

«R031-Неонатология» білім беру бағдарламасы бойынша резидентураға түсушілерге арналған сұрақтар тізімі

| Қолдану 20% | |
|--------------------|--|
| 1 | Жаңа туған нәрестелердің шекаралық күйлерін тізімдеңіз |
| 1 | ДДҰ-ның лактация стратегиялары мен кеңестерін сипаттаңыз. |
| 1 | Ұрықтың және жаңа туған нәрестенің жедел және созылмалы гипоксиясының себептерін көрсетіңіз. |
| 1 | Жаңа туған нәрестенің туылған кездегі жарақаттануының негізгі себептерін келтіріңіз |
| 1 | Шала туылған нәрестелер. Шала туылған нәрестеге күтім жасаудың негізгі принциптерін тізімдеңіз |
| 1 | Жаңа туылған нәрестелердегі пневмония ағымының ерекшеліктерін көрсетіңіз |
| 1 | Жаңа туған нәрестеде құсу және регургитация синдромының себептерін келтіріңіз |
| 1 | Жаңа туған нәресте құсу синдромының ықтимал асқынуларын көрсетіңіз |
| 1 | Жаңа туылған нәрестелердегі туа біткен гипотиреоздың клиникалық көрінісін сипаттаңыз |
| 1 | Жаңа туған нәрестелердің ауруханалық инфекциясының алдын алу бойынша негізгі шараларды көрсетіңіз |
| Талдау 30% | |
| 2 | Жаңа туған нәресте, 4 жүктіліктен, мерзімінде 2 босану. Туу салмағы-3200г.анасында 0(1) қан тобы, резус-теріс, балада 0(1) тобы, резус-оң. Алғашқы күннің соңында балада бозару, терінің және склераның сарғаюы байқалады, бауыр қабырға доғасының шетінен 3,5 см, ал көкбауыр 1,5 см шығады. бала летаргиялық болды. Қан анализінде: Нв-80г/л, Эр – 2,5x10 ¹² /л, жанама билирубинемия , билирубиннің сағаттық өсуі-10 мкмоль/л.диагноз қойылды: Rh факторы бойынша жаңа туған нәрестенің гемолитикалық ауруы. Шұғыл терапия қандай? Жауапты негіздеңіз. |
| 2 | Жаңа туған нәресте асфиксияда дүниеге келді, туылғаннан кейін екі сағаттан кейін еңтігу пайда болды, жүрек соғу жиілігі - 6буд/мин, "хылдаған" дем шығару, төс сүйегінің қысылуы. Содан кейін цианоз, мұрын қанаттарының кернеуі, парадоксальды тыныс алу, ерінге көбік пайда болды. Диагноз қойылған: I типті респираторлық стресс синдромы. Қандай емдеу іс-шаралар жүргізу қажет? |
| 2 | Жаңа туған нәресте, жоғарғы аяқтың терісінде және денесінде диаметрі 0,5-тен 1,0 см-ге дейін бірнеше көпіршіктер бар, олардың түбінде серозды-ірінді мазмұнмен толтырылған қызыл жиек бар. Бұрынғы көпіршіктердің орнында қыртыстар жоқ. Никольскийдің симптомы теріс. Орташа ауырлықтағы баланың жалпы жағдайы, бала летаргиялық, температурасы-37,80 с.диагноз қойылды: Жаңа туған нәрестенің пузырчатқасы. Қандай терапия ең қолайлы? |
| 2 | Жаңа туған нәресте, салмағы 2000 гр болатын 32 апталық жүктілік кезінде дүниеге келген. Тері сарғайған, гепатоспленомегалия, дененің терісіндегі петехиальды бөртпе. Бет шырышты қабығының жағындысында ядролар мен цитоплазмада жасушаішілік қосындылары бар алып көп ядролы жасушалар табылды. Қан анализінде-тромбоцитопения. Диагноз: туа біткен цитомегаловирустық инфекция. Ең тиімді терапия қандай? |
| 2 | Перзентханадан шала туылған нәресте, өмірдің 7-ші күні неонатальды орталыққа симптомдармен ауыстырылады: экспираторлық еңтігу, жөтел, ысқырықты тыныс алу, дем шығарудағы бронхтар төмендейді, мезгіл-мезгіл эмфизематозды өкпе ісінуі байқалады. Консилиумнан кейін анықталды, балада бронхтың шеміршек ауруы аутосомды-рецессивті жолмен тұқым қуалайды. Клиникалық диагнозды нақтылау үшін қандай зерттеулер жүргізу керек: |
| 2 | 3 жүктіліктен жаңа туған нәресте, жүктілік мерзімі 41 апта, салмағы 4300 г. туылған кезде супраклавикулярлы және субклавиялық шұңқырлар, төменгі аяқтар, аяқтар аймағында ісіну байқалады. Тілі үлкен, дауысы қарлығып, мұрын көпірі кең. Әлсіз сорады. Өмірдің 3-ші күнінде терінің орташа бояуы пайда болды, ол 2 аптаға созылады. Қан анализінде: Эр.3, 8x10 ¹² г / л, Нв-148 г / л. Диагнозды нақтылау үшін алдымен қандай зертханалық зерттеулер жүргізу керек? |

| | |
|--------------------|--|
| 2 | Жаңа туылған баланың өмірінің 4-ші күнінде сарғаю пайда болды. Нв-194 г/л; жалпы билирубин 48,4 мкмоль/л, жанама фракция есебінен; ананың қан тобы О (I), резус – оң, балада-А (II), резус-теріс. Балаға қосымша тексеру қажет пе? |
| 2 | 5 күндік толыққанды бала перзентхананың физиологиялық бөлімінде орналасқан. Белсенді сорады, түкірмейді. Туа біткен автоматизм рефлекстері толығымен шақырылады. Патологиясы жоқ органдар мен жүйелер бойынша. Анамнезден: антенатальды және интранатальды кезең ерекшеліктерсіз өтті. Анамның айтуынша, жаңа туған нәресте аз зәр шығарады. Бөлімнің меңгерушісі айналып өткеннен кейін баланың барлық клиникалық өзгерістері бейімделу белгілері болып табылатыны анықталды. ОАК, ОАМ көрсеткіштері жас нормасы шегінде. Сіздің жаңа туған нәрестенің жағдайы туралы қорытындыңыз: |
| 2 | Бала 22 күн. Өмірдің алғашқы апталарынан бастап көкжөтел тәрізді жөтел мазалайды. Тәбет қанағаттанарлық, бірақ салмақ қоспайды. Өкпенің үстінде қысқару және күңгірттену аймақтары бар перкуссиялық дыбыс, екі жағында аускультативті - көп калибрлі ылғалды және құрғақ сырылдар. Нәжіс мол, сасық, тұтқыр, жылтыр кесектермен күніне 6 ретке дейін. Алдын ала диагноз бойынша қорытынды беріңіз. Негіздеу |
| 2 | ДОКБ-да жатырышілік кіндік сепсисі, септикопиемия, ауыр дәрежеде емделіп жатқан Жаңа туған нәресте өмірдің 8-ші күнінде жағдайды күрт нашарлатты: сана тежелді, гипертермия, "кофе ұнтағы" түсінің құсуы, инъекция орындарынан қан кету, магистральдағы экхимоз. Бауыр + қабырға доғасының шетінен 3,5 см. Ан.қан: Нв-110 г / л, Эр.-4,5 x 10 ¹² /л, Л-25x10 ⁹ /л р/ср., эритроциттер көп мөлшерде, эпителий жалғыз. Копрограмма-шырыш +++, л-20-25 в р/зр, бірлік эритроциттер. Жаңа туған нәрестенің геморрагиялық синдромының себебі неде екенін анықтаңыз. |
| Бағалау 50% | |
| 3 | Физиологиялық сарғаю. Этиологиясы, патогенезі. Диагностикасы және ажырату диагностикасы. Емі және болуы мүмкін асқынулар. |
| 3 | Нәрестелердегі сарғаю. Патологиялық сарғаю. Этиологиясы, патогенезі. Диагностикасы және ажырату диагностикасы. Емдеу. Асқынулар. |
| 3 | Нәресте гемолитикалық ауруы. Резус қайшылық. Антенаталды диагностика, алдын алу. Диагностикасы. Емдеу. Асқынулар. |
| 3 | Нәресте гемолитикалық ауруы. АВО жүйесі бойынша сәйкессіздік. Антенаталды диагностика, алдын алу. Диагностикасы. Емдеу. Асқынулар. |
| 3 | Нәрестедегі тері және тері асты клетчаткасының инфекциясы. Диагностикасы, ажырату диагностикасы. Емі. Болуы мүмкін асқынулар. |
| 3 | Нәрестенің ауыр бактериалды инфекциялары. Менингиттер, менингоэнцефалиттер. Неонаталды инфекцияның алдын алу. |
| 3 | Нәрестелердегі пневмония. Жіктелуі, диагностикасы, ажырату диагностикасы, емі. |
| 3 | Нәрестелердегі ЖИИ. Қызамық вирусы. Антенаталды ауіптер, асқынулар. Туа пайда болған қызамықпен сырқат нәрестені жүргізу. |
| 3 | Нәрестедегі жатырышілік инфекциялар. Герпес вирусы. Диагностикасы, дифференциалды диагностикасы. Емі. Болуы мүмкін асқынулар. |
| 3 | Нәрестедегі Сепсис, септицемия. Жіктелуі, диагностикасы, емдеу қағидалары. Асқынулар. |