заходи

- * А) Положення на хворій стороні з піднятим головним кінцем**
- * В) Декомпресія шлунку шляхом введення зонду в шлунок**
- * С) Плевральна пункція з відсмоктуванням повітря**
- D) Положення на здоровій стороні

10. У новонародженого в пологовій залі відмічено ціаноз, нерегулярне дихання, западіння живота Над легенями зліва - тимпанічний перкуторний звук, дихання тут не прослуховується, тони серця приглушені та вислуховуються справа Це

- A) Гіпоплазія лівої легені
- B) Гіпоплазія лівого шлуночку серця
- * С) Хибна діафрагмальна грижа зліва**
- D) Декстракардія

11. У новонародженого дихальні розлади відмічались з перших годин життя і зросли на 4 добу На R-грамі - зміщення середостінку вправо, підвищена прозорість і збільшення верхньої долі лівої легені Це вказує на

- A) Ателектаз справа
- * В) Лобарну емфізему верхньої долі зліва**
- C) Напружену кісту лівої легені

12. У дитини був омфаліт і флєбіт пупочної вени Залишається субфебрилітет, лейкоцитоз 25×10^9 /л, анемія, в`ялість, не набирає вагу, печінка збільшена, пальпаторно відмічено бугристість її поверхні Діагноз

- A) Метеоризм
- B) Пухлина печінки
- * С) Абсцес печінки**

13. В першу добу життя у дитини сечовиділення не було, стала неспокійною В нижньому відділі живота вип`ячування в вигляді щільноеластичної "пухлини" Очевидних аномалій розвитку немає Це

*** А) Гостра затримка сечі**

В) Кистозна пухлина

С) Анурія

14. Дитина народилась з черепномозковою грижею розміром 3 на 5см, стан задовільний: гідроцефалії і паралічу немає, грижа покрита звичайною шкірою Ваша тактика

А) Швидко перевести в відділення хірургії новонароджених

*** В) Планова консультація нейрохірурга**

С) Швидкий виклик нейрохірурга

15. У дитини з атрезією заднього проходу меконій

А) Може відходити

В) Не може відходити

*** С) Може відходити, якщо є нориця**

16. Діагноз атрезії стравоходу повинен бути встановлений

*** А) В першу годину життя**

В) В першу добу

С) Не пізніше 3-ої доби життя

17. Дитина народилась у стані тяжкої асфіксії Через годину на шкірі правої сідниці «мармуровий» малюнок з синюшно-багровими плямами, місцеве зниження температури шкіри Все це вказує на

А) Гемангіому

В) Гематому

С) Флегмону

*** D) Кальциноз**

18. Перед випискою з пологового будинку стан дитини погіршився: неспокій, відмова від їжі, температура тіла 38 град С На спині виявлено ділянку гіперемії та інфільтрації шкіри 3 на 4см Ваш діагноз

- A) Попрілість
- B) Адипонекроз

*** C) Некротична флегмона**

19. Дитина народилась з вип`ячуванням в крижово-куприковій ділянці розміром 2 на 3 см Під час крику вип`ячування напружується, шкіра над ним тонка При надавлюванні- зменшується, але дитина починає вести себе неспокійно Діагноз

- A) Крижово-копчикова кіста
- B) Крижово-копчикова тератома

*** C) Спинномозкова грижа**

- D) Лімфангіома

20. На 6-й день життя дитина перестала рухати рукою, в загальному аналізі крові лейкоцитоз Найбільш вірогідно це обумовлено

- A) Паралічем Ерба

*** B) Остеомієлітом плечової кістки**

- C) Переломом плеча
- D) Вивихом плеча

21. При огляді в день виписки у новонародженого біля анального отвору виявлена болюча гіперемована інфільтрована ділянка м`яких тканин, в загальному аналізі крові лейкоцитоз Ваш діагноз

- A) Адипонекроз

*** B) Парапроктит**

- C) Кальциноз
- D) Попрілості

22. При НЕК найбільш ймовірні ускладнення - перфорація та некроз

- A) Шлунку
- B) 12-палої кишки
- * C) Тонкого кишечника**
- D) Прямої кишки

23. При затримці відходження меконію слід запідозрити

- * A) Муковісцидоз**
- * B) Хворобу Гіршпрунга**
- C) Гіповолемію
- * D) Атрезію кишечника**

24. У новонародженого з дихальними розладами клінічно та рентгенологічно виявлена хибна діафрагмальна грижа Тактика неонатолога

- A) Спостереження в динаміці
- * B) Інтубація трахеї і проведення ШВЛ, зонд у шлунок для декомпресії, повне парентеральне харчування**
- C) Виклик консультанта з центру

25. Причини незасвоєння ентерального харчування у новонароджених

- * A) Атрезія тонкого кишечника**
- * B) Синдром Ледда**
- * C) Пілоростеноз**
- * D) Інфекції шлунково-кишкового тракту**
- * E) НЕК**
- F) Гіпербілірубінемія

26. У новонародженого помірні дихальні розлади, при годуванні поперхування, зліва парез Ерба На Ro-грамі: високе стояння лівого куполу діафрагми і зниження прозорості нижньої долі лівої легені Діагноз

А) Ателектаз нижньої долі лівої легені

*** В) Пологова травма з парезом лівого діафрагмального нерву**

*** С) Справжня діафрагмальна грижа (релаксація лівого куполу діафрагми)**

27. Характерна клінічна ознака високої непрохідності кишечника в новонароджених

А) Значне западіння живота

*** В) Блювота, здуття живота в епігастрії**

28. При народженні дитини відмічено запалий живіт В перші години життя прогресивно зростають дихальні розлади Зліва дихання послаблене Тони серця прослуховуються справа від грудини Слід запідозрити

А) РДС

В) Пневмонію

*** С) Ліворсторонню діафрагмальну грижу**

29. У дитини з пуповинною грижею невеликих розмірів під час народження виник розрив амніо-перитонеальної мембрани і випадіння кишечника Ваша тактика

А) Вправити петлі кишечника, що випали, і накласти стерильну пов'язку

*** В) Не вправляти петлі кишечника, накласти стерильну пов'язку і помістити в чистий харчовий мішок**

С) Не втручатися до прибуття хірурга

30. При незавершеному повороті кишечника (синдром Ледда) необхідно провести

- A) Гастродуоденоскопію
- B) Рентгенологічне обстеження із введенням контрасту в шлунок
- * C) Іригографію**
- D) Обзорну рентгенограму органів черевної порожнини

31. Клінічні ознаки низької кишкової непрохідності

- * A) Здуття живота**
- * B) Блювота жовцю або зеленим вмістом кишечника**
- * C) Багатоводдя**
- * D) Невідходження меконію**
- E) Западіння живота

32. При рентгенологічному обстеженні дитини з підозрою на атрезію стравоходу слід застосувати

- A) Верографін
- * B) Рентген-контрастний зонд у сліпий кінець стравоходу**
- C) Емульсію барію

33. Дитині з атрезією стравоходу відразу після встановлення діагнозу необхідно провести наступні заходи

- * A) Зонд у сліпий кінець стравоходу з постійним відсмоктуванням**
- * B) Повне парентеральне харчування**
- * C) Інтубація трахеї, ШВЛ**
- * D) Антибактеріальна терапію**
- * E) Підготовка до операції в умовах спеціалізованої клініки**
- F) Залишити ентеральне харчування через зонд

34. Новонароджені з гемангіомою в люмбосакральній ділянці спини часто мають ураження спинного мозку, кісток, сечо-статевої і кишкової системи, тому методом вибору діагностики є проведення

A) НСГ

B) ЕХО-КГ

*** C) УЗО органів черевної порожнини**

*** D) МРТ**

35. У новонародженого не відходив меконій. На кінець другої доби життя значно здутий живіт, повторна блювота. В черевній порожнині пальпується довга пухлина тістуватої консистенції Клізма неефективна Це вказує на

A) Інвагінацію

B) Пухлину

*** C) Меконіальний ілеус**

36. У новонародженого велика пуповинна грижа: діаметр дефекту передньої черевної стінки більше 7 см, діаметр грижі більше 10 см Ваша тактика

A) Консервативне лікування: утворення струпу

B) Мазьова пов'язка

*** C) Асептична пов'язка, чистий харчовий мішок на грижу, перевод до спеціалізованого відділення**

37. Дитина народилась з синдромом П'єра-Робена Дихання в положенні на спині і на боку неефективне Яка з маніпуляцій доцільна

A) Інтубація трахеї

*** B) Положення на животі**

*** C) Введення назофарингеальної трубки**

38. Геморагічний синдром при атрезії жовчних ходів

- А) Проявляється в перші дні життя
- В) Розвивається на 7-10 день життя

*** С) Розвивається після 1 місяця життя**

39. Дитину з неповною пупковою норицею

*** А) Можна виписати для амбулаторного лікування**

- В) Потрібно лікувати в стаціонарі

40. Дитину з повною пупковою норицею

- А) Можна виписати для амбулаторного лікування

*** В) Необхідно лікувати в стаціонарі до закриття нориці**

41. До синдрому внутрішньоплевральної напруги відноситься

*** А) Асиметрія грудної клітки**

- В) Зміщення середостінку в хворий бік

*** С) Зміщення середостінку в здоровий бік**

42. У новонародженого загальний стан тяжкий, артеріальна гіпотензія, знижується Нв, Нт, здувся живіт, мошонка ціанотична і збільшена Це вказує на

- А) Геморагічну хворобу новонароджених
- В) Меконіальний перитоніт

*** С) Внутрішню кровотечу (розрив печінки, селезінки)**

43. Рентгенологічні ознаки некрозу кишечника

*** А) Підвищена пневматизація кишечника**

*** В) Пневматоз кишечника (подвійний контур)**

*** С) Вільний газ в черевній порожнині**

*** D) Наявність газу в воротній вені**

- Е) Знижена пневматизація кишечника

44. У дитини віком 3-х тижнів повторна блювота без домішки жовчі, з`явилися закрепи В проекції 12-палої кишки пальпується оливкоподібне утворення Ваш діагноз

- A) Новоутворення в області 12-палої кишки
- B) Вроджена непрохідність 12-палої кишки
- C) Кіста

*** D) Пілоростеноз**

45. Клінічні ознаки пневмотораксу у новонароджених

*** A) Раптове погіршення стану, дихальні розлади, асиметрія грудної клітини, зміщення серця, зміна аускультативних даних**

*** B) Стабільний стан, ослаблення дихання з однієї сторони грудної клітини, ослаблення тонів серця**

C) Посилення тонів серця, хрипи в легенях, брадикардія, апное

46. Після відпадиння пуповинного залишку з пупочної ранки виділяється прозора жовтувата рідина Ваш діагноз

- A) Омфаліт
- B) Неповна пупочна нориця

*** C) Повна пупочна нориця (сечова)**

47. Для паралічу Ерба характерні ознаки

A) Може проявитись на 4-6 день життя

*** B) До процесу залучені 5-6 шийні корінці**

*** C) Може поєднуватись з парезом діафрагми**

*** D) Уражуються частіше діти з великою масою при ускладненні інтранатального періоду**

*** E) Параліч обумовлений стисканням корінців нервів, набряком чи крововиливом, рідше розривом**

48. Пуповинний залишок відпав на 6-ту добу, пупочна ранка була сухою Через 2 тижні з пупка виділилось до 10 мл густого гною Запалення пупочної ділянки немає, стан дитини не порушений Це свідчить про

- A) Омфаліт
- B) Повна пупочна нориця
- * C) Неповна пупочна нориця**
- D) Флебїт пупочної вени

49. Після відпадиння пуповинного залишку з пупочної ранки виділяються гази і кишковий зміст Це вказує на

- A) Омфаліт
- * B) Повна пупочна нориця**
- C) Неповна пупочна нориця

50. Доношена дитина народилась з ембріональною пуповинною грижею Діаметр дефекту передньої черевної стінки 3,5 см, діаметр вип`ячування до 5 см Тактика неонатолога

- A) Консервативна терапія
- B) Мазьова пов`язка
- * C) Асептична пов`язка, чистий харчовий мішок на грижу, операція в умовах спеціалізованої клініки**

51. З кінця 3-го тижня життя у дитини почалась блювота молоком без жовчі, втрата ваги, стілець нечастий, діурез знижений, часом спостерігається перистальтика шлунку. Все це вказує

- A) Халазію стравоходу
- * B) Пілоростеноз**
- C) Пілороспазм

52. Дитина від фізіологічних пологів з народження поперхується, покашлює. На 3-й день в легенях помірна кількість вологих хрипів. Все це вказує на

- A) Пологову травму
- B) Атрезію стравоходу

*** C) Трахео-стравохідну норицю**

53. У новонародженого незвичайно широка пуповина біля основи При клемуванні необхідно застерігатись

- A) Кровотечі
- B) Евентрації

*** C) Некрозу петлі кишечника**

54. Відразу після народження у дитини значна кількість виділення пінистого слизу з роту, зростають дихальні розлади, приступи асфіксії при спробі годування Все вказує на

- A) Аспірацію навколоплідних вод
- B) Вроджену пневмонію

*** C) Атрезію стравоходу**

55. Через 20 годин після народження дитина почала блювати з домішком жовчі З клізмою відійшла невелика кількість зеленуватого слизу, живіт не здутий Спостерігається перистальтика шлунку Це характерно для

*** A) Високої кишкової непрохідності**

- B) Пілоростенозу
- C) Некротичного ентероколіту
- D) Гострої кишкової інфекції

56. Перед випискою з пологового будинку у дитини відмічено обмеженість рухів правої ніжки, непокій при спробі розігнути її в кульшовому суглобі Деформації немає Ваш діагноз

- A) Пологовий перелом правого стегна
- B) Вроджений вивих правого кульшового суглобу

*** C) Остеомієліт правого стегна**

57. Дитина народилась з атонією (аплазією) м'язів передньої черевної стінки Протягом першої доби сечі не було Видно і пальпується збільшений до пупка сечовий міхур Ваша тактика

- A) Катетеризація сечового міхура
- B) Надлобкова пункція міхура

*** C) Масаж міхура, ніжне видавлювання сечі**

58. Дитина народилась в сидничному передлежанні з низведенням запрокинутих ручок При огляді: щадить праву ручку, плечовий суглоб збільшений в об'ємі, рухи болючі Рентгенологічно - вивих правої плечової кістки

- A) Вивих правого плеча

*** B) Перелом (епіфізеоліз) проксимальної ділянки правого плеча**

- C) Парез Ерба

59. У щойно народженої дитини виявлена несправжня діафрагмальна грижа Ваші дії

*** A) Зонд у шлунок, інтубація трахеї, ШВЛ, переведення дитини у спеціалізоване відділення**

- B) Помістити в кувез, на другу добу перевести в відділення дитячої хірургії
- C) Забезпечити високе положення голови, спостерігати в пологовому будинку
- D) Нічого не розпочинати (годувати в ліжку, сповивати обережно)
- E) Покласти на бік, на рівну площину

60. Симптоми вродженої високої непрохідності кишечника

- A) Ціаноз і порушення пульсу
- B) Вздуття живота і посилення дихальних розладів
- C) Блювота після кожного годування, анорексія

*** D) Вздуття живота, блювота на другу-третю добу після народження зеленим вістом кишечника**

61. У дитини виявлена флегмона і розпочата антибіотикотерапія Хірургічне втручання (насічки) необхідно зробити

*** A) Негайно**

- B) Через 12-18 годин
- C) На другий день при відсутності ефекту від антибіотикотерапії

62. При синдромі внутрішньоплеврального напруження НЕ інформативна

- A) Оглядова рентгенографія органів грудної порожнини

*** B) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини**

- C) Пункція плевральної порожнини

63. Кров у випорожненнях новонароджених може свідчити про

*** A) Сальмонельоз**

*** B) Некротичний ентероколіт**

*** C) Геморагічну хворобу новонароджених**

- D) Перехідний стан раннього неонатального періоду

64. Не корелює з маловоддям

- A) Агенезія нирок
- B) Атрезія уретри

*** C) Аненцефалія**

65. Для гастрошизису характерно

- * А) Дефект черевної стінки, частіше справа від пуповини**
- В) Евентрована печінка
- * С) Рідко супроводжується вадами розвитку інших систем**
- * D) Новонароджені частіше із ЗВУР**

66. Лікування защемленої пахової грижи

- А) Завжди консервативне
- В) Оперативне
- * С) Консервативне в перші години защемлення та при відсутності симптомів ускладнень**

67. У доношеного новонародженого діагностована неускладнена кіста сім'яного канатику. Ваша тактика

- А) Негайне переведення до хірургічного відділення
- В) Терміновий виклик хірурга
- * С) Консультація хірурга, виписка додому з подальшим наглядом хірурга за місцем проживання, планова операція після 6 міс**

68. Лікування ускладнених гемангіом у новонароджених включає наступне

- * А) Преднізон, преднізолон**
- * В) Лазерна терапія**
- * С) Хірургічне лікування**
- * D) Кріотерапія**
- * Е) Емболізація**
- Ф) Введення альбуміну

69. Синдром Казабах-Мерріт (тромбоцитопенія, коагулопатія) розвивається у дітей з

- А) Великими гемангіомами
- * В) Судинними пухлинами (гемангіоендотеліома, ангіома)**

70. Бульозний епідермоліз (вразливість шкіри, утворення пухирів та ерозій) є

*** А) Вродженим захворюванням**

В) Інфекційним захворюванням

71. Лікування бульозного епідермолізу має включати

*** А) Запобігання травмування шкіри**

*** В) Проколювання пухирів стерильною голкою**

*** С) Мазі з антибіотиками**

*** D) Пов'язки, що не прилипають**

*** Е) Системні антибіотики за показами**

Г) Призначення гормональної терапії

72. У новонародженого в пологовій кімнаті відмічаються дихальні рухи, але при закритому роті повітря не входить в легені Найбільш вірогідний діагноз

А) Наркозна депресія

*** В) Атрезія хоан**

С) Діафрагмальна грижа

Д) Гіпоплазія легень

Е) Вроджена вада серця

73. Синдром сливового живота (prune belly) включає наступні ознаки

*** А) Відсутні або слабкі м'язи живота, крипторхізм, вади розвитку нирок**

В) Ціанотична шкіра живота, пальпується пухлиноподібне утворення в животі

С) Шкіра живота гіперемована і блищить, відсутня перистальтика

74. Хірургічне лікування екстрофії сечового міхура та епіспадії має бути проведено

- * А) В перші 2 дні життя**
- * В) В перший тиждень життя**
- С) В перший місяць життя
- Д) В перший рік життя

75. Хірургічне лікування гіпоспадії має бути проведено

- А) негайно після народження
- В) В перший місяць життя
- * С) Протягом першого півріччя**
- * Д) Протягом другого півріччя**

76. У новонародженого гіпоспадія, крипторхізм. Яке дослідження слід обов'язково провести

- * А) УЗО нирок**
- * В) МРТ живота**
- * С) Каріотипування**
- Д) Рентгенологічне дослідження

77. Вкажіть патологічний стан, який НЕ має зв'язку зі зниженням концентрації альфа-фетопротейну в сироватці крові матері

- * А) Невірне визначення гестаційного віку**
- В) Трисомія 21
- * С) Аненцефалія**
- * Д) Затримка внутрішньоутробного розвитку**
- Е) Трисомія 18

78. Вкажіть патологічний стан, який НЕ має зв'язку з підвищенням концентрації альфа-фетопротейну в сироватці крові матері

- A) Загроза переривання вагітності
- B) Фетоматеринська крововтрата
- C) Аненцефалія
- D) Спинномозкова кила

*** E) Трисомія 21**

- F) Бульозний епідермоліз
- G) Агенезія нирок