

## Перечень вопросов для поступающих в резидентуру по образовательной программе

## R031 Неонатология

Применение 20%	
1	Перечислите пограничные состояния новорожденных
1	Опишите стратегии и советы ВОЗ по грудному вскармливанию.
1	Укажите причины возникновения острой и хронической гипоксии плода и новорожденного ребенка.
1	Перечислите основные причины возникновения травматических повреждений новорожденного ребенка при рождении
1	Недоношенные дети. Перечислите основные принципы ухода за недоношенным ребенком
1	Укажите особенности течения пневмонии у новорожденных
1	Перечислите причины возникновения синдрома рвоты и срыгивания у новорожденного
1	Укажите возможные осложнения синдрома рвоты новорожденных
1	Опишите клиническую картину врожденного гипотиреоза у новорожденных детей.
1	Укажите основные мероприятия по профилактике больничной инфекции новорожденных
Анализ 30%	
2	Новорожденный, от 4 беременности, 2 родов в срок. Вес при рождении – 3200г. У матери 0(1) группа крови, резус-отрицательный, у ребенка 0(1) группа, резус-положительный. К концу первых суток у ребенка отмечается бледность, желтушное окрашивание кожи и склер, печень на 3,5см выходит из-под края реберной дуги, а селезенка на 1,5см. Ребенок стал вялым. В анализе крови: Нв-80г/л, Эр-2,5x10 <sup>12</sup> /л, непрямая билирубинемия, почасовой прирост билирубина – 10 мкмоль/л. Поставлен диагноз: Гемолитическая болезнь новорожденного по резус-фактору. Какова наиболее целесообразная неотложная терапия? Обоснуйте ответ.
2	Новорожденный, родился в асфиксии, через два часа после рождения появилась одышка, частота сердечных сокращений - 6буд/мин, «хрюкающий» выдох, западение грудины. Затем развился цианоз, напряжение крыльев носа, парадоксальное дыхание, пена на губах. Поставлен диагноз: Респираторный дистресс синдром I типа. Какие лечебные мероприятия нужно провести?
2	Новорожденный, на коже верхних конечностей и на туловище имеются несколько пузырей размером от 0,5 до 1,0см в диаметре, с красным ободком у основания, наполненных серозно-гнойным содержимым. На месте бывших пузырей корок нет. Симптом Никольского отрицательный. Общее состояние ребенка средней степени тяжести, ребенок вялый, температура-37,8 <sup>0</sup> С. Поставлен диагноз: Пузырчатка новорожденного. Какая терапия наиболее целесообразна?
2	Новорожденный, родился в срок гестации 32 недели, с весом 2000 гр. Кожа желтушная, гепатоспленомегалия, петехиальная сыпь на коже туловища. В мазке со слизистой щек обнаружены гигантские многоядерные клетки с внутриклеточным включениями в ядрах и цитоплазме. В анализе крови - тромбоцитопения. Диагноз: Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Какая наиболее эффективная терапия?
2	Новорожденный недоношенный из родильного дома, на 7 день жизни переводится в неонатальный центр с симптомами: экспираторная одышка, кашель, свистящее дыхание, бронхи на выдохе спадаются, периодически отмечается эмфизематозные вздутие легких. Выяснено после консилиума, у ребенка порок хрящей бронхов наследуемый аутосомно-рецессивным путем. Какие исследования необходимо провести для уточнения клинического диагноза:
2	Новорожденный от 3 беременности со сроком гестации 41 недели, с весом 4300 г. При рождении отмечаются отеки в области надключичных и подключичных ямок, голеней, стоп. Язык большой, голос хриплый, широкая переносица. Сосет слабо. На 3 день жизни появилось умеренное окрашивание кожи, которое держится 2 недели. В анализе крови: Эр.3,8x10 <sup>12</sup> г/л, Нв-148 г/л. Какие лабораторные исследования необходимо сделать в первую очередь для уточнения

	диагноза?
2	У новорожденного мальчика на 4-й день жизни появилась желтуха. Нв – 194 г/л; общий билирубин 48,4 мкмоль/л, за счет непрямой фракции; группа крови матери О (I), резус-положительный, у ребенка – А (II), резус-отрицательный. Нуждается ли ребенок в дополнительном обследовании?
2	Доношенный ребенок в возрасте 5 дней, находится в физиологическом отделении родильного дома. Сосет активно, не срыгивает. Рефлексы врожденного автоматизма вызывается в полном объеме. По органам и систем без патологии. Из анамнеза: антенатальный и интранатальный период протекал без особенностей. Со слов мамы новорожденный мочится мало. После обхода заведующим отделением выяснилось, что у ребёнка все клинические изменение является признаками адаптации. Показатели ОАК, ОАМ в пределах возрастной нормы. Ваше заключение о состоянии новорожденного:
2	Ребенок 22 дня. Беспокоит упорный коклюшеподобный кашель с первых недель жизни. Аппетит удовлетворительный, но в весе не прибавляет. Над легкими перкуторный звук с участками укорочения и притупления, аускультативно - разнокалиберные влажные и сухие хрипы с обеих сторон. Стул обильный, зловонный, вязкий с блестящими комочками до 6 раз в сутки. Дать заключение по предварительному диагнозу. Обоснуйте
2	Новорожденный, который лечится в ДОКБ по поводу внутриутробного пупочного сепсиса, септикопиемия, тяжелой степени, на 8-ой день жизни резко ухудшил состояние: сознание заторможено, гипертермия, появилась рвота цвета «кофейной гущи», кровотечения из мест инъекций, экхимозы на туловище. Печень +3,5 см из под края реберной дуги. В ан.крови: Нв-110 г/л, Эр.-4,5 x 10 <sup>12</sup> /л, Л-25x10 <sup>9</sup> /л в п/зр., эритроциты в большом количестве, эпителии единичные. Копрограмма - слизь +++, л-20-25 в п/зр, единичные эритроциты. Определите, чем вызван геморрагический синдром новорожденного.
<b>Оценка 50%</b>	
3	Физиологическая желтуха. Этиология, патогенез. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Осложнения.
3	Желтуха новорожденных. Патологическая желтуха. Этиология, патогенез. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Осложнения.
3	Гемолитическая болезнь новорожденных. Резус конфликт. Антенатальная диагностика, профилактика. Диагностика. Лечение. Осложнения.
3	Гемолитическая болезнь новорожденных. Несовместимость по системе АВО. Антенатальная диагностика, профилактика. Диагностика. Лечение. Осложнения.
3	Инфекции кожи и подкожной клетчатки новорожденных. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Возможные осложнения.
3	Тяжелые бактериальные инфекции новорожденных. Менингиты, менингоэнцефалиты. Профилактика неонатальных инфекций.
3	Пневмония новорожденных. Классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
3	ВУИ новорожденных. Вирус краснухи. Антенатальные риски, осложнения. Ведение больного новорожденного с врожденной краснухой.
3	Внутриутробные инфекции новорожденных. Герпес. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения.
3	Сепсис, септицемия у новорожденного ребенка. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Осложнения.