Экспертная комиссия по педиатрии ДЗ Ивановской области

**Квалификационные тесты по специальности «Неонатология»**

**1. Меконий из трахеи сразу после рождения ребенка следует отсасывать:**

1. катетером для отсасывании слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку

2. эндотрахеальной трубкой соответствующего размера

3. катетером для отсасывания слизи с концевыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

4. катетером в концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею

**2. У новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание после восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции. Вслед за этим необходимо:**

1. начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

2. оценить цвет кожных покровов

3. оценить частоту сердечных сокращений

4. удалить содержимое желудка

**3. После отсасывания слизи из ротовой полости, носовых ходов и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания. Выберите Ваше следующее действие:**

1. оценить частоту сердечных сокращений

2. оценить цвет кожных покровов

3. ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое

4. начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

**4. После восстановления проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции новорожденный дышит, но частота сердечных сокращений 80 ударов в минуту. В этом случае необходимо:**

1. начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски

2. начать ингаляцию кислорода через лицевую маску

3. начать непрямой массаж сердца

4. ввести атропин под язык

**5. Введение ротового воздуховода при проведении масочной ИВЛ новорожденному в родильном зале показано при:**

A. двусторонней атрезии хоан

Б. атрезии пищевода

B. синдроме Пьера-Робина

Г. диафрагмальной грыже

Д. расщеплении губы и твердого неба

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б. В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильный ответ Г

4. если правильные ответы А, В

5. все ответы правильные.

**6. Для принятия решения о последующих действиях в процессе оказания реанимационной помощи новорожденному в родильном зале необходимо оценивать следующие признаки:**

A. частоту сердечных сокращений

Б. наличие/отсутствие самостоятельного дыхания

B. цвет кожных покровов

Г. мышечный тонус

Д. рефлекторную раздражимость

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, В

2. если правильные ответы А, Б, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**7. Оценить эффективность проводимых в родильном зале реанимационных мероприятий новорожденному можно по следующим признакам:**

А. увеличению частоты сердечных сокращений

Б. появлению самостоятельного дыхания

В. по порозовению кожных покровов

Г. появлению мышечного тонуса

Д. появлению рефлекторной раздражимости

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**8. При реанимации новорожденного в родильном зале основными эффектами, ожидаемыми при введении адреналина, являются:**

A. периферическая вазоконстрикция

Б. улучшение микроциркуляции

B. увеличение силы и частоты сердечных сокращений

Г. ликвидация метаболического ацидоза

Д. появление самостоятельного дыхания

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А, В

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**9. О гиповолемии у новорожденного ребенка в первые минуты жизни свидетельствуют:**

A. бледность кожных покровов, несмотря на адекватную оксигенацию

Б. периферический пульс слабого наполнения при отсутствии брадикардии

B. отсутствие эффекта от проводимых реанимационных мероприятий

Г. положительный симптом бледного пятна

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**10. Причинами апноэ у доношенного новорожденного ребенка после 3-го дня жизни могут являться:**

А. внутричерепное кровоизлияние

Б. менингит/менингоэнцефалит

В. полицитемия

Г. обструкция верхних дыхательных путей

Д. желудочно-пищеводный рефлюкс

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б. В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А, В

4. все правильные ответы, кроме Г

5. все ответы правильные.

**11. Для лечения апноэ недоношенных можно использовать:**

А. гидрокортизон

Б. кофеин

В. этимизол

Г. аппаратную ИВЛ

Д. изопротеренол

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А, В

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**12. У недоношенного ребенка причинами апноэ могут являться:**

А. респираторный дистресс-синдром

Б. внутрижелудочковое кровоизлияние

В. анемия

Г. функционирующий артериальный проток

Д. язвенно-некротирующий энтероколит

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В 2

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**13. Причиной появления в стуле большой примеси крови (мелены) может являться:**

A. язвенно-некротизирующий энтероколит

Б. геморрагическая болезнь новорожденного

B. ДВС-синдром

Г. травма прямой кишки

Д. непереносимость молока

Е. трещины сосков у матери

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**14. Для уточнения причины появления в стуле примеси крови необходимо выполнить следующие дополнительные исследования:**

A. рентгенографию брюшной полости

Б. пробу Апта

B. коагуляционные тесты

Г. посев кала

Д. клинический анализ крови

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. гели правильные ответы А. Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**15. У новорожденного ребенка причинами появления крови в желудочном аспирате могут являться:**

A. введение новорожденному глюкокортикоидов

Б. некротизирующий энтероколит

B. дефицит витамина К

Г. врожденный дефицит 8-го и 9-го факторов свертывания крови

Д. тяжелая асфиксия в родах

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**16. Следствием гипертермии у новорожденных детей может быть:**

A. дегидратация

Б. гипернатриемия

В. Гиперосмолярность

Г. повышение сродства гемоглобулина к кислороду

Д. все ответы правильные

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**17. У новорожденных детей в ответ на холодовой стресс развиваются:**

A. метаболический ацидоз

Б. гипоксемия

В. гипогликемия

Г. понижение сродства гемоглобина к кислороду

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы А, В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**18. Цианоз у новорожденного ребенка может наблюдаться при:**

A. метгемоглобинемии Б. полицитемии

B. шоке

Г. гипогликемии

Д. гипотермии

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**19. Для напряженного пневмоторакса характерны:**

A. снижение комплекса QRS

Б. брадикардия

B. приглушенность тонов сердца

Г. ослабление дыхания

Д. цианоз

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме В

3. все ответы правильные

4. если правильные ответы Б, Г

5. если правильный ответ Г

**20. Через интубационную трубку искусственная вентиляция легких проводится только в следующих случаях:**

А. рождение ребенка в терминальном апноэ (Апгар 0-2 балла)

Б. рождение с мекониальной аспирацией

В. недоношенным с массой менее 1200 гр

Г. подозрение на диафрагмальную грыжу.

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все ответы правильные

3. все правильные ответы, кроме В

4. если правильные ответы Б, Г

5. если правильный ответ Г

**21. При проведении дыхания под постоянным положительным давлением через лицевую маску возможно возникновение следующих осложнений:**

A. отек лица

Б. аспирация желудочного содержимого

В. обструкция дыхательных путей из-за неправильного положения головы и шеи

Г. развитие внутрижелудочкового кровоизлияния.

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ

5. все ответы правильные.

**22. Вероятность развития регролентальнойфиброплазии у новорожденных зависит от:**

А. длительности применения оксигенотерапии

Б. концентрации кислорода в воздушно-кислородной смеси

В. гестационного возраста

Г. веса новорожденного на момент рождения

Д. длительности антибактериальной терапии.

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**23. На уровень Ра02 оказывает влияние следующие параметры искусственной вентиляции легких:**

А. концентрация кислорода

Б. положительное давление в конце выдоха

В. время вдоха

Г. частота дыхания

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А. Б. В

2. все правильные ответы, кроме В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**24. Показанием к проведению ИВЛ является:**

А. гиперкапния

Б. респираторно-метаболический ацидоз

В. длительные и частые приступы апноэ

Г. оценка по шкале Сильвермана или Даунса более 5-6 баллов.

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме В

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильный ответ Г

5. все ответы правильные.

**25. Введение натрия гидрокарбоната новорожденному ребенку показано при:**

1. респираторном ацидозе

2. перед проведением вспомогательной ручной вентиляции

3. сохраняющемся метаболическом ацидозе после восстановления адекватного дыхания

4. всех перечисленных ситуациях

5. сохраняющемся метаболическом ацидозе до восстановления адекватного дыхания

**26. Заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни позволяет:**

1. наличие пенистых выделений изо рта

2. постоянное нарушение дыхания

3. напряжение брюшной стенки

4. все перечисленные симптомы

**27. Транзиторная гипогликемия, связанная с гиперинсулинизмом, характерна для детей:**

1. от матерей с сахарным диабетом

2. с гемолитической болезнью новорожденных в результате резус-конфликта

3. с синдромом Видемана-Беквита

4. всех перечисленных

**28. Гипервентиляция и гипокапния приводят к:**

1. повышению нервно-рефлекторной возбудимости

2. снижению мозгового кровотока

3. снижению сопротивления легочных сосудов

4. всех перечисленным изменениям

**29. Скачущий пульс наблюдается у детей при:**

1. коарктации аорты

2. транспозиции магистральных сосудов

3. открытом артериальном протоке

4. стенозе легочной артерии

5. всех перечисленных состояниях

**30. Разница пульса на правой лучевой и бедренной артериях характерна для:**

1. коарктации аорты

2. аномального легочного дренажа легочных вен

3. ДМЖП

4. тетрадыФалло

5. всех перечисленных пороков

**31. У новорожденных детей клонико-тонические судороги сопровождаются:**

1. резким увеличением метаболизма глюкозы

2. повышением внутричерепного давления

3. повышением артериального давления

4. увеличением потребности мозга в кислороде

5. всеми перечисленными признаками

**32. Гипогликемия, обусловленная гиперинсулинизмом, у новорожденного ребенка может наблюдаться при:**

1. ГБН

2. заменном переливании крови

3. назначении матери b-адреномиметиков незадолго до родов

4. всех перечисленных ситуациях

**33. Задержка жидкости в организме у детей с РДС связана с:**

1. повышенной секрецией антидиуретического гормона

2. повышенной проницаемостью капилляров

3. функционирующим артериальным протоком с большим сбросом крови слева направо

4. всеми перечисленными факторами

**34. Укажите препарат, при использовании которого у новорожденного могут наблюдаться побочные эффекты в виде тахикардии, судорог, возбуждения, рвоты, гипергликемии:**

1. глюконат кальция

2. эуфиллин

3. оксибутират натрия

4. магния сульфат

**35. При гиповолемическом шоке в стадии централизации кровообращения у новорожденного ребенка могут оставаться постоянными**

1. артериальное давление

2. сердечный выброс

3. центральное венозное давление

4. все перечисленные показатели

**36. Для профилактики СДР новорожденного женщинам с угрозой преждевременных родов предпочтительнее вводить:**

1. гидрокортизон

2. преднизолон

3. дексаметазон

4. тиреоидин

5. витамин Е

**37. Укажите наиболее часто используемую в настоящее время длительность одного курса дексаметазона при бронхо-легочной дисплазии (БЛД)**

1. 10-14 дней

2. 1мес-1,5 мес.

3. 7-8 дней

4. короткий трех-четырехдневный курс

5. используются все вышеперечисленные курсы

**38. Препаратом выбора при идиопатическом апноэ недоношенных является:**

1. этимизол

2. эуфиллин

3. кофеин

4. преднизолон

5. кордиамин

**39. В комплексе лечения бронхолегочной дисплазии (БЛД) наиболее эффективным мочегонным средством является:**

1. лазикс (фуросемид)

2. спиронолактон (верошпирон)

3. гипотиазид (хлортиазид)

4. диакраб

5. этакриновая кислота (урегит)

**40. Показанием для переливания тромбоцитарной массы является:**

1. геморрагический синдром

2. ДВС-синдром

3. тромбоцитопения менее 10 000 в 1 мкл

4. тромбоцитопения менее 40 000 в 1 мкл

5. наследственная тромбоцитопатия

**41. По отношению к ребенку с болезнью гиалиновых мембран должны быть выполнены следующие мероприятия:**

A. введение сурфактанта

Б. ИВЛ

B. положительное давление конца выдоха (СРАР)

Г. ЗПК

Д. поддержание адекватного теплового режима

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме Г

3. если правильные ответы Б, Г

4. если правильные ответы А, В

5. все ответы правильные.

**42. В плане мероприятий при апноэ новорожденных необходимо выполнить следующие действия:**

A. диагностика непосредственной причины апноэ

Б. мониторирование частоты сердечных сокращений и частоты дыхания

В. периодическая тактильная стимуляция

Г. назначение антибактериальной терапии

Д. проведение лекарственной терапии (эуфиллин, кофеин)

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А, В

4. все правильные ответы, кроме Г

5. все ответы правильные.

**43. Какие препараты или их сочетание применяются при инфузионной терапии острой недостаточности коры надпочечников новорожденных:**

А. изотонический раствор натрия хлорида

Б. 5 % раствор глюкозы

В. 10 % раствор глюкозы

Г. 7,5 % раствор калия хлорида

Д. плазма

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А, В

4. все правильные ответы, кроме Г

5. все ответы правильные.

**44. Для врожденной диафрагмальной грыжи характерны симптомы:**

A. живот ладьевидной формы

Б. на стороне патологии дыхание не проводится

B. сердечные тоны смещены в здоровую сторону

Г. вздутие в эпигастрии

Д. средостение смещено в больную сторону

Е. на стороне поражения перкуторно коробочный звук

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. если правильные ответы А, Б, В

2. все правильные ответы, кроме Г

3. если правильные ответы Б. Г

4. если правильные ответы А, В

5. все ответы правильные.

**45. Для атрезии пищевода со свищом характерны симптомы:**

A. одышка

Б. пенистые выделения изо рта

В. вздутие живота

Г. срыгивание створоженным молоком

Д. отсутствие стула

**Выберите правильный ответ по схеме:**

1. все правильные ответы, кроме Г

2. если правильные ответы Б, Г

3. если правильные ответы А. Б, В

4. если правильные ответы А. В

5. все ответы правильные.

**46. Причиной возникновения синдрома рвоты молоком при пилоростенозе является:**

1. врожденный порок зоны привратника

2. пептический стеноз привратника

3. мембранный стеноз привратника

4. симпатотония

5. ваготония

6. биохимический дефект стероидогенеза

**47. Причиной возникновению синдрома рвоты молоком при псевдопилоростенозе является:**

1. генетический порок зоны привратника

2. пептический стеноз привратника

3. мембранозный стеноз привратника

4. симпатотония

5. ваготония

6. биохимический дефект стероидогенеза

**48. В лечении дыхательной недостаточности у новорожденных детей противопоказанием к применению метода дыхания с положительным давлением на выдохе является:**

1. синдром аспирации мекония

2. внутриутробная пневмония

3. пневмоторакс

4. респираторный дистресс-синдром 1-го типа

5. респираторный дистресс-синдром 2-го типа.

**49. При развитии у ребенка напряженного пневмоторакса в первую очередь необходимо:**

1. начать ингаляцию 100 % кислорода

2. начать методику СДППД

3. выполнить однократную пункцию плевральной полости и удалить из нее воздух

шприцем

4. выполнить плевральную пункцию и наладить активный дренаж плевральной полости.

5. немедленно интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ

**50. При развитии вторичной асфиксии у новорожденного врачебная тактика должна быть следующей:**

1. поднять головной конец кровати и обеспечить адекватную оксигенацию

2. немедленно интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ

3. восстановить свободную проходимость дыхательных путей, начать вспомогательную

масочную ИВЛ, при отсутствии эффекта интубировать трахею и начать аппаратную ИВЛ

4. поместить ребенка в кислородную палатку, опустить головной конец кровати и ввести

5. дыхательные аналептики.

**51. При проведении операции заменного переливания крови возможны следующие ослож-нения:**

1. острая сердечно-сосудистая недостаточность

2. тромбозы и эмболии

3. гиперкалиемия и гипогликемия

4. метаболический ацидоз

5. все возможны.

**52. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении парентерального питания через периферические вены:**

1. 5% раствор

2. 10 % раствор

3. 12,5 % раствор

4. 20 % раствор

5. 40 % раствор

**53. Наиболее частой причиной анурии у новорожденного является:**

1. врожденная аплазия почек

2. обструкция мочевыводящих путей

3. токсическое действие на почку медикаментозных средств

4. тромбоз почечных сосудов

5. уменьшение ОЦК и нарушение перфузии почек.

**54. Глубина постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови должна составлять:**

1. 10см

2. 15 см

3. расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка

4. расстояние от пупочного кольца до мечевидного отростка, плюс 0,5-1,0 см

5. расстояние от пупочного кольца до яремной вырезки

**55. Главным принципом реанимации новорожденных в родильном зале является:**

1. стимуляция сердечной и дыхательной деятельности

2. заместительный характер реанимационных мероприятий

3. посиндромная терапия

4. медикаментозная коррекция метаболических нарушений

**56. Оптимальной концентрацией кислорода для лечения дыхательной недостаточности у новорожденных является:**

1. 40 %

2. 60%

3. 80%

4. 100%

5. индивидуальна для каждого ребенка.

**57. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является:**

1. субдуральное кровоизлияние;

2. перивентрикулярное кровоизлияние;

3. отек мозга;

4. перивентрикулярнаялейкомаляция;

5. менингоэнцефалит.

**58. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом:**

1. асфиксия и родовая травма;

2. пороки развития ЦНС;

3. гипогликемия и гипокальциемия;

4. гипербилирубинемия;

5. гипергликемия.

**59. Назовите клинические симптомы сепсиса у новорожденных детей:**

1. наличие множества гнойных очагов;

2. тяжелая сердечная недостаточность;

3. гипертермия, угнетение сознания, диспепсические расстройства;

4. нарушение терморегуляции, диспепсические расстройства, неврологические симптомы, нарушение свертываемости крови и ОЦК;

5. гипертермия, токсикоз.

**60. При развитии судорожного синдрома у новорожденного ребенка в возрасте 5-6 суток следует исключить в первую очередь:**

1. родовую травму ЦНС;

2. порок развития головного мозга;

3. метаболические нарушения;

4. гнойный менингит;

5. вирусный энцефалит.

**61. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?**

1. уровень рождаемости

2. уровень смертности

3. количество врачей на душу населения

4. младенческая смертность

**62. Какой из перечисленных показателей в большей степени определяет уровень ранней неонатальной смертности?**

1. количество недоношенных детей

2. количество переношенных детей

3. количество незрелых детей

4. количество детей, "маленьких к гестационному возрасту"

**63. Какой удельный вес ранней неонатальной смертности в структуре младенческой смертности при высоком ее уровне?**

1. 5-10%

2. 20-30%

3. 40-50%

4. 70-80%

5. 80-90%

**64. Укажите наиболее опасный источник вирусной инфекции в родильном доме**

1. больные ОРВИ беременные или родильницы

2. больной ОРВИ персонал

3. больные дети в инкубационном периоде

4. больные дети со стертыми формами заболевания

**65. Какой должна быть тактика в отношении здоровых новорожденных, находившихся в контакте с больными детьми, при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания?**

1. перевести в обсервационное отделение

2. выписать домой после взятия посевов и сообщить в поликлинику

3. перевести в отделение патологии новорожденных

4. все ответы правильные

**66. Каковы основные пути передачи внутрибольничной инфекции?**

1. через руки персонала
2. через продукты питания
3. через белье
4. через предметы ухода

**67. Первое место в структуре причин младенческой смертности принадлежит:**

1. инфекционным заболеваниям

2. заболеваниям органов дыхания

3. заболеваниям перинатального периода

4. врожденным порокам

**68. Показанием для перевода новорожденного ребенка из родильного дома в больницу является:**

1. инфекционное заболевание

2. тяжелая гипотрофия

3. подозрение на наследственную патологию

4. все перечисленное

**69. Наиболее опасным источником заражения ОРВИ из перечисленных являются**

1. больные в остром периоде заболевания

2. больные со стертыми формами и в инкубационном периоде

3. реконвалесценты ОРВИ

4. все в равной степени

**70. Персонал палаты интенсивной терапии роддома и педиатрического стационара должен уметь осуществлять следующий объем помощи:**

1. реанимационные мероприятия при остановке сердца и дыхания

2. инфузионную терапию

3. различные варианты оксигенотерапии, включая дыхание под

4. постоянным положительным давлением

5. все перечисленное

**71. Соматическая клетка человека содержит**

1. 12 пар хромосом

2. 16 пар хромосом

3. 21 пару хромосом

4. 23 пары хромосом

**72. К какой хромосомной аберрации относится болезнь Дауна?**

1. трисомия 21

2. трисомия 18

3. трисомия 13

4. кариотип 47 хху

**73. Кто из родителей является носителем мутантного гена при фенилкетонурии?**

1. отец

2. мать

3. оба родителя

4. никто из родителей

**74. Для галактоземии не характерна**

1. гипогликемия

2. галактоземия

3. гиперхолестеринемия

4. галактозурия

**75. Лечение галактоземии эффективно, если начато в возрасте**

1.до 2 месяцев

2. до 6 месяцев

3. до 1 года

4. до 1,5 лет

**76. Внутричерепную родовую травму может вызвать**

1. слабость родовой деятельности и родостимуляция окситоцином

2. клинически узкий таз

3. ягодичное предлежание

4. все ответы правильные

**77. Что является основной причиной смерти новорожденного с острой трансплацентарной кровопотерей?**

1. внутричерепное кровоизлияние

2. застойная сердечная недостаточность

3. тяжелые метаболические нарушения

4. гиповолемический шок

**78. На каком из перечисленных показателей отражается время пережатия пуповины при отделении новорожденного от матери?**

1. на скорости расправления легких

2. на величине ОЦК

3. на сократительной способности миокарда

4. на частоте дыхания

**79. Наиболее частой причиной асфиксии в родах у доношенных новорожденных является**

1. отслойка плаценты

2. выпадение петель пуповины

3. слабость родовых сил

4. длительный безводный период

**80. Для ребенка, родившегося в тяжелой асфиксии, характерно**

1. дыхание типа "гаспинг"

2. угнетение рефлексов

3. замедление частоты сердечных сокращений

4. все перечисленное выше

**81. Каков дыхательный объем у недоношенного ребенка с массой тела 2500 г?**

1. 10мл

2. 15 мл

3. 20 мл

4. 25 мл

**82. Чем определяется эффективность газообмена у новорожденных детей?**

1. вентиляцией альвеол

2. перфузией легочных капилляров

3. диффузией газов через альвеоло-капиллярную мембрану

4. всеми перечисленными факторами

**83. Какая фракция иммуноглобулинов играет наибольшую роль в защите слизистых оболочек от патогенной микрофлоры?**

1. 1g А

2. 1gЕ

3. 1gС

4. 1gМ

5.Ig G

**84. Какие из перечисленных клеток крови способны вырабатывать антитела?**

1. макрофаги

2. нейтрофилы

3. Т-лимфоциты

4. В-лимфоциты

**85. Какие особенности характеризуют систему гемостаза у новорожденных детей?**

1. проницаемость капилляров

2. повышенная сниженная функциональная активность тромбоцитов

3. низкая активность факторов свертывания крови

4. все перечисленные особенности

**86. Чем объясняется склонность новорожденных детей к развитию синдрома холестаза?**

1. быстрым переводом свободного билирубина в связанный
2. перегрузкой печени связанным билирубином
3. незрелостью экскреторной системы и анатомическими особенностями желчных капилляров
4. отеком паренхимы печени

**87. Какая ткань играет ведущую роль в выработке тепла у доношенного новорожденного ребенка?**

1. мышечная ткань
2. белая жировая ткань
3. бурая жировая ткань
4. соединительная ткань

**88. Какие сдвиги КОС крови характерны для здоровых новорожденных детей в первые часы жизни?**

1. метаболический алкалоз

2. метаболический ацидоз

3. дыхательный ацидоз

4. дыхательный алкалоз

**89. Какая реакция кожи обеспечивает ее бактерицидные свойства?**

1. нейтральная

2. кислая

3. щелочная

4. слабощелочная

**90. Чем обусловлена темно-зеленая окраска мекония?**

1. прямым билирубином

2. непрямым билирубином

3. желчью

4. всеми перечисленными компонентами

**91. Какая система органов из перечисленных является наиболее зрелой к моменту родов?**

1. сердечно-сосудистая

2. дыхательная

3. эндокринная

4. нервная

**92. Какие органы играют ведущую роль в регуляции КОС крови в первые часы постнатальной жизни?**

1. почки

2. желудочно-кишечный тракт

3. легкие

4. потовые железы

**93. Какой вид вскармливания обеспечивает оптимальное интеллектуальное развитие ребенка?**

1. грудное

2. искусственное неадаптированными смесями

3. искусственное смесями, обогащенными минеральными веществами и витаминами

4. смешанное

**94. Какой из факторов неспецифического иммунитета играет ведущую роль в защите слизистых оболочек от патогенной микрофлоры?**

1. интерферон

2. лизоцим

3. пропердин

4. система комплемента

**95. С чем связано падение гемоглобина на 1-м месяце жизни у здорового доношенного новорожденного ребенка?**

1. с естественным гемолизом эритроцитов

2. с торможением функции костного мозга

3. с активацией ретикуло-гистиоцитарной системы

4. со всеми перечисленными факторами

**96. Как изменяется активность глюкуронилтрансферазы в условиях гипербилирубинемии?**

1. повышается

2. уменьшается

3. не изменяется

4. у доношенных новорожденных повышается, у недоношенных - уменьшается

**97. Какова нормальная частота дыхания здорового новорожденного?**

1. 10-15 в минуту

2. 20-30 в минуту

3. 40-60 в минуту

4. 70-80 в минуту

**98. Эффективная легочная вентиляция устанавливается после рождения через**

1. 1-2 минуты

2. 5-10 минут

3. 15-20 минут

4. 30-60 минут

**99. Диаметр трахеи у доношенного новорожденного приблизительно равен**

1. 1,5-2 мм

2. 2,5-3 мм

3. 3,5-4 мм

4. 4,5-5 мм

**100. Становление активности глюкоуронилтрансферазной системы печени происходит**

1. сразу после рождения

2. к 5-7-му дню жизни

3. 4 14-21 дню жизни

4. К концу 1-го месяца

**101. В желудочно-кишечном тракте новорожденного ребенка железо всасывается на уровне:**

1. желудка

2. верхних отделов тонкой кишки

3. тощей кишки

4. толстой кишки

**102. Выделяют кандидоз новорожденных**

1. первичный
2. дыхательный
3. диссеминированный
4. латентный

**103. При нарушении синтеза липопротеина В постановка диагноза основана на:**

1. отсутствии липопротеина В в плазме
2. снижении концентрации желчных кислот в крови и моче
3. повышении содержания углеводов в копрограмме
4. повышении уровня a-1-антитрипсина

**104. К проявлениям полового криза у новорожденных относится:**

1. гипогликемия

2. физиологическая желтуха

3. токсическая эритема

4. десквамативный вульвовагинит

**105. Симптомокомплекс, включающий микроцефалию, расщелины губы и неба, полидактилию или синполидактилию, пороки развития мочеполовой системы, позволяет предположить синдром**:

1. Дауна

2. Эдвардса

3. Патау

4. Сотоса

**106. Одной из ведущих особенностей клинической картины при кардиогенном шоке является:**

1. систолический шум недостаточности клапанов
2. акроцианоз
3. тахипноэ
4. резкая артериальная гипотензия

**107. Воронкообразное вдавление грудины, гипермобильность суставов, высокое небо, неправильный рост зубов, долихоцефалия, гипоплазия скуловых дуг, позволяет предположить синдром;**

1. Денди- Уокера
2. Эдвардса
3. Патау
4. Морфана

**108. К клиническим признакам реконвалесценции при НЭК у новорожденных относят:**

1. исчезновение иктеричности кожного покрова
2. снижение частоты и объёмасрыгиваний
3. отсутствие патологического отделяемого из желудка
4. уменьшении количества примесей крови в стуле

**109. Клапанный механизм обструкции мелких дыхательных путей при синдроме аспирации мекония обуславливает:**

1. слипание альвеол
2. снижение давления в сосудах легких
3. снижение активности сурфактанта
4. образование "воздушных" ловушек

**110. При атрезии пищевода наличие уровней жидкости в кишечнике свидетельствует о:**

1. гастроэзофагеальном рефлюксе
2. НЭК
3. врожденной атрофии микроворсин слизистой оболочки тонкого кишечника
4. сочетанной форме хирургической патологии ЖКТ

**111. В клиническом анализе крови при пузырчатке новорожденных можно обнаружить**:

1. лимфоцитоз
2. нейтрофилез
3. моноцитоз
4. тромбоцитопению

**112. Дифференциальный диагноз буллезного эпидермолиза необходимо проводить с:**

1. неонатальной красной волчанкой
2. эксфолиативным дерматитом Риттер
3. ветряной оспой
4. синдромом Блоха-Сульцбергера

**113. Под тромбоцитопатиями понимают группу наследственных заболеваний, характеризующиеся:**

1. наличием гигантской гемангиомы в сочетании с гемолитической анемией и тромбоцитопенией
2. нарушением агрегационной функцией эритроцитов
3. антигенной несовместимостью тромбоцитов плода и матери
4. тромболизисом тромбоцитов, нагруженных гаптенами лекарственного происхождения

**114. Первичный аудиологический скрининг у недоношенных с ЭНМТ и очень низкой массой тела при рождении проводится :**

1. через 2 недели после рождения
2. перед выпиской из стационара (не ранее 34 недели постконцептуального возраста)
3. перед выпиской из стационара ( не ранее 40недели постконцептуального возраста)
4. сразу после рождения

**115. Базовая продукция глюкозы без экзогенного введения примерно равна у доношенных и недоношенных и через 3-6 ч после кормления составляет**:

1. 3- 5,5
2. 2,6- 2,9
3. 2- 2,5
4. 5,6- 5,9

**116. При частичном и полном энтеральномпитании потребность в белке у недоношенного ребенка с М= 1800-2200 при рождении составляет( в Г/КГ/СУТ)**

1. 3,2- 2,5
2. 2,2
3. 3,5- 3,2
4. 4,6- 4,9

**117. К мероприятиям, направленным на предотвращение тугоухости и глухоты в анте- и интранатальном периодах, относят:**

1. совершенство методов выхаживания глубоко недоношенных детей
2. специфическую профилактику краснухи и других TORCH- инфекций у женщины до наступления беременности
3. медико-генетическое консультирование семейных пар, один из членов которой имеет нарушение слуха, для оценки степени риска рождения ребенка с тугоухостью
4. совершенствование акушерской тактики

**118. Следствием персистирования вирусной инфекции при врожденной краснухе у детей является:**

1. хлоридная диарея
2. иммунодефицит
3. энтеропатическийакродерматит
4. БЛГ

**119. В основе патогенеза кардиогенного шока лежит:**

1. крайняя степень левожелудочковой недостаточности, которая характеризуется снижением сократительной способности миокарда
2. потеря жидкости из сосудистого русла во внесосудистое пространство
3. снижение объема ОЦК и снижение сердечного выброса
4. повышение сопротивления легочных сосудов и шунтирования крови из легочной артерии в системный кровоток

**120. Клинические признаки ЦМВ выявляются примерно у \_\_\_\_\_% плодов и детей с врожденной инфекцией в перинатальном периоде**

1. 5
2. 50
3. 25
4. 70

**121. Экстрасистолы называют частыми при их возникновении \_\_\_\_\_ в минуту**

1. 5-9
2. более 15
3. менее 5
4. 10-15

**122. Для диагностики герпетической инфекции у Н/Р используется**:

1. иммуногистохимический анализ биоптатов печени
2. метод " парных сывороток"
3. ПЦР
4. определение содержания противогерпетическихантител в крови матери

**123. К характерным признакам конъюгационной желтухи у новорожденных относят**

1. появление в первые сутки
2. нормальные размеры печени
3. ахолия кала
4. зеленый оттенок кожного покрова

**124. К временным противопоказаниям для введения вакцины против гепатита новорожденныхотносят**:

1. масса при рождении менее 2000, независимо от состояния ребенка
2. масса при рождении менее 2000, независимо от состояния ребенка
3. открытое овальное окно
4. выраженное нарушение ранней неонатальной адаптации независимо от массы при рождении, вызванные тяжелыми перинатальными поражениями ЦНС

**125. Для коагулограммы при дисфибриногенемии характерно:**

1. нормальное протромбиновое время
2. повышение времени кровотечения
3. снижение времени свертывания крови
4. снижение активированного частичного тромбопластинового времени ( АЧТВ)

**126. Обязательным для хранения компонентов крови донора и крови реципиента после трансфузии НЕ является условие:**

1. объем крови реципиента в 5 раз больше крови донора
2. объем крови донора не менее 5мл
3. хранение в течение 48час
4. хранение при температуре от + 2-60

**127. Для манифестной формы врожденной цитомегаловирусной инфекции у детей характерным является наличие:**

1. микроцефалия
2. экзофтальм
3. тубулопатии
4. атрезия пищевода

**128. Для гипокалиемии не характерно:**

1. тахикардия
2. экстрасистолия
3. полиурия
4. олигоурия

**129. К основным факторам риска развития инвазивных микозов у недоношенных, пребывающих в стационаре, относят:**

1. назначение эубиотиков
2. течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
3. использование антацидов и Н2 - блокаторов
4. БЛД

**130. При развитии шока у новорожденныхинфузиюдопамина проводят в дозе от\_\_\_\_ до\_\_\_\_ (мкг/мин)**

1. 5- 20
2. 3-4
3. 1,5-2,0
4. 0,5-1,0

**131. К характерным причинам непрямой патологической желтухи у новорожденных, связанной с повышением кишечной реабсорбции билирубина, относят:**

1. кишечную непроходимость
2. полицитемию
3. кефалогематому
4. гипотиреоз

**132. К типичным симптомам неонатального тиреотоксикоза у новорожденныхотносится:**

1. плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
2. полуоткрытый рот с широким " распластанным " языком
3. плотный локальный отек в надключичных ямках
4. повышение чувствительности к световым раздражителям

**133. Нижний уровень билирубина, является показанием к фототерапии у доношенных новорожденных с гемолитической болезнью (ГБН) в возрасте 24 ч, составляет:**

1. 253
2. 325
3. 200
4. 170

**134. Одним из клинических проявлений сепсиса у Н/Р является:**

1. гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей
2. вялый парез проксимального отдела руки
3. отечный синдром
4. постоянная ахолия стула

**135. К показаниям углубленного лабораторно-инструментального обследования для исключения/верификации врожденной цитомегаловирусной инфекции у детей относится**

1. гипергликемия
2. малый вес для гестационного возраста в сочетании с микроцефалией
3. акромегалия у плода
4. крупный плод для гестационного возраста

**136. К основным осложнениям при манифестной форме врожденной цитомегаловирусной инфекции со стороны органа зрения у новорожденного ребенка относится**

1. врожденный эктропион
2. амблиопия
3. хориоретинит
4. аблефария

**137. Концентрация магния в сыворотке крови новорожденного в норме составляет (в ммоль/л)**

1. 0,2-0,6
2. 1,7-2,1
3. 2,2-2,6
4. 0,7-1,1

**138. К метаболическому нарушению, характерному для полицитемии, относится:**

1. гиперкальциемия
2. гиперглюкемия
3. гипохлоремия
4. гипомагниемия

**139. Основой развития пилоростеноза служит**

1. нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки в солидной стадии
2. нарушение васкуляризации передней брюшной стенки у плода в I триместре беременности
3. локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие мускулатуру нейромедиаторы
4. аллергическая реакция на белок коровьего молока

**140. Под рефлексом Переса понимают врожденный рефлекс новорожденного, относящийся к спинальным двигательным автоматизмам, определяемый:**

1. при раздражении кожи спины паравертебрально новорождённый изгибает спину, образуется дуга, открытая в сторону раздражителя, нога на соответствующей стороне часто разгибается в тазобедренном и коленном суставах
2. ударом по поверхности, на которой лежит ребёнок, на расстоянии 15 см от его головы, при этом он отводит руки в стороны (I фаза), через несколько секунд руки возвращаются в исходное положение (II фаза)
3. пальпацией, слегка надавливая, по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее, при этом ребёнок кричит, приподнимает голову, разгибает туловище, сгибает верхние и нижние конечности
4. при надавливании на ладони новорожденного, в результате он сильно обхватывает пальцы

**141. Исследование слуховой функции у детей, рожденных в срок гестации менее 28 недель, до 6 месяцев жизни следует проводить методом**

1. регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии
2. речевой аудиометрии
3. акустической импедансометрии
4. вызванной отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения

**142. К обязательным инструментальным методам диагностики инвазивного кандидоза у доношенных и недоношенных новорожденных детей, находящихся в стационаре, относят:**

1. компьютерную томографию
2. рентгенографию органов грудной клетки
3. позитронно-эмиссионную томографию
4. магнитно-резонансную томографию

**143. Доза препаратов железа, применяемых в сочетании с рекомбинантным эритропоэтином с целью профилактики анемии недоношенных детей, равна (в мг/кг/ в сутки)**

1. 6
2. 36
3. 15
4. 25

**144. При адипонекрозе в качестве терапии показано назначение витамина**

1. С
2. А
3. Е
4. D

**145. К характеристике хронической постгеморрагической анемии доношенных и недоношенных новорожденных не относится**

1. микроцитарная
2. макроцитарная
3. гипохромная
4. норморегенераторная

**146. При лечении глюкокортикоидами адреногенитального синдрома у новорожденного ребенка необходимо проводить контроль уровня**

1. электролитов крови
2. глюкозы крови
3. билирубина крови
4. СРБ

**147. Диагноз гиперпаратиреоза у новорожденного устанавливается на основании повышения паратгормона в крови, гипофосфатемии и**

1. гипокальциемии
2. гиперкальциемии
3. гипергликемии
4. гипермагниемии

**148. К признаку транзиторной надпочечниковой недостаточности у новорожденных относят**

1. повышение уровня кортизола
2. снижение уровня кортизола
3. повышение уровня адренокортикотропного гормона
4. снижение уровня свободного тироксина

**149. В норме верхняя граница общего билирубина в пуповинной крови новорожденного составляет (в мкмоль/л)**

1. 51
2. 69
3. 151
4. 89

**150. Для гемофилии А в коагулограмме характерен признак**

1. укорочение протромбинового времени
2. снижение времени свертывания крови
3. снижение активированного частичного тромбопластинового времени
4. удлинение активированного частичного протромбированного времени

**151. Критерием регургитации как функционального заболевания желудочно-кишечного тракта у детей старше 1 месяца является**

1. вздутие живота в эпигастральной области, видимая перистальтика желудка в виде «песочных часов»
2. отсутствие сопутствующей тошноты и гематомезиса
3. низкая скорость прибавки в весе, прогрессирование гипотрофии
4. рвота «фонтаном» через небольшой промежуток времени после кормления

**152. В состав комплексного медикаментозного лечения при муковисцидозе входит**

1. антианемическая терапия
2. введение препаратов, повышающих функциональную активность тромбоцитов
3. гипотензивная терапия
4. терапия синдрома холестаза

**153. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости при врожденной высокой кишечной непроходимости определяют**

1. смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
2. неравномерную пневматизацию кишечных петель, множественные уровни жидкости
3. наличие 2 уровней жидкости в сочетании с отсутствием пневматизации нижележащих отделов кишечника
4. пневматоз кишечной стенки в сочетании с наличием газа в системе воротной вены и жидкости в брюшной полости

**154. В биохимическом исследовании крови при эксфолиативном дерматите риттера отмечается**

1. нарастание мочевины
2. повышение уровня креатинина
3. гипопротеинемия
4. увеличение печеночных ферментов

**155. Расширенное аудиологическое обследование ребенка в центре реабилитации слуха проводят в случае**

1. наличия у ребенка любых сопутствующих пороков развития
2. нахождения ребенка в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей более 14 суток
3. рождения ребенка от многоплодной беременности
4. отсутствия четкого ответа на одно или оба уха при повторе скрининга в 1 месяц жизни

**156. Расчет неонатальной смертности производится по формуле**

1. число детей, умерших в возрасте до 1 года / общее число детей, родившихся живыми \* 1000
2. число детей, умерших в первый месяц жизни / общее число детей, родившихся живыми и мертвыми х 1000
3. число детей, умерших в первые 28 дней жизни (27 дней 23 ч 59 мин) / общее число детей, родившихся живыми х 1000
4. число мертворожденных + число детей, умерших в первые 28 дней после родов /общее число детей, родившихся живыми и мертвыми х 1000

**157. Для аденовирусного конъюнктивита у новорожденного характерно наличие**

1. кровянистого отделяемого
2. изъязвления роговицы
3. предушнойаденопатии
4. поражения кожи лба

**158. При умеренной задержке внутриутробного развития дополнительно используются смеси**

1. для недоношенных детей
2. адаптированные молочные
3. кисломолочные
4. неадаптированные

**159. Отличительной особенностью склередемы от склеремы является**

1. наличие бледной, холодной на ощупь кожи
2. тенденция к брадикардии, гипотермии
3. отсутствие ямки при надавливании на кожу
4. наличие ямки при надавливании на кожу

**160. При исследовании коагулограммы при дефеците**VII **плазменного фактора крови отмечается**

1. нормальное время кровотечения
2. снижение времени свертывания крови
3. снижение активированного частичного тромбопластинового времени
4. укорочение протромбинового времени

**161. Клиническим отличием высокой кишечной непроходимости от низкой может служить**

1. наличие выраженных симптомов дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности
2. увеличение размеров печени и селезенки
3. резко болезненная пальпация живота
4. исчезновение вздутия эпигастральной области после зондирования желудка и/или рвоты

**162. К признаку, характерному для синдрома алажилль, выявляемому при проведении ультразвукового исследования, относится**

1. феномен «простреленной селезенки»
2. гепатомегалия
3. феномен «секвестрации жидкости» в просвете кишки
4. сужение протоков поджелудочной железы

**163. При пневмонии, вызванной метициллин-резистентными штаммами грамположительных кокков, назначают ванкомицин 15 мг/кг однократно, затем 10 мг/кг каждые \_\_\_\_ часов в первые 7 дней жизни и каждые \_\_\_\_ часов в возрасте ребенка старше 1 недели**

1. 10;18
2. 4;6
3. 24;48
4. 12;8

**164. Для определения эффективности антиретровирусной терапии рекомендуется определение вирусной нагрузки ВИЧ в плазме крови через 2-4 недели от начала или смены АРТ, далее 1 раз в \_\_\_\_ до достижения неопределяемого значения, и перед родами (на 30-32 неделе**)

1. месяц
2. 6 недель
3. 2 недели
4. 2 месяца

**165. Признаком, характерным для полицитемии со стороны органов дыхания, является**

1. плеврит
2. брадипноэ
3. РДС
4. буллезная болезнь легких

**166. При массивной резекции тонкой кишки с наложением еюноколоноанастомоза повышается риск развития**

1. печеночной энцефалопатии
2. D-лактозноголактат-ацидоза
3. сахарного диабета
4. острого почечного повреждения

**167. НЕ является необходимым условием применения внутривенных иммуноглобулинов для лечения гемолитической болезни новорожденного**

1. проведение инфузии под наблюдением врача хирурга
2. решение консилиума врачей
3. оформление необходимой медицинской документации, с учетом того, что польза от применения превышает потенциальные риски
4. добровольное согласие родителей

**168. При физикальном обследовании ребенка с врожденным пилоростенозом отмечается**

1. пальпаторно определяемое патологическое образование в надлонной области
2. аускультативная картина «немого» живота
3. смещение тоны сердца вправо, аускультация кишечных шумов в грудной клетке
4. вздутие живота в эпигастральной области, видимая перистальтика желудка в виде «песочных часов»

**169. Нормо- или гиперрегенераторная анемия, сопровождающаяся выявлением гипохромных микроцитов, характерна для**

1. кефалогематомы
2. талассемии
3. анемии нгедоношенных
4. ГБН

**170. Важнейшим лабораторным симптомом врожденного нарушения всасывания фолиевой кислоты является**

1. прямая гипербилирубинемия
2. мегалобластная анемия
3. гипогаммаглобулинемия
4. гиперфосфатемия

**171. Выделяют кандидоз новорожденных**

1. дыхательный
2. латентный
3. первичный
4. поверхностный

**172. Для проведения экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию беременной женщины**

1. достаточно назначения лечащего врача дыхательный
2. не требуется информированное добровольное согласие женщины
3. достаточно информированного добровольного согласия мужа женщины
4. требуется информированное добровольное согласие женщины

**173. К характерным клиническим симптомам при сахарном диабете у новорожденного относится**

1. полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком дыхательный
2. сухость кожных покровов и слизистых
3. экзофтальм
4. грубый голос

**174. При некротизирующем энтероколите I стадии у новорожденного антибактериальную терапию проводят в течение минимум (в днях)**

1. 10-14
2. 15-17
3. 1-3
4. 5-7

**175. Одним из клинических проявлений сепсиса у новорожденных является**

1. парез кишечника
2. атрофия кожи
3. вялый парез проксимального отдела руки
4. пигментация кожи в виде «брызг грязи»

**176. К основным причинам непрямой патологической гипербилирубинемии у новорожденных, связанной с гиперпродукцией билирубина, относят**

1. синдром Жильбера
2. диабетическую фетопатию
3. пилоростеноз
4. субдуральную гематому

**177. В гемограмме при токсическом эпидермальном некролизе (синдром лайелла) возможно выявление**

1. анемии
2. нейтрофилеза
3. лимфоцитоза
4. тромбоцитопении

**178. При синдроме Бартера эффективно назначение**

1. антигипертензивных средств
2. ингибиторов синтеза простогландинов
3. антибактериальных препаратов из группы карбапенемов
4. Т-антилейкотриеновых препаратов

**179. Доношенным считают ребенка, родившегося при сроке беременности \_\_\_\_\_ полных недель**

1. 37-42
2. 36-43
3. 39-43
4. 35-42

**180. Одним из механизмов возникновения анемии при гемолитической болезни плода и новорожденного является**

1. большой темп прироста массы тела и объема циркулирующей крови
2. сниженная доступность железа для эритроидных клеток
3. угнетение выработки эритропоэтина воспалительными цитокинами
4. транспорт через плаценту к плоду неполных антиэритроцитарных антител

**181. К основным путям передачи цитомегаловирусной инфекции у детей в постнатальном периоде относится**

1. воздушно-капельный
2. вертикальный
3. трансмиссивный
4. фекально-оральный

**182. Кардиомегалия и гипертрофия миокарда, признаки сердечной и дыхательной недостаточности в сочетании с синдромом «вялого ребенка», присущи**

1. болезни Бурневилля - Прингля (туберозному склерозу)
2. синдрому Элерса - Данлоса
3. гистиоцитоиднойкардиомиопатии
4. болезни Помпе (гликогенозу II типа)

**183. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин может выбирать медицинскую организацию \_\_\_ в год**

1. 4 раза
2. 2 раза
3. 3 раза
4. 1 раз

**184. К основным причинам непрямой патологической гипербилирубинемии у новорожденных, связанной с повышением кишечной реабсорбции билирубина, относят**

1. парез кишечника
2. полицитемию
3. гипотиреоз
4. кефалогематому

**185. При некротизирующем энтероколите у новорожденного в кале возможно обнаружение**

1. резко сниженной активности эластазы
2. повышенной экскреции хлора (более 15 ммоль/л) повышенной экскреции хлора (более 15 ммоль/л)
3. непереваренных мышечных волокон непереваренных мышечных волокон
4. положительной реакции на скрытую кровь

**186. При трепетании предсердий или желудочков частота сокращения составляет более \_\_\_\_\_\_ в минуту**

1. 250-300
2. 120-240
3. 100-150
4. 60-100

**187. При установленном диагнозе некротизирующего энтероколита у новорожденного противопоказано проведение**

1. катетеризации центральной вены
2. рентгенографии органов брюшной полости
3. катетеризации мочевого пузыря
4. очистительной клизмы

**188. При врожденном гипотиреозе у новорожденного в неонатальном периоде по данным электрокардиограммы может наблюдаться**

1. тахикардия
2. синусовая брадикардия
3. высокий зубец Т
4. экстрасистолия

**189. С целью местной терапии при себорейном дерматите используются средства**

1. охлаждающие
2. противовоспалительные
3. кератопластические
4. обезболивающие

**190. Фиксирующая абдукционная шина применяется для лечения врожденного вывиха бедра с целью**

1. более быстрого стихания воспалительного процесса и профилактики патологического вывиха бедра
2. максимальной иммобилизации пораженной конечности для нормального протекания процессов репозиции и консолидации
3. создания функционально выгодного положения нижних конечностей для вправления вывиха и дозревания вертлужной впадинсоздания функционально выгодного положения нижних конечностей для вправления вывиха и дозревания вертлужной впадины
4. повышения мышечного тонуса и создания мышечного «корсета» для фиксации головки бедренной кости в правильном положении

**191. Основным причинам непрямой патологической гипербилирубинемии у новорожденных, связанной с нарушением конъюгации билирубина, относят**

1. пилоростеноз
2. кефалогематому
3. синдром Люцея- Дрисколла
4. полицитемию

**192. Клинические признаки синдрома Беквита - Видемана включают**

1. задержку внутриутробного развития плода
2. болезнь Гиршпрунга
3. гиперплазию поджелудочной железы
4. гипергликемию

**193. При шоке к клиническому признаку, характерному для стадии компенсации, относят**

1. резкое снижение диуреза или анурию
2. холодный кожный покров
3. нормальное или повышенное артериальное давление
4. симптом «белого пятна»

**194. При шоке к патофизиологическому изменению, характерному для стадии декомпенсации, относят**

1. централизацию кровообращения с сохранением перфузии органов
2. усиление нарушения тканевой перфузии
3. выброс катехоламинов с увеличением частоты сердечных сокращений
4. улучшение перфузии тканей

**195. К лабораторному маркеру, характерному для синдрома Алажилль, относится**

1. повышение активности щелочной фосфатазы
2. низкий уровень гамма-глутамилтрансферазы
3. сниженный уровень холестерина с-м
4. лейкопения

**196. В клиническом анализе крови при эксфолиативном дерматите Риттера можно обнаружить**

1. повышение скорости оседания эритроцитов
2. моноцитоз
3. лимфоцитоз
4. полицитемию

**197. К лабораторным симптомам некротизирующего энтероколита у новорожденного по данным биохимического анализа крови относят**

1. наличие признаков синдрома цитолиза
2. гипернатриемию
3. резкое снижение уровня мочевины, креатинина и альбумина
4. повышение уровня бивалентных катионов

**198. Медикаментозное лечение лактазной недостаточности состоит в назначении**

1. частичного или полного парентерального питания
2. витаминотерапии
3. заместительной ферментативной терапии
4. антибактериальной терапии

**199. К причинам развития гипогликемии у новорожденных, связанным с болезнями нарушения образования глюкозы печенью, относится**

1. синдром Беквита–Видемана
2. I тип гликогенной болезни (дефицит глюкозо-6-фосфатазы) - галактоземия
3. синдром «дизрегуляции» β-клеток
4. гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса

**200. К наиболее частым причинам низкой кишечной непроходимости относится**

1. НЭК
2. удвоение кишечной трубки
3. мультикистоз почки
4. врожденная диафрагмальная грыжа

**201. У новорожденных детей в фазе гиперкоагуляции синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови при микроциркуляторной блокаде применяют ингибиторы моноаминоксидазы, а именно допамин в дозе \_\_\_\_\_ мкг/кг/мин внутривенно капельно**

1. 1,5-1,7
2. 2,0-5,0
3. 5,5-9,0
4. 0,6-0,9