

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Неонатология» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/neonatologiya/>

ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ ВВЕДЕНИЕ ИЗОТОНИЧЕСКИХ РАСТВОРОВ СОВМЕСТНО С

- 1) кальцитриолом
- 2) L-тироксинном
- 3) раствором кальция глюконата 10%
- 4) диуретиками

К РАННЕМУ ПРИЗНАКУ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) симптом бледного пятна менее 2 секунд
- 2) тахикардия
- 3) асимметрия рефлекса Моро
- 4) эритематозная окраска кожных покровов

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадипноэ
- 2) ателектаз
- 3) персистирующая лёгочная гипертензия
- 4) врождённое стридорозное дыхание

В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) отсутствие лейкоцитарной инфильтрации
- 2) гипермегакариоцитоз
- 3) миелодиспластический синдром
- 4) наличие нормобластов, покрывающих более 70% полей зрения

К ФАЗАМ ТЕЧЕНИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) ложного неврологического благополучия
- 2) асфиктическая
- 3) компенсаторная
- 4) спастическая

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) врождённый порок сердца
- 2) тампонаду сердца
- 3) пневмоторакс
- 4) анафилаксию

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) энтерит
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) уретрит
- 4) отит

В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЮТ

- 1) терапии основного заболевания, вызвавшего активацию свертывания
- 2) введению стандартного иммуноглобулина
- 3) проведению фототерапии
- 4) проведению терапевтической гипотермии

В ОСНОВЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЖИТ

- 1) витаминотерапия
- 2) антибактериальная терапия
- 3) диетотерапия
- 4) хирургическое вмешательство

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) удлинённого интервала QT
- 2) Вольфа – Паркинсона – Уайта
- 3) Элерса-Данло
- 4) Беквита – Видемана

ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОПАРАТИРЕОЗ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ В СОСТАВЕ СИНДРОМА

- 1) Кальмана
- 2) Уотерхауса - Фридрехсена
- 3) Ди Джорджи
- 4) Аксенфельда - Ригера

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСИТСЯ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ _____ Г НЕЗАВИСИМО ОТ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) 1700
- 2) 1500

- 3) 2500
- 4) 2000

К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) иммуноглобулинов
- 2) водорастворимых витаминов
- 3) жирорастворимых витаминов
- 4) антибактериальной терапии

ВЕЛИЧИНА СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/МИН)

- 1) 350 +/- 25
- 2) 236 +/- 47
- 3) 380 +/- 21
- 4) 150 +/- 37

ПОВЕРХНОСТЬ ГРЫЖЕВОГО ВЫПАЧИВАНИЯ ПРИ ОМФАЛОЦЕЛЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ

- 1) прикрыть марлевой салфеткой, обильно смоченной физиологическим раствором
- 2) закрыть пластиковым мешком, поверх наложить ватно-марлевую повязку
- 3) обернуть стерильной пленкой
- 4) перевязать ватно-марлевой салфеткой, обильно смоченной раствором фурацилина

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие неонатальных судорог
- 2) постоянная ахолия стула
- 3) вялый парез проксимального отдела руки
- 4) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) анемия
- 3) эозинофилез
- 4) лимфоцитоз

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) безуспешности консервативного вправления
- 2) сочетании данной патологии с другими заболеваниями опорно-двигательного аппарата
- 3) наличии симптомов полного вывиха бедра в любом возрасте, начиная с рождения
- 4) обнаружении любых симптомов в возрасте старше 3 месяцев

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (НВ <70 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ СЫВОРОТОЧНОГО ФЕРРИТИНА, ТРАНСФЕРРИНА, СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоэмболия
- 2) формирование приобретенного порока сердца
- 3) развитие легочного кровотечения
- 4) инфекционный эндокардит

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

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

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

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

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) увеличение концентрации общего билирубина за счет непрямой фракции
- 3) повышение концентрации желчных кислот
- 4) снижение активности щелочной фосфатазы

К ФУНКЦИЯМ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ

- 1) являться клинической базой образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций
- 2) оказывать медицинскую помощь новорожденным, требующим реанимационно-интенсивного лечения
- 3) внедрять новые технологии, направленные на повышение качества лечебно-диагностической работы, снижение летальности и профилактику инвалидности
- 4) обеспечивать санитарно-противоэпидемические мероприятия в отделении

реанимации и интенсивной терапии

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) посев кала
- 2) посев крови на стерильность
- 3) микроскопия кала
- 4) буккальный соскоб

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕКРОЗА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) обильное отхождение непереваренного пенистого стула с кислым запахом
- 2) «запавший» живот
- 3) выраженное или быстро нарастающее вздутие живота
- 4) усиленную, видимую на глаз перистальтику кишечника

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СОСТОЯНИЕМ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ _____ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

- 1) первичная инфекция
- 2) обострение хронического инфекционного процесса
- 3) проведение вакцинации
- 4) высокий титр IgG антител

В АББРЕВИАТУРЕ «TORCH» БУКВА «Н» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) гименолепидоз
- 2) гепатит В
- 3) гистоплазмоз
- 4) герпес

ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) этамзилата натрия раствор 12,5%
- 2) викасол 1%
- 3) концентрированный фибриноген
- 4) аминокaproновую кислоту

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) нарастание или сохранение интенсивности после четвертых суток
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) зеленый оттенок кожного покрова
- 4) ахолию кала

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение мышечного тонуса

- 2) симметричное участие обеих половин грудной клетки
- 3) снижение мраморности
- 4) возрастание частоты сердечных сокращений в динамике

МИНИМАЛЬНАЯ ПРИБАВКА ВЕСА ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, В ПЕРИОД 6-9 МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/ДЕНЬ)

- 1) 6
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 15

ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) мультифакториальным
- 2) моногенным
- 3) хромосомным
- 4) митохондриальным

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелая анемия
- 2) формирование бронхолегочной дисплазии
- 3) развитие острой сердечной недостаточности
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В КОНЦЕ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) полиморфная симметричная сыпь вокруг рта, носовых ходов и за ушами
- 2) влажный коклюшеподобный кашель с гнойной вязкой мокротой
- 3) резкое вздутие живота и гиперемия кожи передней брюшной стенки
- 4) «сердечный горб»

ПРИ ПЕРВОМ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ПЦР, ПОСЛЕДУЮЩИЕ РЕГЛАМЕНТНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЁНКА ЭТИМ МЕТОДОМ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В 1 И 4 МЕСЯЦЫ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ, СЛЕДУЮЩИЕ РЕГЛАМЕНТНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ИФА УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В _____ ГОДА, ДАЛЕЕ ПО НЕОБХОДИМОСТИ ДО МОМЕНТА ИСКЛЮЧЕНИЯ У РЕБЁНКА ДИАГНОЗА «ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ»

- 1) 1 и 3
- 2) 1 и 2,5
- 3) 1 и 2
- 4) 1 и 1,5

ПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА В СОЧЕТАНИИ С ЭНДОКАРДИАЛЬНЫМ ФИБРОЭЛАСТОЗОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 2) синдрома неонатальной волчанки
- 3) диабетической кардиомиопатии

4) болезни Пирке

К ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) нарастание интенсивности после 4 суток жизни
- 2) длительность проявления более 10 дней жизни
- 3) проявление не ранее 24 ч после рождения
- 4) манифестация в первые часы после рождения

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вялый парез проксимального отдела руки
- 2) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей
- 3) постоянная ахолия стула
- 4) надпочечниковая недостаточность

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ МУКОВИСЦИДОЗА СЛУЖИТ

- 1) дефект хлоридного канала эпителиальных клеток, следствием чего является выделение экзокринными железами вязкого секрета с высокой концентрацией электролитов и белка
- 2) нарушение всасывания моносахаридов, приводящее к осмотической диарее и обезвоживанию
- 3) невозможность синтеза аполиipoproteина В, следствием чего является мальабсорбция жира и жирорастворимых витаминов
- 4) генетический дефект активного транспорта хлора/бикарбоната в подвздошной и толстой кишке, что приводит к развитию хлоридной диареи, дегидратации и тяжелому алкалозу

ДЕФИЦИТ ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ ОПОСРЕДОВАННОГО ВЛИЯНИЯ НА ВСАСЫВАНИЕ _____ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ КИШЕЧНИКА

- 1) магния
- 2) натрия
- 3) витамина D
- 4) кальция

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НА 32 НЕДЕЛИ И МЕНЕЕ

- 1) использование пластиковой пленки (пакета) не обязательно
- 2) обязательно обсушивание кожи и обертывание в теплые сухие пеленки, поверхность головы ребенка дополнительно защищается при помощи пеленки или шапочки
- 3) использование пластиковой пленки (пакета) обязательно
- 4) обязательно обсушивание кожи и обертывание в теплые сухие пеленки, для поверхности головы ребенка не требуется дополнительной защиты

НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) с начала регулярной родовой деятельности до 7 полных суток после рождения
- 2) от момента рождения до 28 полных дней после родов
- 3) от момента пересечения пуповины до конца первого месяца жизни
- 4) с 37 полных недель беременности до 28 дней после родов

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) нейросонографию
- 3) позитронно-эмиссионную томографию
- 4) компьютерную томографию

ГЛАВНЫМ ПРИНЦИПОМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение сеансов тонизирующего массажа
- 2) физиотерапия
- 3) иммобилизация пораженной конечности
- 4) иглорефлексотерапия

НЕОБХОДИМЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ РОЖДЕНИИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА: ВЗВЕШИВАНИЕ, ВТОРИЧНАЯ ОБРАБОТКА ПУПОВИННОГО ОСТАТКА, ПЕЛЕНАНИЕ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) в конце первых суток жизни
- 2) до первого прикладывания ребенка к груди
- 3) после первого прикладывания ребенка к груди
- 4) при поступлении в детское отделение

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА >2500 Г ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТКИ)

- 1) 60-70
- 2) 75-80
- 3) 80-90
- 4) 95-100

К ПРИЧИНАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение процесса облитерации омфало-мезентериального протока
- 2) аномалии ротации и фиксации «средней кишки»
- 3) перенесенную вирусную инфекцию у матери в третьем триместре беременности
- 4) глубокую недоношенность и незрелость новорожденного ребенка

ЛЕТАЛЬНОСТЬ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМОЙ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 50-60

- 2) 10-20
- 3) 75-85
- 4) 35-45

НЕОПЛАЗИИ ОТНОСЯТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) хромосомным
- 2) моногенным
- 3) мультифакториальным
- 4) митохондриальным

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «мышинный» запах с поверхности кожи
- 2) гепатоспленомегалия
- 3) мышечная гипотония
- 4) появление пузырей и пузырьков, имеющих тенденцию к слиянию на обширных участках кожи

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЕРИОДИЧЕСКОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО СУБСТРАТА ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ОТНОСИТСЯ

- 1) предотвращение образования стресс-язв и вагусных реакций
- 2) соответствие физиологической цикличности выработки гастроинтестинальных гормонов и ферментов
- 3) снижение потерь энергии
- 4) снижение риска аспирации и растяжения желудка

К ПРИЗНАКАМ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СИНДРОМОМ ЖИЛЬБЕРА, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) концентрацию билирубина в крови 80-120 мкмоль/л
- 2) прогрессивное ухудшение общего состояния ребенка
- 3) клинические проявления с 2-3 суток жизни
- 4) умеренно выраженную желтуху

ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННОГО ДЕФИЦИТА ЭНТЕРОКИНАЗЫ ОСНОВАНА НА

- 1) данных копрограммы
- 2) данных биохимического анализа крови
- 3) определении содержания водорода, метана или меченого ^{13}C CO_2 в выдыхаемом воздухе
- 4) определении активности данного фермента в биоптате слизистой оболочки тонкой кишки

ПРИ РЕГУЛИРОВКЕ ПАРАМЕТРОВ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ, ЧТО

- 1) частота дыхания меняется не более чем на 10 вдохов (в режиме SIMV и IMV)

- 2) гипервентиляция ($p\text{CO}_2 < 35$ мм рт.ст.) является профилактикой развития бронхолегочной дисплазии
- 3) одновременно давление меняется не более чем на 4-5 см H₂O
- 4) FiO₂ следует менять под контролем SpO₂ ступенчато на 5-10%

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) амблиопия
- 2) хориоретинит
- 3) аблефария
- 4) врожденный эктропион

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ОСТРУЮ СТАДИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) постепенный переход с круглосуточного на циклическое парентеральное питание
- 2) стимуляция кишечника путем зондового капельного введения гиперосмолярных растворов
- 3) отмена антисекреторной терапии
- 4) обязательное назначение антидиарейных препаратов

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) лапароцентез и дренирование брюшной полости
- 2) полное парентеральное питание
- 3) непрерывное зондовое питание в объеме 10 мл/кг/сут
- 4) плановую постановку очистительных клизм

ОСТРАЯ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохромной
- 2) гипорегенераторной
- 3) гиперрегенераторной
- 4) микроцитарной

У НОВОРОЖДЕННЫХ МАССА ГОЛОВНОГО МОЗГА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1/4 от массы тела
- 2) 1/12 от массы тела
- 3) 1/8 от массы тела
- 4) 1/20 от массы тела

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс сосудистой резистентности передней мозговой артерии $>0,8$
- 2) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\approx 1,5$
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии $\approx 0,42$ м/с

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желтуха у новорожденных детей, которая появилась в первые 24 часа
- 2) желтуха, которая проявилась с 36 часов жизни
- 3) использование вакуум-экстрактора в родах
- 4) планирование вакцинации против гепатита В

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТСЯ

- 1) кальцификаты
- 2) пороки развития головного мозга
- 3) кровоизлияния
- 4) опухоли

СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ОМФАЛОЦЕЛЕ НЕОБХОДИМО

- 1) защитить грыжевые оболочки при помощи стерильной пластиковой термоизолирующей повязки
- 2) вправить содержимое грыжевого мешка в брюшную полость
- 3) наложить на область живота давящую стерильную повязку
- 4) вскрыть оболочки грыжевого мешка и затем наложить стерильную пластиковую термоизолирующую повязку

К ЭКСТРАКАРДИАЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) персистирующую лёгочную гипертензию
- 3) миокардит
- 4) пневмоторакс

ГИПОФИЗ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТОИТ ИЗ ____ ДОЛЕЙ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3

4) 5

АНАТОМИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) вторичного фиброэластоза желудочков
- 2) патологии отхождения коронарных сосудов
- 3) дополнительных проводящих путей
- 4) синдрома гипоплазии левого сердца

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) зависимости от аппарата искусственной вентиляции легких
- 2) неэффективности двух курсов медикаментозной терапии ибупрофеном
- 3) ателектаза по данным рентгенографии органов грудной клетки
- 4) напряженного пневмоторакса

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,0
- 2) 2,0
- 3) 4,0
- 4) 3,5

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) болезнь Гиршпрунга
- 2) гемигиперплазию
- 3) гипергликемию
- 4) задержку внутриутробного развития плода

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСЯТ

- 1) гипоспадию у мальчиков и гипоплазию мюллеровых производных у девочек
- 2) тугоухость
- 3) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) диклофенак
- 2) сульфациламид
- 3) таурин
- 4) офтагель

ПРИ НАРУШЕНИИ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ

НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) урсодезоксихолевой кислоты
- 2) ферментных препаратов
- 3) жирорастворимых витаминов
- 4) статинов

СТАРТОВАЯ ЭМПИРИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПИОГЕННОГО АРТРИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) оксациллином в сочетании с цефотаксимом
- 2) ацикловиром
- 3) ванкомицином
- 4) клиндамицином

ДОСТОВЕРНО УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА, ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО, ПОЗВОЛЯЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ ГРИБОВ В

- 1) крови
- 2) полости рта
- 3) кишечнике
- 4) мочеполовых органах

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелая анемия
- 2) формирование бронхолегочной дисплазии
- 3) развитие аритмогенной дисфункции миокарда
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флегмона слезного мешка
- 2) менингит
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) развитие неоваскулярной глаукомы

К ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЯМ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) катар кишечника
- 2) увеличение размеров селезенки
- 3) воспаление слезных желез
- 4) гемолитическая желтуха

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 2) синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости
- 3) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДВЫВИХА БЕДРА У МЛАДЕНЦЕВ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) кокситной гипсовой повязки
- 2) постоянно фиксирующей абдукционной шины-распорки
- 3) широкого пеленания
- 4) облегченной гипсовой повязки в сочетании с шиной-распоркой

НЕОБХОДИМЫМ ОБЪЕМОМ ЗАМЕЩЕНИЯ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ (В МЛ/КГ)

- 1) 100
- 2) 160-180
- 3) 200
- 4) 120-140

СКРИНИНГ НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ОСНОВАН НА ОПРЕДЕЛЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1) 17-оксипрогестерона
- 2) прогестерона
- 3) адренокортикотропного гормона
- 4) дегидроэпиандростерона

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желание родителей
- 2) само наличие данного заболевания
- 3) наличие сопутствующей патологии центральной нервной системы
- 4) неэффективность терапии 3 фазы

ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ИВЛ) ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОХРАНЯЕТСЯ МЕНЕЕ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, СЛЕДУЕТ

- 1) начать лекарственную терапию
- 2) изменить параметры ИВЛ
- 3) провести тактильную стимуляцию
- 4) прекратить реанимационные мероприятия

В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПО ДАННЫМ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, А ТАКЖЕ ПРИ НАЛИЧИИ НЕОДНОРОДНОСТИ СТРУКТУРЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- 1) нейросонографию
- 2) пункционную биопсию ткани щитовидной железы
- 3) магнитно-резонансную томографию головного мозга

4) ультразвуковое исследование паращитовидной железы

СЛЕДСТВИЕМ ПЕРСИСТИРОВАНИЯ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеропатический акродерматит
- 2) гемофилия А
- 3) бронхолегочная дисплазия
- 4) дисплазия зубов

ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) оказание медицинской помощи новорожденным, требующим длительного реанимационно-интенсивного лечения
- 2) оказание специализированной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям
- 3) внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, снижение летальности и профилактику детской инвалидности
- 4) обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ БЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акроцианоз
- 2) гиперволемия
- 3) частота сердечных сокращений <100 уд/мин
- 4) частота сердечных сокращений >100 уд/мин

СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пневмоперикарда
- 2) эндокардита
- 3) кардиомегалии
- 4) миокардита

РАБДОМИОМЫ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, КОЖИ И ОРГАНА ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) болезни Бурневилля - Прингля (туберозного склероза)
- 2) мукополисахаридоза
- 3) синдрома Беквита - Видемана
- 4) гистиоцитоидной кардиомиопатии

ОТРАЖЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОГО НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение гримасы
- 2) повышение мышечного тонуса

- 3) повышение сатурации (SpO₂)
- 4) повышение частоты сердечных сокращений (ЧСС)

ПОД ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПОНИМАЮТ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС, РАЗВИВШИЙСЯ

- 1) внутриутробно или при рождении
- 2) с 5 недель жизни
- 3) на 5 месяце жизни
- 4) с 4 суток жизни

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтерит
- 2) наличие пленок в носу
- 3) уретрит
- 4) поражение кожи лба

ЕСЛИ ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ МАСКОЙ ПРОВОДИТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО БОЛЕЕ 3-5 МИНУТ, СЛЕДУЕТ УСТАНОВИТЬ

- 1) желудочный зонд
- 2) пупочный катетер
- 3) мочевого катетер
- 4) катетер в периферическую вену

К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КИШЕЧНОГО СВИЦА ПУПКА, ОТНОСЯТ

- 1) воздушную эмболию
- 2) переохлаждение
- 3) эвагинацию печени
- 4) эвагинацию и ущемление кишки

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО В КАЛЕ ВОЗМОЖНО ОБНАРУЖЕНИЕ

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

ПОД ЭКСТРАСИСТОЛОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) замедление или прерывание проведения импульсов через какой-либо участок сердца
- 2) не зависящие друг от друга сокращения предсердий и желудочков
- 3) прекращение сокращений предсердий или желудочков
- 4) внеочередное, преждевременное сокращение сердца, возникающее под влиянием патологического импульса

ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННОЙ ОТОГЕННОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) травматический ротационный подвывих I шейного позвонка
- 2) миозит
- 3) астигматизм
- 4) патология среднего уха

УПЛОЩЕНИЕ КРЫШИ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНСТВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ _____ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

- 1) вывихе
- 2) незрелости
- 3) подвывихе
- 4) предвывихе

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) септо-оптическая дисплазия
- 2) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 3) дефицит 3 β -гидроксистероиддегидрогеназы
- 4) синдром Ригера

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ДЛЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) повышения уровня белка
- 2) высокой плотности ликвора
- 3) сниженной кислотности ликвора
- 4) умеренно повышенного уровня глюкозы

ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ КАТЕТЕРИЗАЦИЯ

- 1) пупочной артерии
- 2) пупочной вены
- 3) подключичной вены
- 4) периферической артерии

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) нормальный индекс резистентности в сосудах брыжейки
- 2) спиралевидный ход сосудов брыжейки
- 3) симптом «треугольного рубца»
- 4) отек и утолщение кишечной стенки

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутренняя поверхность бедер и голеней
- 2) область ладоней и стоп

- 3) передняя брюшная стенка
- 4) задняя и боковая поверхность грудной клетки

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) культуральный
- 2) полимеразная цепная реакция (rtPCR)
- 3) иммунофлюоресцентный
- 4) иммуноферментный

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ У ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ КАЛЬЦИЙ-ФОСФОРНОГО ОБМЕНА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГОДАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

КОРРЕКТИРОВКУ ПАРЕНТЕРАЛЬНО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ, НО НЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНО ВВОДИМЫХ НУТРИЕНТОВ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА ОБЪЕМ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НЕ ДОСТИГНЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 35
- 4) 20

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) развитию злокачественной полиморфной желудочковой тахикардии типа «пируэт» и фибрилляции желудочков
- 2) возникновении полной поперечной блокады и приступов Морганьи – Адамса – Стокса вплоть до летального исхода
- 3) высоком риске развития приступов пароксизмальной тахикардии и мерцательной аритмии
- 4) наличии сопутствующего критического врожденного порока сердца в 95% случаев

В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ТРАНСИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЛЕЖИТ

- 1) нарушение агрегационной функции тромбоцитов при нормальном или несколько повышенном содержании их в периферической крови
- 2) антигенная неовместимость тромбоцитов плода и матери
- 3) трансплацентарная передача антитромбоцитарных аутоантител
- 4) тромболизис тромбоцитов, нагруженных гаптенами лекарственного происхождения

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие неоваскулярной глаукомы
- 2) менингит
- 3) гнойный перидакрицистит
- 4) повышение внутриглазного давления

ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ШТАММОВ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПАТОГЕННЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 8
- 4) 5

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, МАНИФЕСТНАЯ ФОРМА» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) наличии типичных клинико-лабораторных проявлений заболевания вне зависимости от лабораторной верификации
- 2) отсутствию клинических проявлений в периоде новорожденности и этиологической верификации данной инфекции
- 3) совокупности клинико-лабораторных проявлений заболевания и этиологической верификации данной инфекции
- 4) наличии только биохимических и гематологических проявлений и обнаружении IgG в сыворотке крови

РАЗВИТИЮ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) родоразрешение посредством операции кесарева сечения
- 2) наступление преждевременных родов
- 3) длительная медикаментозная родостимуляция (> 3 часов)
- 4) длительный безводный промежуток (>10 часов)

СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) тахикардии
- 2) аритмии
- 3) миокардита
- 4) перикардита

ДИСФИБРИНОГЕНЕМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НАСЛЕДСТВЕННУЮ КОАГУЛОПАТИЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩУЮСЯ _____ ФИБРИНОГЕНА В КРОВИ

- 1) функциональной неполноценностью
- 2) крайне высоким содержанием
- 3) крайне низким уровнем
- 4) отсутствием

ЛЕЧЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАНИФЕСТНОЙ ФОРМОЙ ВРОЖДЕННОЙ

ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) физиологическом отделении
- 2) отделении реанимации / патологии
- 3) амбулаторных условиях
- 4) отделении хирургии новорожденных

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ ВИСКОТТА - ОЛДРИЧА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) нейтрофилез
- 3) лейкоцитоз
- 4) повышение скорости оседания эритроцитов

РАННИМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «двойного пузыря»
- 2) прогрессирующий перипортальный фиброз печени
- 3) наличие газа в системе воротной вены
- 4) появление небольших количеств межпетлевой жидкости

ОДНИМ ИЗ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДЯЩИХ В НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Патау
- 2) синдром Клайнфельтера
- 3) адреногенитальный синдром
- 4) нейрофиброматоз

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) укорочение протромбинового времени
- 2) повышение времени кровотечения
- 3) удлинение времени свертывания крови
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ОПТИМАЛЬНЫМ ВРЕМЕНЕМ НАЧАЛА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ____ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

АДИПОНЕКРОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отек в области бедер, лобка, гениталий
- 2) пятна неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета
- 3) диффузные, «каменистые» уплотнения кожи
- 4) отграниченные плотные инфильтраты диаметром 1-5 см

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) развитие легочного кровотечения
- 2) инфекционный эндокардит
- 3) формирование приобретенного порока сердца
- 4) сердечную недостаточность

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА НОРМЫ ДЛЯ УГЛА ? СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 65
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 55

ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ЖЕЛТУШНЫМ СИНДРОМОМ И ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБОЙ КУМБСА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) гемолитической болезни новорожденного
- 2) талассемии
- 3) врожденного сфероцитоза
- 4) врожденного эллиптоцитоза

В ОБЛАСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДОК ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ПОМИМО ГИПЕРЕМИИ И ЧЕШУЕК ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) кольцевидных эритем
- 2) пузырей и пузырьков
- 3) трещин кожи
- 4) «каменистых» уплотнений

ПОД СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ФОРМУ СНИЖЕНИЯ СЛУХА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) имеется нарушение анализа полученной звуковой информации в связи с выраженной умственной отсталостью
- 2) имеется патология отделов звукопроведения – наружного слухового прохода и среднего уха
- 3) поражаются какие-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора
- 4) отмечаются сочетанные нарушения в системах звукопроведения и звуковосприятия

ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) признаков инфекционно-токсического шока
- 4) отека век

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кровянистого отделяемого
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) снижения остроты зрения
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

ПРИ НАРУШЕНИИ ВСАСЫВАНИЯ ЦИНКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЮТ

- 1) дыхательная и сердечно-сосудистая системы
- 2) желудочно-кишечный тракт и иммунная система
- 3) эндокринная, половая и мочевыделительная системы
- 4) органы чувств

ДЛЯ СИНДРОМА ВИСКОТТА-ОЛДРИЧА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипокальциемии
- 2) пневмонии
- 3) врожденного порока сердца
- 4) экземы

ИНТРАНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ИСЧИСЛЯЮТ

- 1) от времени появления предвестников родов до отделения плаценты
- 2) от начала регулярной родовой деятельности до рождения ребенка
- 3) с начала 2 периода родов до пересечения пуповины
- 4) с 37 полных недель беременности до рождения ребенка

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) небуллезная ихтиозиформная
- 2) летальная
- 3) простая дистрофическая
- 4) врожденная буллезная

К ЯТРОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМ ОТОТОКСИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ, К КОТОРЫМ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) антибиотики из группы макролидов
- 2) петлевые диуретики
- 3) антибиотики аминогликозидового ряда

4) инотропные препараты

К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) отделяемое из носа
- 2) соскоб с кожи
- 3) кровь
- 4) кал

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ СПИНАЛЬНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Бабкина
- 2) хоботковый
- 3) Куссмауля
- 4) Переса

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) массаж поясничного отдела позвоночника
- 2) кардиотография
- 3) родовозбуждение
- 4) эпидуральная аналгезия

ОСТРАЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипорегенераторной
- 2) макроцитарной
- 3) нормоцитарной
- 4) микроцитарной

УРОВЕНЬ НИЖНЕЙ ГРАНИЦЫ СОДЕРЖАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ НОРМОЙ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 4,0
- 2) 3,2
- 3) 2,5
- 4) 5,2

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) таурин
- 2) офтолик
- 3) сульфациламид
- 4) диклофенак

ВОЗБУДИТЕЛЬ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) human gammaherpesvirus 4
- 2) cytomegalovirus hominis
- 3) herpes simplex virus
- 4) Epstein-Barr virus

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ПРОВОДЯТ С

- 1) гипербилирубинемией
- 2) гиперхлоремией
- 3) эпилептическими приступами
- 4) гипомагниемией

ПРИ АРТЕРИОГРАФИИ У ДЕТЕЙ С ХАРАКТЕРНЫМ ФЕНОТИПОМ БОЛЕЗНИ МЕНКЕСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пристеночных тромбов в крупных сосудах
- 2) аномальное отхождение коронарных артерий
- 3) резкое сужение артерий в дистальных отделах конечностей
- 4) наличие ангиопатии в сочетании с кровоизлияниями

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СРОК ГЕСТАЦИИ МЕНЕЕ 28 НЕДЕЛЬ, ДО 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ МЕТОДОМ

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

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА ДЛЯ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/КГ ПРИГОТОВЛЕННОГО РАСТВОРА

- 1) 1,1-1,3
- 2) 1,5-2,0
- 3) 0,1-0,3
- 4) 0,5-1,0

НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НОРМЫ ДЛЯ УГЛА α СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 40
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 50

К АТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) транзиторная гипербилирубинемия

- 2) регургитация
- 3) бронхообструктивный синдром
- 4) анемия

ДЛЯ СОЧЕТАННОГО ОТСУТСТВИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ ПОДВЗДОШНОЙ И ТОЛСТОЙ КИШОК ХАРАКТЕРНО

- 1) аутоиммунное поражение печени
- 2) наличие выраженной гиперкалиемии
- 3) нарушение всасывания витамина В₁₂ и синтеза витамина К
- 4) быстрое развитие фиброза поджелудочной железы

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление свободного (непрямого) билирубина
- 2) нормализация электролитного баланса
- 3) ощелачивание крови
- 4) борьба с дегидратацией

НОРМАЛИЗАЦИЯ ТИРЕОТРОПНОГО ПРОФИЛЯ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ К _____ НЕДЕЛЕ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- 1) 30-32
- 2) 32-33
- 3) 28-29
- 4) 34-40

ГИПОГЛИКЕМИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ МЕНЕЕ _____ ММОЛЬ/Л В ЛЮБЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 3,0
- 2) 2,0
- 3) 2,6
- 4) 1,6

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ПАТАУ, ОТНОСИТСЯ

- 1) постаксиальная полидактилия
- 2) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 3) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 4) «шлем древнего воина»

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) септо-оптическая дисплазия
- 2) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 3) дефицит 17 α -гидроксилазы, 17,20-лиазы

4) синдром Ригера

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) слепой кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тахипноэ
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час
- 4) энтеропатический акродерматит

ДЛЯ ГИПОКАЛИЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРЕН КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК

- 1) олигоурия
- 2) тахикардия
- 3) экстрасистолия
- 4) полиурия

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение времени кровотечения
- 2) снижение времени свертывания крови
- 3) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 4) удлинение тромбинового времени

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кровянистого отделяемого
- 2) поражения кожи лба
- 3) светобоязни
- 4) изъязвления роговицы

С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ И ДЕСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЭВЕНТРИРОВАННЫХ ОРГАНАХ У НОВОРОЖДЕННОГО С ГАСТРОШИЗИСОМ НЕОБХОДИМО

- 1) аккуратно свести края кожи брюшной стенки над ними и зафиксировать
- 2) поместить их в пластиковый пакет и фиксировать ватно-марлевой повязкой
- 3) фиксировать их ватно-марлевой повязкой, обильно смоченной в физиологическом растворе
- 4) переместить ребенка в кювез, не касаясь их никакими материалами

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) соматотропный гормон
- 2) Т3
- 3) Т4
- 4) паратгормон

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1500-2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,0
- 2) 2,0
- 3) 1,5
- 4) 2,5

РАННЯЯ АНЕМИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 13-14
- 2) 3-10
- 3) 11-12
- 4) 1-2

СТАРТОВУЮ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ БОЛЕЕ 28 НЕДЕЛЬ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С FIO2

- 1) 0,3
- 2) 0,4
- 3) 0,21
- 4) 0,25

К РАННИМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОМ АКРОДЕРМАТИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) гемиплегию на стороне поражения
- 2) нарушения сосания и глотания
- 3) патологическую глазную симптоматику
- 4) повышенную возбудимость

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) сниженную способность к хемотаксису моноцитов
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

К ФАКТОРУ РИСКА СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипотермия

- 2) врожденный/ приобретенный сепсис
- 3) масса тела менее 1000 г
- 4) гендерная принадлежность

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) брахицефалия
- 2) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 3) умственная недостаточность
- 4) долихоцефалия

ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) дегидроэпиандростерон
- 2) паратгормон
- 3) адренкортикотропин
- 4) ТЗ

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА 1500-2500 Г ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТКИ)

- 1) 70-80
- 2) 85-90
- 3) 95-100
- 4) 60-65

ДИАГНОЗ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) результатов гистологического исследования биоптатов слизистой кишечника
- 2) наличия положительной реакции на плазменный белок в копрограмме
- 3) изменения нормального состава кишечной микробиоты
- 4) результатов копрограммы, свидетельствующих о существенном повышении экскреции хлора (>15 ммоль/л)

К ПРИЗНАКУ ГИПОИНФЛЯЦИИ (НЕДОРАСПРАВЛЕННЫЕ ЛЕГКИЕ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) наличие рассеянных ателектаз
- 2) повышенную прозрачность лёгочных полей
- 3) уплощение диафрагмы
- 4) распространение лёгочных полей ниже уровня 9 ребра

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ДИСТРИБУТИВНОГО ШОКА ЛЕЖИТ

- 1) потеря жидкости из сосудистого русла во внесосудистое пространство
- 2) крайняя степень левожелудочковой недостаточности, которая характеризуется снижением сократительной способности миокарда
- 3) снижение объёма циркулирующей крови и снижение сердечного выброса

4) повышение сопротивления лёгочных сосудов и шунтирование крови из лёгочной артерии в системный кровоток через фетальные коммуникации

ПРИ НЕЗАВЕРШЕННОМ ПОВОРОТЕ КИШЕЧНИКА ВОЗНИКАЮТ АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) заворота средней кишки
- 2) врожденного пилоростеноза
- 3) атрезии пищевода
- 4) муковисцидоза

К КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРБИЛИРУБИЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ПОЛИЦИТЕМИЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯТ

- 1) повышение числа ретикулоцитов и концентрации Hb
- 2) гепатомегалию и спленомегалию
- 3) снижение концентрации Hb и уменьшение количества эритроцитов
- 4) высокие уровни Hb и гематокрита

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) нормальные размеры селезенки
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯТ

- 1) лагофтальм
- 2) слезотечение
- 3) блефароптоз
- 4) резкий отек век

К ХАРАКТЕРНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ЛИЦЕВОГО ФЕНОТИПА У РЕБЕНКА С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) мелкие черты лица (короткие глазные щели, микростомия, микрогения) и вытянутые ушные раковины
- 2) особенности строения черепа («шлем древнего воина»), прямая переносица и гипертелоризм
- 3) уплощенное лицо, монголоидный разрез глаз и уменьшенные ушные раковины
- 4) толстые нависающие челюсти, раздутые щеки, своеобразные губы

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ДЕЖЕРИНА – КЛЮМПКЕ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) движения в пальцах свободны
- 2) рука разогнута во всех суставах, лежит вдоль туловища, пронирована
- 3) кисть пассивно свисает

4) спонтанные движения в локтевом и лучезапястном суставах отсутствуют

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) геморрагический синдром
- 2) гипогликемию
- 3) выраженную умственную недостаточность
- 4) моллюскоидные псевдоопухоли, часто связанные с рубцами кожи

ОСОБО ВЫСОКУЮ ГРУППУ РИСКА ПО ИНФИЦИРОВАНИЮ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ПРЕДСТАВЛЯЮТ НОВОРОЖДЕННЫЕ

- 1) родившиеся у матерей - носителей вируса гепатита В
- 2) родившиеся у матерей с ВИЧ-инфекцией
- 3) недоношенные, с экстремально низкой массой тела при рождении
- 4) рожденные при многоплодной беременности

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) врожденный эктропион
- 2) аблефария
- 3) амблиопия
- 4) ретинальные кровоизлияния

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) полная АВ блокада
- 2) фето-фетальная трансфузия
- 3) персистирующая лёгочная гипертензия
- 4) тампонада сердца

СИНДРОМ ЛЕЖЕНА (СИНДРОМ «КОШАЧЬЕГО КРИКА») ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) мультифакториальным
- 2) хромосомным
- 3) моногенным
- 4) митохондриальным

ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) паратгормон
- 2) адренкортикотропин
- 3) Т4
- 4) дегидроэпиандростерон

МАНЕВР «ПРОДЛЕННОЕ РАЗДУВАНИЕ» У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ДАВЛЕНИЕМ _____ СМ Н2О В ТЕЧЕНИЕ 15-20 СЕКУНД

- 1) более 30

- 2) 10-15
- 3) 20-25
- 4) менее 10

**ПОДТВЕРДИТЬ АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ
МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ**

- 1) Реберга
- 2) Апта-Даунера
- 3) Элефанта
- 4) Тимоловой

**ПОСТАНОВКА ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА
ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПОСЛЕ**

- 1) диагностической лапароскопии
- 2) ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 3) рентгенологического исследования с контрастированием
- 4) ирригографии

**ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОМФАЛОЦЕЛЕ БЕЗ РАЗРЫВА ГРЫЖЕВЫХ
ОБОЛОЧЕК ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) в срочном порядке после обследования
- 2) в плановом порядке в 1 месяц жизни
- 3) внутритрубно
- 4) сразу после рождения по экстренным показаниям

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ
ОТНОСЯТ**

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) появление не ранее 24 часов жизни
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

**ЛЕЧЕНИЕ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОКАЗАНО ПРИ СНИЖЕНИИ
УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ ____ 10^9 /L И НАЛИЧИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

- 1) 40
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 60

К РАЗВИТИЮ ПРИОБРЕТЕННОЙ ОСТЕОГЕННОЙ КРИВОШЕЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) астигматизм
- 2) паралич шейных мышц
- 3) сращение шейных позвонков, наличие добавочных шейных ребер
- 4) травматический ротационный подвывих I шейного позвонка

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА НА МОМЕНТ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ГИПОТЕРМИИ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 2

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПИРИМЕТАМИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

АРИТМОГЕННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1) повышением трабекулярности миокарда, как правило, левого желудочка и наличием глубоких межтрабекулярных пространств (лакун), сообщающихся с полостью желудочка
- 2) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии
- 3) очаговой или диффузной гипертрофией миокарда левого и/или правого желудочка, с вовлечением в процесс межжелудочковой перегородки, нормальным или уменьшенным объемом левого желудочка, сопровождающееся нормальной или увеличенной контрактильностью миокарда при значительном снижении диастолической функции
- 4) прогрессирующим замещением миоцитов правого желудочка жировой или фиброзно-жировой тканью, приводящим к атрофии и истончению стенки желудочка, его дилатации, сопровождающееся желудочковыми нарушениями ритма различной степени тяжести, включая фибрилляцию желудочков

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) гиперхромную мегалобластную анемию
- 2) полицитемию в сочетании с гиперкоагуляцией по данным тромбоэластограммы
- 3) нарастающий или рефрактерный к интенсивной терапии метаболический ацидоз
- 4) наличие условно-патогенной микрофлоры при микробиологическом исследовании кала

ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СОЧЕТАНИИ С РЕКОМБИНАНТНЫМ ЭРИТРОПОЭТИНОМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РАВНА (В МГ/КГ/ В СУТКИ)

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 6
- 4) 36

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С НЕБОЛЬШИМИ РАЗМЕРАМИ ОМФАЛОЦЕЛЕ, КОГДА ГРЫЖЕВОЕ ВЫПЯЧИВАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИНЯТО ЗА ШИРОКУЮ ПУПОВИНУ, ТАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ КОМПЛЕКС ДЕЙСТВИЙ

- 1) перевязать и отсечь пуповину согласно стандартным рекомендациям
- 2) перевязать и отсечь пуповину, отступив от основания пупочного канатика на 30 см, после чего перевести ребенка в подготовленную операционную
- 3) провести ультразвуковую диагностику в родильном отделении, далее перевязать и отсечь пуповину
- 4) перевязать и отсечь пуповину, отступив от основания пупочного канатика, после чего через несколько часов выполнить рентгенологическое обследование в боковой проекции

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) диарею
- 2) прогрессирующую потерю массы тела
- 3) вирилизацию наружных гениталий у девочек
- 4) рвоту «фонтаном»

К АНАТОМИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) сниженная продукция соляной кислоты в желудке
- 2) наличие хорошо сформированных антирефлюксных механизмов
- 3) недоразвитие толстого кишечника
- 4) отсутствие червеобразного отростка

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) диаметр открытого артериального протока $> 1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 4) отношение конечного диастолического размера левого желудочка к размеру корня аорты $> 2,1$

СКОРОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 4-6
- 2) 8-9
- 3) 2-3
- 4) 10-12

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДЕФИЦИТЕ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение времени кровотечения
- 2) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение времени свертывания крови

В НОРМЕ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В КРОВИ НА ФОНЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,56
- 2) 2,26
- 3) 2,76
- 4) 2,96

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) свежезамороженной плазмы
- 2) эритроцитарной массы
- 3) больших объёмов волюм-эспандерных растворов
- 4) адреналина

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) конъюгационная гипербилирубинемия
- 3) наличие атипичных мононуклеаров
- 4) лейкоцитоз

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная ахолия стула
- 2) спонтанная кровоточивость
- 3) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей
- 4) вялый парез проксимального отдела руки

КОРРЕКЦИЯ ПАРАМЕТРОВ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ, ОСНОВАННАЯ НА ПОКАЗАТЕЛЯХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГАЗОВ КРОВИ ПРИ ГИПОКАПНИИ $P_{aCO_2} < 35$ ММ РТ. СТ., ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ДР НА 10-20%, _____ ЧАСТОТЫ ОСЦИЛЯЦИЙ НА 1-2 ГЦ

- 1) увеличении; уменьшении
- 2) уменьшении; уменьшении
- 3) уменьшении; увеличении
- 4) увеличении; увеличении

В СОСТАВ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ВХОДИТ

- 1) назначение диуретической терапии
- 2) проведение активной муколитической терапии
- 3) проведение цитостатической и глюкокортикоидной терапии
- 4) трансфузия отмытых донорских тромбоцитов

ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРИЕМА ЗИДОВУДИНА ВНУТРЬ ПРЕПАРАТ НАЗНАЧАЕТСЯ ВНУТРИВЕННО В ВИДЕ ИНФУЗИИ В ТЕЧЕНИЕ 30 МИНУТ КАЖДЫЕ 6 ЧАСОВ В ДОЗЕ (В МГ/КГ)

- 1) 1,0
- 2) 1,5
- 3) 2,5
- 4) 2,0

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ДЕФИЦИТА САХАРАЗЫ-ИЗОМАЛЬТАЗЫ СЧИТАЮТ

- 1) проведение орального глюкозотолерантного теста
- 2) определение соотношения лактозы и лактулозы в моче после нагрузки дисахаридами, мечеными изотопами углерода
- 3) определение содержания водорода, метана или меченого ^{13}C CO_2 в выдыхаемом воздухе
- 4) определение активности данных ферментов в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ладьевидный (втянутый) живот
- 2) желудочное кровотечение
- 3) мелена
- 4) плетора

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ TAP-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения
- 2) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение времени свертывания крови

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ ВРОЖДЕННУЮ АТРОФИЮ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСИТСЯ

- 1) исчезновение симптоматики при назначении смесей на основе аминокислот
- 2) наличие клинического улучшения при назначении безлактозной диеты

- 3) диарея с первых суток жизни
- 4) пневматоз кишечной стенки

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОМФАЛОЦЕЛЕ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) интубацию трахеи и перевод ребенка на высокочастотную осцилляторную вентиляцию легких
- 2) назначение инфузии простагландинов для предупреждения закрытия Боталлова протока
- 3) немедленное начало мониторинга витальных функций
- 4) декомпрессию желудочно-кишечного тракта с помощью назогастрального зонда

К ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) рецессивная
- 2) гиперпластическая
- 3) костномедуллярная
- 4) токсическая

СВОЕВРЕМЕННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) правожелудочковой недостаточности
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) субдурального кровотечения
- 4) билирубиновой энцефалопатии

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) отсутствию результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у женщины
- 2) наличии незащищенных половых контактов с незнакомым половым партнером в течение 12 недель до родов
- 3) положительном результате экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию у матери
- 4) многочисленных половых отношениях в течение 12 недель до родов

СЛЕДСТВИЕМ ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхолегочная дисплазия
- 2) эпителиальная дисплазия слизистой тонкого кишечника
- 3) застойная сердечная недостаточность
- 4) возрастной дефицит массы тела

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) повышение общего билирубина крови за счет непрямой фракции
- 2) почасовой прирост билирубина в первые сутки более 6,8 мкмоль/л/час
- 3) зеленый оттенок кожного покрова

4) сниженную концентрацию гемоглобина в крови

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ТРАНСИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нормальное протромбиновое время
- 2) укорочение времени кровотечения
- 3) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) снижение времени свертывания крови

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА К ТОКСИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ НЕКОНЬЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормокапния
- 2) физиологическая олигоурия
- 3) срок гестации более 37 недель
- 4) тяжелая асфиксия при рождении

ОТДЕЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) проведение вакцинации новорожденных
- 2) разработку и внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в отделении
- 3) оказание медицинской помощи новорожденным, требующим реанимационно-интенсивного лечения
- 4) проведение мероприятий неонатального и аудиологического скринингов

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 750-1250Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,1
- 2) 3,5
- 3) 4,3
- 4) 4,0

ИЗБЫТОК ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К УСИЛЕНИЮ МОБИЛИЗАЦИИ _____ И ФОСФОРА ИЗ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) магния
- 2) калия
- 3) кальция
- 4) натрия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) буллезной ихтиозиформной эритродермией
- 2) синдромом Блоха-Сульцбергера
- 3) ветряной оспой
- 4) неонатальной красной волчанкой

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ ПРЕДВЫВИХА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резко положительный результат провокационных проб
- 2) децентрация головки бедренной кости в вертлужной впадине
- 3) незначительное уплощение «крыши» вертлужной впадины
- 4) значительное уплощение «крыши» вертлужной впадины

ТРАНСПОРТИРОВКА НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ЗАЛА В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ _____ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

ИНФУЗИЯ ГЕПАРИНА ПРИ РАЗВИТИИ ТРОМБОЗОВ В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУTRISOCУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

- 1) переливания свежезамороженной плазмы и восстановления уровня антитромбина III
- 2) трансфузии эритроцитарной массы
- 3) трансфузии тромбоконцентрата
- 4) восполнения объема циркулирующей крови

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) тощей кишки
- 4) фатерова соска

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НАТРИЕВОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВОЗНИКАЕТ

- 1) механическая кишечная непроходимость
- 2) холестаза
- 3) олигурия

4) ДВС-синдром

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НОВОРОЖДЕННОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсолютная нейтропения у матери по данным клинического анализа крови
- 2) безводный промежуток у матери более 20 часов
- 3) наличие хирургических вмешательств во время беременности
- 4) поздно начатое специфическое лечение матери

РАЗВИТИЕ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗА СВЯЗЫВАЮТ С КОНТАМИНАЦИЕЙ РЕБЕНКА

- 1) гонококками
- 2) стрептококками
- 3) стафилококками
- 4) менингококками

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеропатический акродерматит
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) брадикардия
- 4) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА КОРТИЗОЛА И АЛЬДОСТЕРОНА С НАКОПЛЕНИЕМ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ПРОДУКТОВ - 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА И

- 1) эстрадиола
- 2) холестерина
- 3) прогестерона
- 4) прегненолона

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЕЙ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 1,75
- 2) 2,0
- 3) 2,25
- 4) 2,5

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение остроты зрения
- 2) дистрофия сетчатки
- 3) серозное отделяемое
- 4) изъязвление роговицы

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) макроцитарной
- 2) гипохромной
- 3) нормохромной
- 4) гиперхромной

ТЕРАПИЯ ШОКА ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) инотропных препаратов
- 2) сердечных гликозидов
- 3) диуретиков
- 4) β -адреноблокаторов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА И ВЫБОРА ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) биохимического анализа крови с маркерами воспаления
- 3) посева отделяемого из носоглотки
- 4) бактериоскопии мазков с конъюнктивы

ПОД ХОБОТКОВЫМ РЕФЛЕКСОМ ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ОРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАРНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) при введении указательного пальца в рот на 3-4 см — ребёнок делает ритмичные сосательные движения
- 2) поглаживанием в области угла рта, в результате происходит опускание губы, отклонение языка и поворот головы в сторону раздражителя
- 3) при быстром ударе пальцем по губам — происходит вытягивание губ вперед
- 4) при надавливании большим пальцем на область обеих ладоней одновременно, ближе к тенару, в результате происходит открывание рта и сгибание головы ребенка

СЛЕДСТВИЕМ ПЕРСИСТИРОВАНИЯ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иммунодефицит
- 2) бронхолегочная дисплазия
- 3) энтеропатический акродерматит
- 4) хлоридная диарея

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) моногенным
- 2) мультифакториальным
- 3) хромосомным
- 4) митохондриальным

ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННАЯ БЕРЕМЕННАЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ВРАЧОМ

- 1) -инфекционистом специализированного Центра профилактики и борьбы с особо опасными инфекциями
- 2) -инфекционистом и врачом-акушером-гинекологом территориального центра профилактики и борьбы со СПИДом одновременно с наблюдением в женской консультации по месту регистрации
- 3) -акушером-гинекологом специализированного Центра профилактики и борьбы с особо опасными инфекциями
- 4) -инфекционистом и врачом-акушером-гинекологом территориального центра профилактики и борьбы со СПИДом без наблюдения в женской консультации по месту регистрации

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) фатерова соска
- 2) пилорического отдела желудка
- 3) двенадцатиперстной кишки
- 4) сигмовидной кишки

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ЧЕРЕЗ ДЕФЕКТ НИКОГДА НЕ ПРОИСХОДИТ ЭВЕНТРАЦИЯ

- 1) селезенки
- 2) яичников
- 3) двенадцатиперстной кишки
- 4) петель сигмовидного отдела кишечника

ОСНОВНЫМ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ (СИМПТОМОМ) ПРИ СИНДРОМЕ ТАР (СИНДРОМЫ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ, ВОВЛЕКАЮЩИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОНЕЧНОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) врожденная анемия
- 3) неонатальная тромбоцитопения
- 4) изоиммунная нейтропения

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) лимфаденопатия
- 2) пневмония
- 3) артрит
- 4) энтерит

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- 1) гиповолемический шок, кровоточивость из мест инъекций
- 2) глаукома, покалывание в конечностях
- 3) ядерная желтуха, синдром холестаза
- 4) плеврит, миокардит

ВЫСОКОЧАСТОТНУЮ ОСЦИЛЛЯТОРНУЮ ИСКУССТВЕННУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ЛЕГКИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПОД КОНТРОЛЕМ ТРАНСКУТАННОГО

- 1) pO₂
- 2) pCO₂
- 3) FiO₂
- 4) FiO₂ и pO₂

НА ВЫСОКУЮ ВЕРОЯТНОСТЬ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА УКАЗЫВАЕТ УРОВЕНЬ ТТГ (В МЕ/Л)

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 15

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) тонкой кишки
- 4) фатерова соска

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диаметр открытого артериального протока >1,5 мм (при массе тела < 1500 г)
- 2) сердечный выброс левого желудочка ? 300мл/кг/мин
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте > 50% антеградного кровотока

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) магнитно-резонансную томографию забрюшинного пространства
- 2) рентгенографию органов брюшной полости
- 3) ультразвуковое исследование почек
- 4) компьютерную томографию поясничной области

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 недели
- 2) 3-6 часов
- 3) 12-48 часов
- 4) 3-6 дней

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 3 β -ГИДРОКСИСТЕРОИДДЕГИДРОГЕНАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ

СИНТЕЗА

- 1) всех групп стероидов в надпочечниках и гонадах
- 2) андрогенов
- 3) инсулина
- 4) тиреотропного гормона

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные врожденными и перинатальными заболеваниями, сопровождающимися тяжелой дыхательной, сердечно-сосудистой, острой почечной, или полиорганной недостаточностью
- 2) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 3) массу тела ребенка при рождении менее 2500 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 4) открытое овальное окно

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПУТЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее назначение специализированных лечебных смесей
- 2) грудное вскармливание
- 3) капельное кормление через назогастральный зонд
- 4) профилактическая терапия прокинетиками

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ РЕБЕНОК

- 1) не может координировать сосание и глотание по причине отсутствия данных рефлексов
- 2) сосет вяло, неэффективно; глотание затруднено
- 3) сосет активно, с жадностью; глотание свободное
- 4) имеет проблемы при кормлении вследствие дисфагии и аспирации

ПРИ НОРМАЛЬНО РАСПРАВЛЕННЫХ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ КУПОЛ ДИАФРАГМЫ ДОЛЖЕН РАСПОЛАГАТЬСЯ НА УРОВНЕ _____ РЕБРА

- 1) 10
- 2) 5-6
- 3) 8-9
- 4) 7

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» МОНИТОРИНГА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ И РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НЕДОНОШЕННЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ SpO₂ МЕТОДОМ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ И

- 1) частоты сердечных сокращений

- 2) электрокардиограммы
- 3) артериального давления
- 4) венозного давления

МЕТАБОЛИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) гипокальциемия
- 3) гипокоагуляция
- 4) тромбоцитоз

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) пневмоторакс
- 2) анафилаксию
- 3) тампонаду сердца
- 4) тромбоз коронарных артерий

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое снижение аппетита
- 2) рвота «фонтаном» через некоторое время после кормления
- 3) дисфагия и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 4) отсутствие самостоятельного стула

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЦА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое в первые минуты и часы после рождения
- 2) кашель и цианоз во время сна
- 3) кишечное отделяемое из пупочной ранки
- 4) одышку во время кормления

ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) синдромом дыхательных расстройств
- 2) гестационный сахарный диабет у матери
- 3) туберкулез легких у матери в анамнезе
- 4) транзиторное тахипноэ у новорожденного в первые сутки

К ОДНОМУ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ШОКА ПРИ ЛЁГочНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) гепатомегалию
- 2) артериальную гипотонию
- 3) плетору
- 4) брадипноэ

РАННЯЯ АНЕМИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроцитарной
- 2) гипорегенераторной
- 3) макроцитарной
- 4) норморегенераторной

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЗАДЕРЖКЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРИ СОХРАННОСТИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ОБЪЕМ ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ ОТ СУТОЧНОГО ОБЪЕМА ПИТАНИЯ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 60

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ И ПРЕВЫШАЕТ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, ТО

- 1) необходимо ввести NaCl раствор 0,9% 20мл/кг
- 2) следует назначить другие медикаменты
- 3) непрямой массаж сердца следует прекратить
- 4) необходимо прекратить искусственную вентиляцию легких

ДЛЯ ОПРЕЛОСТЕЙ II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие пузырьков
- 2) образование язвочек
- 3) появление эрозий
- 4) покраснение кожи

К ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НА СТАДИИ МЕСТНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ

- 1) псевдопарез пораженной конечности
- 2) флегмона мягких тканей вокруг пораженного участка кости
- 3) тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии
- 4) фебрильная лихорадка

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) моноцитоз
- 2) тромбоцитопению
- 3) лейкоцитоз
- 4) лимфоцитоз

ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩИХ КРИТЕРИЕВ ОТБОРА ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТОИТ ИЗ ___ ГРУПП

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

ГЛАВНОЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЫВИХА, В СРАВНЕНИИ С ВРОЖДЕННЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение центрации головки бедренной кости
- 2) наличие сформированной вертлужной впадины
- 3) вертикальное положение линии росткового хряща
- 4) укорочение шейки бедра с уменьшением ее поперечника

ЕСЛИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ДЕЛАЕТ ПОПЫТКИ ВДОХА, НО ЕГО ДЫХАНИЕ НЕЭФФЕКТИВНО, В ПРОЦЕССЕ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ НАЧАЛЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ТРЕБУЕТСЯ ПИКОВОЕ ДАВЛЕНИЕ (В СМ ВОД.СТ.)

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 20-25
- 4) 30-35

ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО КЛАПАННЫЙ МЕХАНИЗМ ОБСТРУКЦИИ МЕЛКИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) перерастяжение альвеол
- 2) растяжение стенок главных бронхов
- 3) снижение давления в сосудах легких
- 4) снижение активности сурфактанта

СЕПТИКОПИЕМИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) развитием осложнений (флегмоны мягких тканей, патологического перелома)
- 2) стиханием воспаления, уменьшением отека и гиперемии над суставом
- 3) возникновением после минимального трения на внешне здоровой коже по всему телу больших пузырей с серозно-геморрагическим содержимым
- 4) поражением кожи в виде гиперемии и отрубевидного шелушения, более выраженного в естественных складках

АНТЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) со дня задержки менструации до 22 полной недели беременности
- 2) от момента образования зиготы до начала родов
- 3) от момента овуляции до 37 полных недель беременности
- 4) со дня имплантации зиготы до момента пересечения пуповины

К ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СУБКЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) задержка психомоторного развития
- 3) формирование клапанного порока сердца
- 4) поражение кожи

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЭДВАРДСА, ОТНОСЯТ

- 1) «шлем древнего воина»
- 2) вытянутые ушные раковины
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) «шлем древнего воина»
- 2) тугоухость
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ НЕОБХОДИМО ПЕРЕВЕСТИ ЕГО В ОТДЕЛЕНИЕ _____ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) хирургии
- 2) патологии
- 3) реанимации
- 4) физиологии

ПРИ РАННЕМ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАЗВИВАЕТСЯ В ПЕРВЫЕ ___ СУТОК ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток
- 2) неонатальная волчанка
- 3) артериальная гипертензия
- 4) шок

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) актрапид
- 2) L-тироксин

- 3) глюкокортикоиды
- 4) кальция глюконат

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭРИТРОДЕРМИЮ ЛЕЙНЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение кожи
- 2) расстройство зрения
- 3) патология слуха
- 4) сильный зуд

ПОКАЗАНИЕМ К ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) частота сердечных сокращений 105 ударов минуту
- 3) неэффективная масочная искусственная вентиляция легких
- 4) частота дыхания 20 в минуту

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ПРОИЗВОДЯТ ПОСЛЕ

- 1) выполнения очистительной клизмы
- 2) 6-часовой голодной паузы
- 3) зондового введения контрастного препарата
- 4) провокационного кормления

СИНДРОМ НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышением трабекулярности миокарда, как правило, левого желудочка и наличием глубоких межтрабекулярных пространств (лакун), сообщающихся с полостью желудочка
- 2) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии
- 3) дилатацией левого желудочка с его систолической дисфункцией при отсутствии гемодинамической перегрузки (артериальной клапанной патологии) или ишемической болезни сердца, которые могли бы вызвать данную дисфункцию
- 4) прогрессирующим замещением миоцитов правого желудочка жировой или фиброзно-жировой тканью, приводящим к атрофии и истончению стенки желудочка, его дилатации, сопровождающееся желудочковыми нарушениями ритма различной степени тяжести, включая фибрилляцию желудочков

ФАЗА 2 ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) 1 года
- 2) 1 недели
- 3) 1 месяца
- 4) 3 месяцев

К ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРИОДУ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЙ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО ОБМЕНА НЕ ОТНОСИТСЯ ПЕРИОД

- 1) интенсивной убыли массы тела
- 2) транзиторной убыли массы тела
- 3) стабилизации массы
- 4) стабильного нарастания массы

С ПОМОЩЬЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) степень выраженности лактазной недостаточности
- 2) качество пристеночного пищеварения
- 3) скорость опорожнения желудка
- 4) активность ферментов поджелудочной железы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСИТСЯ

- 1) симптом «кошачьего крика»
- 2) поперечная борозда на кисти и первом пальце
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) клапанный стеноз легочной артерии

ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОГО ИЛИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) дефицитом α -1 антитрипсина
- 2) сниженной активностью лактазы в биоптате слизистой тонкого кишечника
- 3) доказательством какого-либо нарушения функции хлорного канала
- 4) обнаружением характерных включений в клетках Пенета

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) ложноотрицательный
- 2) ложноположительный
- 3) отрицательный
- 4) положительный

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) белесовато-серой пленки на конъюнктиве
- 2) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 3) серозного отделяемого
- 4) плотного отека век

К ПРОТИВПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕИНВАЗИВНОЙ НАЗАЛЬНОЙ ИНКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ

НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) нарастание дыхательных нарушений до 3 и более баллов по шкале Сильвермана
- 2) состояние после экстубации (в том числе и после использования метода INSURE)
- 3) синдром утечки воздуха
- 4) срок гестации более 33 недель

ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЗАПОДОЗРИТЬ НИЗКУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) неравномерное расширение кишечных петель с усиленной перистальтикой в сочетании с многоводием
- 2) наличие свободно находящихся в амниотических водах петель кишечника
- 3) низкое прикрепление пуповины и отсутствие визуализации мочевого пузыря при неизмененных почках и нормальном количестве околоплодных вод
- 4) обнаружение в месте расположения почки конгломерата кист различного диаметра, между которыми имеется различной степени выраженности гиперэхогенная ткань

ПРИ ПОРОКАХ РОТАЦИИ И ФИКСАЦИИ СРЕДНЕЙ КИШКИ, ПРИВОДЯЩИХ К РАЗВИТИЮ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТМЕЧАЮТ

- 1) атрезию пищевода
- 2) заворот кишечника
- 3) наличие рецидивирующих запоров
- 4) нарушение иннервации нижних отделов кишечника

К ФАКТОРУ РИСКА СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) артериальная гипотензия
- 2) остро возникшее жизнеугрожающее состояние, требующее проведения реанимационных мероприятий
- 3) масса тела менее 2000 г
- 4) асфиксия при рождении, сопровождающаяся лактат-ацидозом и полиорганной недостаточностью

В СЛУЧАЕ ЕСЛИ РЕБЕНОК С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАХОДИТСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, НЕОБХОДИМО

- 1) подобрать комбинацию грудного молока и безлактозного лечебного питания
- 2) перевести ребенка на полное парентеральное питание
- 3) немедленно отменить грудное вскармливание и перевести ребенка на безлактозную смесь
- 4) обеспечить дотацию препаратов лактазы вместе с грудным молоком

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ СРОК НАЧАЛА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРТ) ИЛИ ДО БЕРЕМЕННОСТИ, ИЛИ НА _____ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 7

- 2) 13
- 3) 23
- 4) 10

ПОД РЕФЛЕКСОМ МОРО ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К СПИНАЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) при надавливании на ладони новорожденного, в результате он сильно обхватывает пальцы
- 2) пальпацией, слегка надавливая, по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее, при этом ребёнок кричит, приподнимает голову, разгибает туловище, сгибает верхние и нижние конечности
- 3) 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)
- 4) 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

ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ЧАСТИЧНАЯ ЗАКУПОРКА МЕЛКИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ

- 1) ателектаза
- 2) пневмоперикарда
- 3) «воздушных ловушек»
- 4) эмфиземы

ПРОБА ЭЛЕФАНТА, ПРОВОДИМАЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО _____ МЛ ВОЗДУХА ВВОДИТСЯ ШПРИЦЕМ ЧЕРЕЗ ЗОНД В ПИЩЕВОД

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

КЛАПАННЫЙ МЕХАНИЗМ ОБСТРУКЦИИ МЕЛКИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) снижение давления в сосудах легких
- 2) снижение активности сурфактанта
- 3) слипание альвеол
- 4) образование «воздушных ловушек»

КЛАПАННЫЙ МЕХАНИЗМ ОБСТРУКЦИИ МЕЛКИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) слипание альвеол
- 2) образование эмфиземы

- 3) снижение активности сурфактанта
- 4) снижение давления в сосудах легких

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУЗЫРЕЙ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ ЭРОЗИИ ЗАЖИВАЮТ

- 1) без образования рубцов и атрофии кожи
- 2) с образованием рубцов и атрофией кожи
- 3) с образованием келоидных рубцов
- 4) без образования рубцов с атрофией кожи

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) область живота
- 2) область грудной клетки
- 3) волосистая часть головы
- 4) спина

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пониженный уровень кальция
- 2) низкая концентрация натрия
- 3) повышенный уровень щелочной фосфатазы
- 4) высокая осмолярность мочи

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ВИДОВ ШОКА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожоговый
- 2) болевой
- 3) анафилактический
- 4) кардиогенный

ФИБРОЭЛАСТОЗ ЭНДОКАРДА У НОВОРОЖДЕННОГО ЭТИОЛОГИЧЕСКИ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

- 1) обструктивный и необструктивный
- 2) инфекционный и неинфекционный
- 3) дилатированный и контрактильный
- 4) первичный и вторичный

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРАНЗИТОРНОГО ТАХИПНОЭ ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) интерстициальной легочной эмфиземой
- 2) пневмотораксом
- 3) высокой легочной гипертензией
- 4) врожденной пневмонией

К ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ

**НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ
ОТНОСИТСЯ ИНFUЗИЯ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ХЛОРИДА И
_____ В СООТНОШЕНИИ 1:1**

- 1) раствора глюкозы 10%
- 2) раствора аминокислот 10%
- 3) раствора жировой эмульсии 10%
- 4) дигоксина

**ФАКТОРОМ, ОТ КОТОРОГО ЗАВИСИТ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА
НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соматический анамнез матери
- 2) расовая принадлежность
- 3) половая принадлежность
- 4) постнатальный возраст

**ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ
КОНЪЮНКТИВИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) гематогенный
- 3) трансплацентарный
- 4) контактный

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ АДЕНОВИРУСНОМ
КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 4-8
- 2) 1-3
- 3) 9-12
- 4) 14-16

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) компьютерную томографию поясничной области
- 2) общий анализ мочи
- 3) рентгенографию брюшной полости в вертикальном положении
- 4) магнитно-резонансную томографию поясничной области

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА
КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) диаметр открытого артериального протока $> 1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 4) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии (ЛА) $> 0,42$ м/с

**ОДНОЙ ИЗ ФАЗ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО
СВЕРТЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА**

- 1) цитолиза эритроцитов

- 2) полиорганной недостаточности
- 3) повышения уровня фибриногена
- 4) гиперкоагуляции

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ ОБЪЁМ ОДНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ И ОДНОГО ВОСПОЛНЕНИЯ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ/КГ)

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 12
- 4) 2

ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ У МАТЕРЕЙ - НОСИТЕЛЕЙ ВИРУСА И БОЛЬНЫХ ГЕПАТИТОМ В НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ СХЕМУ ВАКЦИНАЦИИ:

_____ МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 0, 1, 6 и 12
- 2) 0, 1, 2 и 12
- 3) 1, 2, 6 и 12
- 4) 0, 1, 2 и 6

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) септо-оптическая дисплазия
- 2) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 3) дефицит 21-гидроксилазы
- 4) синдром Ригера

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) зависимости от аппарата искусственной вентиляции легких
- 2) неэффективности двух курсов медикаментозной терапии ибупрофеном
- 3) ателектаза по данным рентгенографии органов грудной клетки
- 4) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания в стадии гипокоагуляции

МАНИФЕСТАЦИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА ВОЗМОЖНА В ВИДЕ

- 1) диареи с потерей белка
- 2) выраженной стеатореи
- 3) мекониального илеуса
- 4) персистирующей непрямой гипербилирубинемии

ПОД АТРЕЗИЕЙ ПИЩЕВОДА ПОНИМАЮТ ТЯЖЕЛЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) органы брюшной полости выпадают наружу через дефект грудной клетки
- 2) возникает нарушение целостности пищевода и формирование двух несообщающихся между собой сегментов

- 3) органы брюшной полости выходят наружу через дефект брюшной стенки в области пупочного кольца
- 4) отмечается нарушение иннервации нижних отделов тонкой кишки

ОДНИМ ИЗ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пневмонии по данным патологоанатомического исследования, в случае смерти ребенка до конца 3 суток жизни
- 2) усиление бронхо-сосудистого рисунка на рентгенограмме
- 3) очаговые и/или инфильтративные тени на рентгенограмме
- 4) высеивание из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры

ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ГЕРПЕТИЧЕСКУЮ ИНФЕКЦИЮ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЗЫВАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) вирус Коксаки
- 2) стрептококк группы В
- 3) вирус простого герпеса первого типа
- 4) вирус простого герпеса второго типа

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие признаков воспаления кишечной стенки
- 2) утолщение мышечного слоя пилорического отдела желудка
- 3) уменьшение количества гиперэхогенных включений в печени
- 4) снижение индекса резистентности в брыжеечной артерии ниже 0,5

ПРИ КАНДИДОЗЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, УЧИТЫВАЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ, НАЧИНАЮТ КОМБИНИРОВАННУЮ АНТИМИКОТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ФЛУКОНАЗОЛ И

- 1) клотриазол
- 2) амфотерицин В
- 3) микафунгин
- 4) гризеофульвин

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ БЛОХА - СУЛЦБЕРГЕРА ПРОВОДЯТ С

- 1) везикулопустулезом
- 2) синдромом Лайелла
- 3) гнойным пемфигоидом
- 4) ветряной оспой

ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЕМ, ВЕДУЩИМ К ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА И ПРЕКРАЩЕНИЮ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миграция водителя ритма

- 2) трепетание предсердий
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) редкая экстрасистолия

К РЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) избыточное кровоснабжение почек
- 2) нарушение оттока мочи
- 3) интерстициальный нефрит
- 4) почечный тубулярный ацидоз

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) использование сосудистых катетеров
- 4) гипотермия

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФЛУКОНАЗОЛОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ

- 1) наличие периферического венозного катетера у новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении
- 2) пребывание новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении в отделении с частотой инвазивных кандидозов более 2% по данным учета годовой статистики
- 3) гестационный возраст менее 30 недель при рождении
- 4) антибактериальную терапию пенициллинами более 5 дней

УРОВЕНЬ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ НОРМОЙ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 150
- 2) 220
- 3) 170
- 4) 120

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА МЕЖДУ РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ И ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ЖЕСТКИХ РЕЖИМАХ ИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, ПРИ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМ ЭФФЕКТЕ ОТ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЙ ЭКЗОГЕННОГО СУРФАКТАНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1) нейтрофилов
- 2) прокальцитонина
- 3) СРБ
- 4) эозинофилов

**ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ
ПРОСТАГЛАНДИНАМИ К КОНЦУ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

- 1) резко повышается
- 2) не меняется
- 3) резко снижается
- 4) незначительно повышается

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) при крике рот перетягивается в здоровую сторону
- 2) поисковый рефлекс усилен на стороне поражения
- 3) сглаженность носогубной складки на стороне поражения
- 4) сосание нарушено (молоко выливается на стороне пареза)

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

**ВТОРИЧНЫЙ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ
ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ**

- 1) общего благополучия
- 2) текущего инфекционного процесса
- 3) врожденного порока сердца
- 4) гипоксического поражения головного мозга

**К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОМУ ЭНДОКРИННОМУ НАРУШЕНИЮ
НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ
ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) аутоиммунный тиреоидит
- 2) гипергликемию недоношенных
- 3) врожденный дефицит гонад
- 4) гипопитуитаризм

К ПАТОЛОГИИ ГЛАЗ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) задний эмбриотоксон
- 2) односторонний экзофтальм
- 3) эозинофильная гранулема
- 4) слепота

ХОБОТКОВЫЙ РЕФЛЕКС ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО ____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 6-7
- 2) 12
- 3) 9

4) 2-3

ПРИ СТОЙКОЙ БРАДИКАРДИИ (60-100 УДАРОВ В МИНУТУ) В ТЕЧЕНИЕ 1 МИНУТЫ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ИВЛ) МАСКОЙ И ОТСУТСТВИИ ТЕНДЕНЦИИ К ПОВЫШЕНИЮ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ, СЛЕДУЕТ

- 1) ввести физиологический раствор
- 2) продолжить ИВЛ маской
- 3) выполнить интубацию трахеи
- 4) ввести раствор адреналина

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) эпизиотомия
- 2) кардиотография
- 3) эпидуральная аналгезия
- 4) массаж поясничного отдела позвоночника

В АББРЕВИАТУРЕ «TORCH» БУКВА «R» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) риновирусную инфекцию
- 2) болезнь Рейтера
- 3) краснуху
- 4) риккетсиоз

ПРИ I СТЕПЕНИ ГИПОТРОФИИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-40
- 2) 5-10
- 3) 10-20
- 4) 25-30

СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) сопора
- 2) нистагма
- 3) апноэ
- 4) тетрапареза

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) аблефария
- 2) амблиопия
- 3) атрофия зрительного нерва
- 4) врожденный эктропион

В КЛИНИКЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ ГЕМАТОМЕЗИСА И МЕЛЕНЬ В СЛЕДСТВИЕ

- 1) нарушения расщепления и всасывания белков
- 2) заглатывания материнской крови из трещин сосков
- 3) развития эрозивного эзофагита
- 4) наличия сенсibilизации к белкам коровьего молока

ИНФУЗИЯ ЖИРОВОЙ ЭМУЛЬСИИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) в часы предполагаемого энтерального питания
- 2) с постоянной скоростью в течение 6 часов
- 3) с постоянной скоростью в течение 12 часов
- 4) равномерно с постоянной скоростью в течение суток

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНА МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА НЕ БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 156
- 2) 300
- 3) 200
- 4) 256

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ЭРБА - ДЮШЕННА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах
- 2) голова наклонена к здоровому плечу
- 3) кисть в положении ладонного сгибания
- 4) предплечье пронировано

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденная буллезная
- 2) простая дистрофическая
- 3) небуллезная ихтиозиформная
- 4) простая буллезная

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) грубый голос
- 4) мышечная гипотония

СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИИ НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ЖИЗНИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4-6
- 2) 1-3

3) 8-10

4) 7-8

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ, ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ «OFF-LABEL», ПРОТИВОВИРУСНЫЙ ПРЕПАРАТ

1) зидовудин

2) виферон

3) ганцикловир

4) зивокс

ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ И БЦЖ-М ПОД КОЖУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

1) холодного абсцесса

2) локального некроза

3) туберкулеза кожи

4) отека Квинке

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 25.10.2012 №442 СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ОБСЛЕДОВАТЬ НЕДОНОШЕННЫХ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ РЕТИНОПАТИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОЖДЕННЫХ НА СРОКЕ БОЛЕЕ 27 НЕДЕЛЬ В ВОЗРАСТЕ 4 НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ И ДАЛЕЕ ОСМАТРИВАТЬ КАЖДЫЕ ____ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ ИЛИ ПОЯВЛЕНИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

1) 3,5

2) 3

3) 2

4) 4

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

1) гипоплазию

2) аплазию

3) гипертрофию

4) гиперплазию

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, МАНИФЕСТНАЯ ФОРМА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ВЫЯВЛЕНИЕМ СЕРОКОНВЕРСИИ _____ СПЕЦИФИЧЕСКИХ

1) нарастанием; Ig G и/или появление Ig M

2) снижением; Ig G и/или повышением общего Ig E

3) снижением; Ig G и снижением общего Ig E

4) снижением; Ig G и Ig M

ВЕРНОЙ ТЕХНИКОЙ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ: ЛАРИНГОСКОП ДЕРЖАТ

1) левой рукой, правой рукой открывают рот ребенка, клинок вводят через правый угол рта, продвигая по средней линии и отодвигая язык кверху и влево, находят первый ориентир – надгортанник, продвигая клинок ларингоскопа глубже, ищут второй ориентир - язычок мягкого нёба

2) правой рукой, левой рукой открывают рот ребенка, клинок вводят через правый угол рта, продвигая по средней линии и отодвигая язык кверху и влево, находят первый ориентир – язычок мягкого нёба, продвигая клинок ларингоскопа глубже, ищут второй ориентир - надгортанник

3) левой рукой, правой рукой открывают рот ребенка, клинок вводят через правый угол рта, продвигая по средней линии и отодвигая язык кверху и влево, находят первый ориентир – язычок мягкого нёба, продвигая клинок ларингоскопа глубже, ищут второй ориентир - надгортанник

4) левой рукой, правой рукой открывают рот ребенка, клинок вводят через левый угол рта, продвигая по средней линии и отодвигая язык кверху и вправо, находят первый ориентир – язычок мягкого нёба, продвигая клинок ларингоскопа глубже, ищут второй ориентир - надгортанник

ЦЕЛЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРМОНОВ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ (ТЕСТОСТЕРОН, ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩИЙ ГОРМОН, Фолликулостимулирующий гормон) у новорожденных является

1) решение вопроса о необходимости хирургического лечения

2) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников

3) коррекция дозы витамина D

4) оценка функции щитовидной железы, попытка отмены гормональной терапии

При удовлетворительном газовом составе крови у новорожденных с респираторным дистресс-синдромом, получающих респираторную терапию, параметры $PaCO_2$ составляют (в мм рт. ст.)

1) 61-64

2) 41-44

3) 45-60

4) 35-40

Основное эпидемиологическое значение для интранатального заражения вирусом простого герпеса имеет

1) прикладывание новорожденного к груди матери, имевшей обострение генитального герпеса во время беременности

2) инфицирование медицинским персоналом

3) обострение лабиального герпеса во 2 триместре беременности

4) возникновение или обострение генитального герпеса в 3 триместре беременности

Изоиммунная тромбоцитопения продолжается (в неделях)

1) 3-5

2) 12-20

3) 1-2

4) 4-12

В СЛУЧАЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РНК И/ИЛИ ДНК ВИЧ В ПЛАЗМЕ КРОВИ МЕТОДОМ ПЦР У НОВОРОЖДЁННОГО В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ВИЧ-СТАТУСА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ _____ ОБРАЗЦА КРОВИ РЕБЕНКА

- 1) второго; взятого в этот же день после получения результата, методом ИФА
- 2) второго; взятого через 3 дня после получения результата
- 3) того же; методом ИФА
- 4) второго; взятого на следующий день после получения результата

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) эпигастральной импедансометрии
- 2) рентгенологического и эндоскопического обследования
- 3) позитронной эмиссионной компьютерной томографии
- 4) рН-метрии

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИШЕЧНОГО СВИЩА ПУПКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие кишечного отделяемого из пупочной ранки после отпадения остатка пуповины
- 2) наличие мочевого отделяемого из пупочной ранки после отпадения остатка пуповины
- 3) отсутствие ануса
- 4) эвентрация органов через дефект брюшной стенки справа от основания пуповины

ПРИ ГЕМОФИЛИИ В С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) антигемофильный иммуноглобулин
- 2) концентрат фактора IX
- 3) раствор этамзилата натрия 12,5%
- 4) аминокaproновую кислоту

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) плеоцитоз
- 2) выраженное повышение количества эритроцитов
- 3) снижение уровня рН
- 4) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ С

- 1) адреногенитальным синдромом
- 2) прогрессирующим семейным внутрпеченочным холестаазом
- 3) муковисцидозом
- 4) врожденной кишечной непроходимостью

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперемии век
- 2) поражения кожи лба
- 3) изъязвления роговицы
- 4) кровянистого отделяемого

КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПЕРЕД ТРАНСФУЗИЕЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ТЕМПЕРАТУРЫ (В ?)

- 1) 36-37
- 2) 26-27
- 3) 16-17
- 4) 46-47

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГАТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ ПОМУТНЕНИЯХ РОГОВИЦЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дексаметазон
- 2) баларпан
- 3) солкосерил
- 4) натуральную слезу

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ТАР-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения
- 2) нормальное протромбиновое время
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансмиссивный
- 2) фекально-оральный
- 3) искусственный гемоконтактный
- 4) естественный гемоконтактный

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) расщелину твердого нёба

- 2) врожденные пороки нервной системы
- 3) патологию дыхательной системы
- 4) лицевой дисморфизм

К ОСЛОЖНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ КИШЕЧНОГО СВИЩА ПУПКА, ОТНОСЯТ

- 1) эвагинацию печени
- 2) заворот кишки вокруг протока
- 3) переохладение
- 4) воздушную эмболию

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы
- 2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 3) недоношенность с малым гестационным возрастом (менее 27 недель)
- 4) терапию нестероидными противовоспалительными препаратами

ОМФАЛОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ СИНДРОМА

- 1) пентада Кантрелла
- 2) Клайнфельтера
- 3) Алажиля
- 4) «кошачьего» крика

НАЛИЧИЕ 2 УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ _____ КИШКИ

- 1) двенадцатиперстной
- 2) тощей
- 3) сигмовидной
- 4) слепой

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ I СТАДИИ У НОВОРОЖДЕННОГО АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ МИНИМУМ (В ДНЯХ)

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

ПРИМЕРНЫЙ РАСХОД ЭНЕРГИИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ПОДДЕРЖАНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/КГ/СУТ)

- 1) 40 - 48
- 2) 20 - 30
- 3) 30 - 40
- 4) 0-8

ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) викасол 1%
- 2) концентрированный фибриноген
- 3) этамзилата натрия раствор 12,5%
- 4) аминокaproновую кислоту

К РАЗВИТИЮ ВРОЖДЕННОЙ ОСТЕОГЕННОЙ КРИВОШЕИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) паралич шейных мышц
- 2) астигматизм
- 3) миозит
- 4) врожденная патология шейных позвонков

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ЭРИТРОДЕРМИИ ЛЕЙНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНОВ

- 1) PP и B12
- 2) B1 и B2
- 3) A и E
- 4) C и D

ВЕРОЯТНОСТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 40
- 2) 90
- 3) 75
- 4) 65

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ МАЛЬАБСОРБЦИЮ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ОТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелый алкалоз в сочетании с гипохлоремией, гипокалиемией, гипонатриемией
- 2) наличие отека синдрома
- 3) отсутствие клинического улучшения при назначении безлактозной диеты
- 4) иктеричность кожного покрова и склер

ПОД АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПОНИМАЮТ

- 1) замедление или полное прекращение проведения возбуждения по одной или нескольким ножкам пучка Гиса
- 2) нарушение проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 3) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к АВ-соединению
- 4) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям

ПРИ ЭКСТРЕННОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ

НОВОРОЖДЕННОГО СОГРЕВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ С СКОРОСТЬЮ ____ °С В ЧАС

- 1) 0,7-0,9
- 2) 0,3-0,5
- 3) 1,3-1,5
- 4) 1,7-1,9

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) миопатию Дюшена
- 2) галактоземию
- 3) незавершенный остеогенез
- 4) гемофилию

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) выраженное повышение количества эритроцитов
- 2) повышения уровня белка
- 3) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л
- 4) снижение уровня рН

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО ОДНОВРЕМЕННО С НАЧАЛОМ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНИТЬ КАТЕТЕРИЗАЦИЮ

- 1) вены пуповины
- 2) периферической вены
- 3) артерии пуповины
- 4) подключичной вены

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперрегенераторная
- 2) нормоцитарная
- 3) макроцитарная
- 4) нормохромная

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переносимость
- 3) наличие очага инфекции у матери в родах
- 4) транзиторное тахипноэ

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПЕРВОЙ ИЛИ ВТОРОЙ ДОЗЫ ВНУТРИВЕННОГО ИБУПРОФЕНА ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НЕОБХОДИМО ПОВТОРИТЬ

- 1) клинический анализ крови с подсчетом тромбоцитов

- 2) рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях
- 3) исследование уровня С-реактивного белка
- 4) исследование уровня артериального давления пре- и постдуктально

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) гиперплазию
- 2) эктопию
- 3) гипертрофию
- 4) аплазию

ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

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

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) зияние ануса
- 2) задержку стула или скудный стул с примесью крови
- 3) отхождение плотного ахолического стула
- 4) видимую на глаз перистальтику в области пилорического отдела желудка

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМ ОТОТОКСИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ СЛЕДУЕТ

- 1) комбинировать их с петлевыми диуретиками для большей эффективности и безопасности
- 2) минимизировать водную нагрузку
- 3) ежедневно проводить аудиологический скрининг
- 4) тщательно обосновывать показания

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СУЩЕСТВЕННО ПОВЫШАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) исследования нескольких биологических сред
- 2) обследования до введения лекарственных препаратов
- 3) одновременного серологического обследования матери
- 4) определения авидности IgG

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие стула с момента рождения, даже после постановки очистительной

клизмы

- 2) рвота «фонтаном» через некоторое время после кормления в возрасте 2-4 недель жизни
- 3) общий отечный синдром
- 4) рвота «кофейной гущей»

СИНДРОМ ПАТАУ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) хромосомным
- 2) мультифакториальным
- 3) митохондриальным
- 4) моногенным

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) рвоту «фонтаном»
- 3) бессимптомное течение
- 4) вздутие живота сразу после рождения

ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КОНЪЮНКТИВИТАХ С ПОРАЖЕНИЕМ РОГОВИЦЫ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) дексаметазоном
- 2) офтальмофероном
- 3) антибактериальной мазью
- 4) сульфациетамидом

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭХО-кардиография
- 2) электрокардиография
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) ДНК-диагностика

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) субдуральную гематому
- 2) опухоль
- 3) отек мозговой ткани
- 4) перивентрикулярные кисты

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ ИЗ _____ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) вены
- 2) пальца кисти

- 3) пятки
- 4) большого пальца стопы

БЫСТРАЯ ЭКСТУБАЦИЯ С РЕЖИМА А/С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СРАР ИЛИ НА НЕИНВАЗИВНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) $P_{ip} < 17$ смH₂O; $F_{iO_2} \geq 0,3$
- 2) наличии регулярного самостоятельного дыхания
- 3) удовлетворительном газовом составе крови перед экстубацией
- 4) шоке

ТОЛЬКО ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ МАТЕРИ У ПЛОДА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1) желтухи
- 2) тяжелых неврологических нарушений
- 3) патологии опорно-двигательного аппарата
- 4) гепатоспленомегалии

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) концентрат vWF/FVIII
- 2) концентрат фактора IX
- 3) антигемофильный иммуноглобулин
- 4) викасол 1%

НИЖНИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ФОТОТЕРАПИИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ВОЗРАСТЕ 24 ЧАСОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 200
- 2) 325
- 3) 253
- 4) 170

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ ВО ВРЕМЯ ПЕРВИЧНОГО ТУАЛЕТА НОВОРОЖДЁННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) раствор нитрата серебра, двукратно
- 2) мазь глазную эритромицина 10 000 ЕД/г, однократно
- 3) раствор хлорамфеникола 0,25%, однократно
- 4) раствор сульфацила натрия (альбуцид) 20%, двукратно

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сниженный уровень холестерина
- 2) увеличение концентрации общего билирубина за счет непрямой фракции
- 3) повышение активности гамма-глутамилтрансферазы
- 4) снижение активности щелочной фосфатазы

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) буллезная ихтиозиформная эритродермия
- 2) врожденный буллезный эпидермодиз
- 3) себорейный дерматит
- 4) токсический эпидермальный некролиз

К ФОРМАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) синдромальная
- 2) смешанная
- 3) ранняя
- 4) терминальная

В КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАБОРА ИНФУЗИОННЫХ СРЕД ВХОДЯТ: ШАПОЧКА, _____ ХАЛАТ, СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ И _____ ОБРАБОТКА РУК

- 1) маска, стерильный, хирургическая
- 2) маска, стерильный, гигиеническая
- 3) нестерильный, хирургическая
- 4) стерильный, хирургическая

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ АНТЕНАТАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ОТНОСИТСЯ

- 1) отсутствие визуализации желудка
- 2) висцеро-абдоминальная диспропорция
- 3) наличие кистозного образования в грудной клетке
- 4) расположение кишечных петель вне брюшной полости

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) уровня прямого билирубина
- 2) уровня аланинаминотрансферазы
- 3) электролитов и глюкозы крови
- 4) уровня аспартатаминотрансферазы

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту застойным содержимым
- 2) рвоту «кофейной гущей»
- 3) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 4) выраженное западение живота в сочетании с симптомами дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности

ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОФИЛИИ А ОСНОВАНО НА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) антигемофильным глобулином
- 2) препаратом протромбинового комплекса

- 3) аминокaproновой кислотой
- 4) раствором этамзилата натрия 12,5%

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 2) укорочение времени кровотечения
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) укорочение протромбинового времени

ТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ МЕНКЕСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОЖИЗНЕННОМ ПРИЕМЕ

- 1) панкреатина
- 2) гидроксикобаламина
- 3) гистидината меди
- 4) сульфата цинка

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ЛЕДДА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) дивертикула Меккеля
- 2) сообщения между пищеводом и трахеей
- 3) эмбриональных тяжей брюшины
- 4) дубликационной кисты кишечника

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ПРОВОДИТСЯ В

- 1) детском (физиологическом) отделении
- 2) отделении хирургии новорожденных
- 3) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей
- 4) амбулаторных условиях

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) блефароспазм
- 2) блефароптоз
- 3) гиперемия век
- 4) лагофтальм

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) вскармливание адаптированной молочной смесью
- 2) гестационный сахарный диабет у матери
- 3) интранатальные тяжёлую и среднетяжёлую асфиксии
- 4) транзиторный катар кишечника

В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЮТ

- 1) проведению фототерапии
- 2) проведению терапевтической гипотермии
- 3) введению стандартного иммуноглобулина
- 4) инфузии свежезамороженной плазмы

У НОВОРОЖДЕННЫХ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТОВ, ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) острая
- 2) скрытая
- 3) врожденная
- 4) смешанная

В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЗДОРОВЫЙ ДОНОШЕННЫЙ НОВОРОЖДЕННЫЙ ПРИВИВАЕТСЯ ОТ

- 1) гемофильной инфекции
- 2) коклюша
- 3) туберкулеза
- 4) гепатита В

ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ В МАКРОФАГАХ

- 1) селезенки
- 2) почек
- 3) головного мозга
- 4) щитовидной железы

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) болезнь Фабри
- 2) болезнь «кленового сиропа»
- 3) фенилкетонурию
- 4) тирозиноз

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансмиссивный
- 2) контактный
- 3) искусственный гемоконтактный
- 4) транспланцентарный

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПЕРЕВОДА С НЕИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НА ТРАДИЦИОННУЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) $PaCO_2 > 60$ мм рт.ст.
- 2) $FiO_2 < 0,3$
- 3) оценка по шкале Сильверман 3 и более баллов
- 4) $FiO_2 \geq 0,4$

ПРИ ЧАСТИЧНОМ И ПОЛНОМ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ ПРИ МАССЕ ТЕЛА НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА БОЛЕЕ 3000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТКИ)

- 1) 4,0-3,5
- 2) 3,2-2,5
- 3) 2,2
- 4) 3,5-3,2

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте > 50% антеградного кровотока
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) диаметр открытого артериального протока >1,5 мм (при массе тела < 1500 г)
- 4) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии (ЛА) $\geq 0,42$ м/с

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЧЕРЕПА ПРИ НОРМАЛЬНЫХ РАЗМЕРАХ ДРУГИХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) микроцефалией
- 2) брахицефалией
- 3) долихоцефалией
- 4) гидроцефалией

ПРИ ПНЕВМОНИИ В РАННЕЙ СТАДИИ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НЕОБХОДИМО ДО МОМЕНТА СТАБИЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ ВЫПОЛНИТЬ СЕРИИ ИЗ 2-3 СНИМКОВ С ИНТЕРВАЛОМ В (В ЧАСАХ)

- 1) 4-6
- 2) 12-18
- 3) 8-10
- 4) 24-72

ПАССИВНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО В ПИЩЕВОД, ПРОИСХОДЯЩЕЕ БЕЗ УЧАСТИЯ МУСКУЛАТУРЫ ДИАФРАГМЫ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ РАСКРЫТИИ КАРДИАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) незавершенный поворот кишечника
- 2) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- 3) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 4) врожденную истинную диафрагмальную грыжу

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ВОЗНИКАЮТ

- 1) при снижении уровня тромбоцитов ниже $180 \cdot 10^9/L$
- 2) на 2-3 день приема лекарственного препарата
- 3) сразу после рождения
- 4) на 2-3 месяце жизни

ХЛАМИДИЙНЫЙ КОНЪЮНКТИВИТ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ____ ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 1-3
- 2) 5-14
- 3) 15-16
- 4) 18-21

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) холодные кожные покровы
- 2) учащенное мочеиспускание
- 3) увеличение объема диуреза
- 4) спонтанный рефлекс Моро

ТЕРМИН «ОЧЕНЬ НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА» ПРИМЕНЯЮТ, КОГДА МАССА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 2000
- 2) 1500
- 3) 1000
- 4) 1900

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЦА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое в первые минуты и часы после рождения
- 2) кишечное отделяемое из пупочной ранки
- 3) кашель и цианоз во время сна
- 4) цианоз во время кормления

БЫСТРАЯ ЭКСТУБАЦИЯ С РЕЖИМА А/С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СРАР ИЛИ НА НЕИНВАЗИВНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) шоке
- 2) удовлетворительном газовом составе крови перед экстубацией
- 3) $P_{ip} < 17 \text{ смH}_2\text{O}$; $FiO_2 \leq 0,3$
- 4) наличии регулярного самостоятельного дыхания

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) респираторная поддержка методом НСРАР
- 2) обструкция ЖКТ
- 3) экстренное хирургическое вмешательство
- 4) некротизирующий энтероколит

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ В КАЧЕСТВЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) грибы рода Кандида

- 2) синегнойную палочку
- 3) золотистый стафилококк
- 4) β -гемолитический стрептококк

ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТИ НЕ ПЕРЕВОДЯТСЯ В

- 1) отделение патологии новорожденных и недоношенных детей медицинской организации
- 2) отделение физиологии новорожденных
- 3) отделение детской хирургии
- 4) педиатрические стационары медицинской организации

ПРИ УМЕРЕННОЙ ЗАДЕРЖКЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРИ СОХРАННОСТИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ОБЪЕМ ЛЕЧЕБНОЙ СМЕСИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 70

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) мекониальный илеус
- 2) кефалогематому
- 3) гипотиреоз
- 4) полицитемию

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, МАНИФЕСТНАЯ ФОРМА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ СПОСОБОМ

- 1) культуральным
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) гистологическим
- 4) микроскопическим

К ПРИЗНАКУ ГИПОИНФЛЯЦИИ (НЕДОРАСПРАВЛЕННЫЕ ЛЕГКИЕ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) расположение диафрагмы выше уровня 8 ребра
- 2) повышенную прозрачность лёгочных полей
- 3) уплощение диафрагмы
- 4) распространение лёгочных полей ниже уровня 9 ребра

В ЛЕЧЕНИИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭНТЕРОПЕПТИДАЗЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) полное парентеральное питание
- 2) питание со сниженным содержанием жиров в сочетании с терапией холестаза
- 3) специализированное лечебное питание с ограничением количества белков и жиров
- 4) высокобелковую диету в сочетании с заместительной ферментативной терапией

К ФОРМАМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ПОРАЖЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) вторичная
- 2) идиопатическая
- 3) хроническая
- 4) подострая

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) мелену
- 3) обильную рвоту
- 4) рвоту «кофейной гущей»

ТЕРАПИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВРОЖДЕННОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ HERPES SIMPLEX, ПРОВОДИТСЯ

- 1) ванкомицином
- 2) ампициллином
- 3) оксациллином
- 4) ацикловиром

НИЖНИЙ ПОРОГ СРЕДНЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У НОВОРОЖДЁННОГО РАВЕН _____ ВОЗРАСТУ _____ В

- 1) гестационному; новорождённому; неделях
- 2) гестационному; новорождённому; месяцах
- 3) постконцептуальному; ребёнка; неделях
- 4) постконцептуальному; ребёнка; месяцах

КОЛИЧЕСТВО ФОРМ САХАРНОГО ДИАБЕТА У НОВОРОЖДЕННЫХ РАВНО

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВАРИАНТОМ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Клерка – Леви – Кристеско (CLC)
- 2) удлинённого интервала QT
- 3) Беквита – Видемана

4) Элерса-Данло

МАНЕВР «ПРОДЛЕННОЕ РАЗДУВАНИЕ» СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) не более 3 раз
- 2) каждые 5 минут
- 3) двукратно
- 4) однократно

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000 Г В ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 80-90
- 2) 60-70
- 3) 110
- 4) 100

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФОТОТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННЫМ С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО ОБЪЕМА ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПО СРАВНЕНИЮ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ В ОБЪЕМЕ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 35-40
- 2) 5-7
- 3) 10-20
- 4) 25-30

ПО МОРФОЛОГИИ ВЫДЕЛЯЮТ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

- 1) мономорфные и полиморфные
- 2) редкие и частые
- 3) ранние и поздние
- 4) одиночные и аллоритмические

К ОСЛОЖНЕНИЮ, ВОЗМОЖНОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ, НЕ ОТНОСИТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) синдрома «бронзовой кожи»
- 2) диспепсического синдрома
- 3) синдрома «загорелой кожи»
- 4) бактериальных заболеваний

ДЛЯ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ХАРАКТЕРНО ИЗМЕНЕНИЕ СТУЛА В ВИДЕ

- 1) ахолии кала
- 2) мелены
- 3) водянистой диареи
- 4) стеатореи

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) L-тироксин
- 2) анаприлин
- 3) тиамазол
- 4) пропилтиоурацил

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высеив из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка разной флоры
- 2) понижение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни
- 3) высеив из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры
- 4) повышение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни

ДОТАЦИЯ АМИНОКИСЛОТ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 24 ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, ЯВЛЯЮЩАЯСЯ БЕЗОПАСНОЙ И СВЯЗАННАЯ С ЛУЧШЕЙ ПРИБАВКОЙ МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 4
- 2) 4,5
- 3) 3
- 4) 3,5

В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВАЖНУЮ РОЛЬ ОТВОДЯТ

- 1) сгущению и застою панкреатического сока
- 2) генетическому дефекту активного транспорта хлора/бикарбоната в подвздошной кишке
- 3) наличию микротравм слизистой оболочки кишечника
- 4) нарушению всасывания моносахаридов в тонком кишечнике

ТЕРАПИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) раствор кальция глюконата 10%
- 2) тиамазола
- 3) препаратов, содержащих йод
- 4) L-тироксин

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ ОТ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1) ДВС-синдром
- 2) бронхоспазм
- 3) инфекционно-токсический шок

4) дегидратация

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОЙ НЕЙТРОПЕНИИ, ИЗНАЧАЛЬНО ДИАГНОСТИРОВАННОЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, МОЖЕТ СОСТАВЛЯТЬ ДО

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 3 лет

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) гепатоспленомегалия
- 3) появление пузырей и пузырьков, имеющих тенденцию к слиянию на обширных участках кожи
- 4) «мышинный» запах с поверхности кожи

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 2) лагофтальма
- 3) слезотечения
- 4) отека век

**ПРИ НЕСВИЩЕВОЙ ФОРМЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА
С ТРАХЕЕЙ**

- 1) один из сегментов соединен
- 2) оба сегмента заканчиваются слепо, не имея сообщения
- 3) сегменты сообщаются друг с другом и не соединены
- 4) оба сегмента сообщаются

КОМБИНАЦИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА ОХВАТЫВАТЬ

- 1) анаэробную кишечную микрофлору конкретного ребенка
- 2) только патогенных возбудителей, выделенных при микробиологическом исследовании мазков из зева и ануса
- 3) грам+, грам– и анаэробные микроорганизмы
- 4) только типичных представителей госпитальной микрофлоры

КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ ВОЛЧАНКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) кровотокащих эрозий
- 2) кольцевидных или полициклических эритем
- 3) пузырей и пузырьков с плотной невскрывающейся крышкой
- 4) пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже.

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ
НОВОРОЖДЕННОМУ ВОЗМОЖНЫМ СОСУДИСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) портальная гипертензия
- 2) некротизирующий энтероколит
- 3) единственная артерия пуповины
- 4) перфорация сосудов пуповины

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ
ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) полицитемия
- 2) повышение уровня трансаминаз
- 3) гиперкальциемия
- 4) глюкозурия

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ТРОМБОЦИТОПАТИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) укорочение времени кровотечения
- 4) нормальное время свертывания

**СИНДРОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ИЛИ «РЕСПИРАТОРНЫЙ ДИСТРЕСС-
СИНДРОМ» (РДС) НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) инфекционное заболевание, возникающее вследствие попадания инфекционных агентов с помощью аэрогенного механизма заражения, поражающее отделы дыхательной системы как первично, так и вторично, сопровождающееся воспалительными явлениями и характерными клиническими симптомами
- 2) расстройство дыхания у детей в первые дни жизни, обусловленное вторичным дефицитом сурфактанта на фоне инфекционного процесса в легких
- 3) расстройство дыхания у детей в первые дни жизни, обусловленное первичным дефицитом сурфактанта и незрелостью легких
- 4) острое инфекционное заболевание с преимущественным поражением респираторных отделов легких и накоплением воспалительного экссудата внутри альвеол, выявляемым при объективном и рентгенологическом обследовании в первые 72 ч жизни

РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ ГИАЛИНОВЫХ МЕМБРАН У НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) инфекцией
- 2) аспирацией
- 3) асфиксией
- 4) недостаточным синтезом сурфактанта

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ СИНДРОМЕ ТАР (СИНДРОМЫ
ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ, ВОВЛЕКАЮЩИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОНЕЧНОСТИ)
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) агенезия мозолистого тела
- 2) агенезия большеберцовой кости
- 3) аплазия (или гипоплазия) лучевой кости с сохранением I пальца кисти
- 4) гипоплазия тел позвонков

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) лимфоцитоз
- 2) анемию
- 3) тромбоцитопению
- 4) лейкоцитоз

К ПРИЧИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С ГЕМОЛИЗОМ ЭРИТРОЦИТОВ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром Люцея - Дрисколла
- 2) гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору, системе ABO, редким факторам
- 3) микросфероцитоз
- 4) дефицит глюкозо-6-фосфат-дегидрогеназы, пируваткиназы, гексокиназы

НА НАЧАЛЬНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ОРГАНИЗАЦИЕЙ МОНИТОРИНГА, А ТАКЖЕ НА СТАРТОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ДЫХАНИЯ (ЕСЛИ ПОКАЗАНЫ) ДОЛЖНО УДЕЛЯТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 120
- 2) 30
- 3) 90
- 4) 60

50% СЛУЧАЕВ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ПРОИСХОДЯТ В _____ СУТКИ

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 14
- 4) 7

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие цианоза кожных покровов при дыхании воздухом
- 2) участие в акте дыхания только одной половины грудной клетки
- 3) втягивание мечевидного отростка грудины, межреберий в процессе самостоятельного дыхания
- 4) наличие крепитирующих хрипов в легких при аускультации

КОЛИЧЕСТВО КОЕК ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В

ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОБЪЕМОМ ПРОВОДИМОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ИЗ РАСЧЕТА НЕ МЕНЕЕ _____ КОЕК НА 1000 РОДОВ

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДЯТ СИМПТОМЫ

- 1) наличия объемного образования в брюшной полости
- 2) холестаза
- 3) перфорации полого органа и разлитого перитонита
- 4) кишечной непроходимости

В СЛУЧАЯХ, КОГДА РЕБЕНОК, РОЖДЕННЫЙ У МАТЕРИ - НОСИТЕЛЬНИЦЫ ВИРУСА ГЕПАТИТА В, НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СВОЕВРЕМЕННО ВАКЦИНИРОВАН ИЗ-ЗА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ИЛИ ДРУГИХ ВРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ПОКАЗАНО

- 1) введение специфического иммуноглобулина против гепатита В не позднее, чем через 6 ч после рождения
- 2) введение специфического иммуноглобулина против гепатита В с обязательным проведением активной иммунизации сразу после стабилизации состояния
- 3) разобщение матери и ребенка на довакцинальный период
- 4) динамическое наблюдение новорожденного с обязательным проведением активной иммунизации сразу после стабилизации состояния

В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) отличается, у недоношенных значительно ниже
- 2) зависит от массы тела при рождении
- 3) отличается, у недоношенных значительно выше
- 4) практически одинаковое

НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ НАБЛЮДАЮТ ПО СХЕМЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ _____ И _____ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

- 1) 1, 2
- 2) 2, 3
- 3) 1, 4
- 4) 3, 4

ДИССЕМИНИРОВАННАЯ ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКИ МОЖЕТ НАПОМИНАТЬ

- 1) врожденный буллезный эпидермолиз
- 2) бактериальный сепсис
- 3) фенилкетонурию
- 4) галактоземию

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ФИБРОЭЛАСТОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) улучшение реологических свойств крови с целью адекватного кровоснабжения миокарда
- 2) связывание антител, тропных к эндокарду, с целью уменьшения объема повреждения
- 3) уменьшение площади пораженного эндокарда с помощью протеолитической ферментативной терапии
- 4) купирование застойной сердечной недостаточности и профилактику сопутствующих инфекций

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПИЛОРОСТЕНОЗА КАК ПРАВИЛО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяцев
- 3) 2-4 недель
- 4) первых суток жизни

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Переса
- 2) Моро
- 3) Куссмауля
- 4) Бауэра

РАННЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипорегенераторной
- 2) гиперрегенераторной
- 3) нормохромной
- 4) нормоцитарной

ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) образование кист в подхрящевой зоне кости
- 2) формирование «псевдоэрозий» в кортикальном слое кости
- 3) наличие жидкости в полости сустава
- 4) «древообразные» разрастания хрящевой ткани

ДЛЯ ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНА ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ

- 1) бактериурия

- 2) лейкоцитурия
- 3) протеинурия
- 4) эритроцитурия

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КУРСОВ МАССАЖА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) персистирующего синдрома мышечной дистонии
- 2) задержки темпов физического развития
- 3) двигательных нарушений
- 4) эпилептического синдрома

ДО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ ПО ФАЗЕ 1, ПРОВЕДЕНИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И/ИЛИ ИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) выполняется в случае наличия хирургической патологии
- 2) выполняется при подготовке к оперативному вмешательству
- 3) является обязательным условием
- 4) не рекомендуется

ПРИЕМ АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С _____ НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ (_____ ДНЯ)

- 1) 10, 71
- 2) 13, 85
- 3) 33, 232
- 4) 22, 155

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) диабетическую фетопатию
- 2) синдром Жильбера
- 3) кефалогематому
- 4) пилоростеноз

ПОД КИШЕЧНЫМ СВИЩЕМ ПУПКА ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ, КОТОРЫЙ ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

- 1) нарушения формирования кишечника на этапе органогенеза
- 2) нарушения облитерации желточного протока перед родами
- 3) незаращения урахуса
- 4) нарушения процесса облитерации омфало-мезентериального протока

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) снижением уровня ренина и ангиотензина

- 3) гепатоспленомегалией
- 4) гипотонией мышц

САНАЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ _____ ВИДИМЫХ КОЛЕБАНИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЗНАЧИТЕЛЬНОГО _____ PCO₂

- 1) усиления; снижения
- 2) усиления; увеличения
- 3) ослабления; увеличения
- 4) ослабления; снижения

НАПРАВЛЕНИЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ

- 1) результатов иммунного блоттинга
- 2) повторного положительного результата ИФА, ожидание результатов иммунного блоттинга является нежелательным
- 3) первого положительного результата ИФА, ожидание результатов иммунного блоттинга является нежелательным
- 4) положительных результатов ИФА и иммунного блоттинга

ЗАПОДОЗРИТЬ ВЫВИХ БЕДРА ПРИ ОСМОТРЕ ПОЗВОЛЯЕТ УГОЛ ОТВЕДЕНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННОМ СУСТАВЕ (В ГРАДУСАХ)

- 1) более 70-80
- 2) 85-90
- 3) менее 50-60
- 4) 95-100

ПРИ СИНДРОМЕ ЛЕДДА ВОЗНИКАЮТ АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) атрезии желчных ходов
- 2) атрезии прямой кишки
- 3) дуоденальной непроходимости
- 4) микрогастрии

ПРИ ОТСУТСТВИИ ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ НЕСКОЛЬКО ПЕРВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ МОГУТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ СО ВРЕМЕНЕМ ВДОХА (В СЕКУНДАХ)

- 1) 6
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 1

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задержка внутриутробного развития
- 2) недоношенность с массой тела при рождении менее 2500 г
- 3) открытое овальное окно
- 4) масса тела при рождении менее 3500 г

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) гипотермия
- 3) неонатальная волчанка
- 4) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток

С ПОМОЩЬЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) легочную аспирацию
- 2) незавершенный поворот кишечника
- 3) муковисцидоз
- 4) энтеропатический акродерматит

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПЕРЕВОДА С НЕИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НА ТРАДИЦИОННУЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) $FiO_2 < 0,3$
- 2) $PaCO_2 > 60$ мм рт.ст.
- 3) $FiO_2 \geq 0,4$
- 4) оценка по шкале Сильверман 3 и более баллов

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ПИЛОРОСТЕНОЗА В РВОТНЫХ МАССАХ ВОЗМОЖНО НАЛИЧИЕ

- 1) прожилок лизированной крови
- 2) темно-зеленой желчи
- 3) каловых масс
- 4) фрагментов слизистой оболочки кишечника

ЖЕЛЧЕГОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТОМ

- 1) экстрактом листьев артишока
- 2) дротаверином
- 3) сульфатом магния
- 4) урсодезоксихолевой кислоты

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ПЕРЕВОДА СО СТАРТОВОЙ НА ПОСЛЕДУЮЩУЮ МОЛОЧНУЮ СМЕСЬ ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стабильная положительная динамика параметров физического развития
- 2) масса тела более 4000 г
- 3) постконцептуальный возраст 37 недель
- 4) масса тела более 3500 г

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) кардиотография
- 2) наложение акушерских щипцов
- 3) массаж поясничного отдела позвоночника
- 4) эпидуральная аналгезия

ПРИ ДОСТИЖЕНИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ НАЧИНАЮТ В ОБЪЕМЕ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 10

ВЫДЕЛЯЮТ _____ КАНДИДОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) дыхательный
- 2) поверхностный
- 3) латентный
- 4) первичный

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОТРЕЗОК ВРЕМЕНИ С

- 1) 22 полных недель беременности до 7 полных дней после родов
- 2) 28 полных недель беременности до 28 полных дней после родов
- 3) 28 недели беременности до завершения первых послеродовых суток
- 4) начала регулярной родовой деятельности до 28 полных дней после родов

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ВИДОВ ШОКА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожоговый
- 2) болевой
- 3) анафилактический
- 4) дистрибутивный

ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ, НЕ ЗАТРАГИВАЮЩЕЕ ПОЧКИ, МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) протеинурии
- 2) повышения плотности мочи
- 3) бактериурии
- 4) глюкозурии

ПЛАНОВОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НАТРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У ГЛУБОКОНЕДОШЕННОГО РЕБЕНКА НАЧИНАЮТ ПРИ СНИЖЕНИИ

СЫВОРОТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ НАТРИЯ МЕНЕЕ 140 ММОЛЬ/Л С _____ СУТОК ЖИЗНИ ИЛИ С БОЛЕЕ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1) 14-16
- 2) 7-8
- 3) 3-4
- 4) 10-12

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ОСНОВАННАЯ НА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА, НЕ ВКЛЮЧАЕТ ЗОНУ

- 1) вторую
- 2) третью
- 3) первую
- 4) центральную

В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО ВЕЩЕСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЦВЕТНОЙ ПРОБЫ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛЕЗОТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР _____ 3%

- 1) пилокарпина
- 2) атропина
- 3) тобрамицина
- 4) колларгола

ФЕТАЛЬНЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ В КРОВИ МАТЕРИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТА

- 1) Кумбса
- 2) Клейхауэра - Бетке
- 3) Ривальта
- 4) Апта

ДЛЯ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ СТАДИИ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ДЕРМАТИТА РИТТЕРА ХАРАКТЕРНО

- 1) появление пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением сливного характера
- 2) образование пузырей до 2 -3 см в диаметре с тонкой покрывкой и серозным желтоватым содержимым
- 3) покраснение кожи с образованием трещин вокруг рта или пупка
- 4) наличие сливающихся, эритематозных, отечных участков с мелкими пузырьками и пустулами диаметром 0,1-0,5 см в диаметре

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СО СТОРОНЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

- 1) везикулопустулез
- 2) сыпь по типу «черничного кекса»
- 3) аплазия кожи головы

4) милиа

АНЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) геморрагическим синдромом
- 2) нормальными размерами печени и селезенки
- 3) общим отечным синдромом
- 4) выраженной бледностью кожных покровов

МИНИМАЛЬНАЯ КРИТИЧЕСКАЯ ВЕЛИЧИНА ПОТЕРИ ВЕСА РЕБЕНКА ЗА МЕСЯЦ, ТРЕБУЮЩАЯ НЕОТЛОЖНОГО НУТРИТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 15
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 10

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) кефалогематому
- 3) синдром Криглера – Наяра I типа
- 4) пилоростеноз

К ПРИЗНАКАМ РОЖДЕНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) спонтанное дыхание в течение 30 секунд после рождения
- 2) сохранение центрального цианоза более 5 минут жизни
- 3) частота сердечных сокращений более 100 в минуту
- 4) громкий крик при рождении

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И ВЫБОРА ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) биохимического анализа крови с маркерами воспаления
- 2) посева отделяемого из носоглотки
- 3) посева отделяемого с конъюнктивы
- 4) клинического анализа крови

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА НАТРИЕВОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЛЕЖИТ

- 1) мальабсорбция жира и жирорастворимых витаминов вследствие невозможности синтеза аполиipoproteина B и образования хиломикронов
- 2) снижение адсорбции натрия по причине дефекта Na/H⁺ переносчика
- 3) повышение секреции жидкости, солей и жиров в полость кишки в связи с большой концентрацией желчных солей
- 4) нарушение всасывания хлора в просвете кишечника вследствие генетического

дефекта активного транспорта хлора/бикарбоната

ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацикловир
- 2) ганцикловир
- 3) валганцикловир
- 4) невирапин

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11 β -ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ СНИЖЕННЫЙ СИНТЕЗ

- 1) инсулина
- 2) андрогенов
- 3) кортизола
- 4) адренокортикотропного гормона

ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО ПОСЛЕ

- 1) осмотра ребенка врачом-генетиком
- 2) проведения врачебного консилиума
- 3) получения информированного добровольного согласия родителей или официальных представителей пациента на медицинское вмешательство
- 4) проведения осмотра ребенка заведующим отделением

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) нормальный размер печени
- 2) максимальная концентрация общего билирубина не более 256 мкмоль/л
- 3) удовлетворительное состояние ребенка
- 4) обесцвеченный стул

ВАЖНЫМ КОСВЕННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ, КОГДА ПРЕПЯТВИЕ РАСПОЛОЖЕНО НИЖЕ ФАТЕРОВА СОСКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота «кофейной гущей»
- 2) мелена
- 3) отхождение мекония в течение 5-6 дней
- 4) отсутствие мекония

ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ПОКАЗАНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) наличие ВИЧ-инфекции
- 2) TORCH-инфекции
- 3) митохондриальные болезни
- 4) наследственные нарушения обмена веществ

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОДВЫВИХА И ВЫВИХА БЕДРА У МЛАДЕНЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-4
- 2) более 12
- 3) 6-12
- 4) менее 2

КЕТОАЦИДОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болями в суставах
- 2) лихорадкой
- 3) срыгиваниями и рвотой
- 4) артериальной гипертензией

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ) НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) фенилкетонурию
- 2) синдром Дауна
- 3) гемофилию
- 4) врожденный гипертиреоз

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тиенам
- 2) амикацин
- 3) оксациллин
- 4) линезолид

К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) урсодезоксихолевой кислоты
- 2) водорастворимых витаминов
- 3) антибактериальной терапии
- 4) иммуноглобулинов

ИЗОЛИРОВАННАЯ РЕЗЕКЦИЯ ТОЩЕЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В 60% СЛУЧАЕВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ ВСАСЫВАНИЯ

- 1) витамина В₁₂
- 2) дивалентных катионов (Ca, Mg, Zn, Se)
- 3) желчных солей
- 4) дисахаридов и липидов

ПОЛИЦИТЕМИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ИМЕЮЩИХ УРОВЕНЬ ВЕНОЗНОГО ГЕМОГЛОБИНА _____ Г/Л И ВЫШЕ

- 1) 220
- 2) 200
- 3) 210
- 4) 215

ПОД ФЕНОМЕНОМ АРЛЕКИНА ПОНИМАЮТ

- 1) симптом, при котором наблюдаются элементы на коже, диаметром около 1,5 см, заполненные жидкостью, с формированием эрозий при вскрытии
- 2) кровоизлияние, возникающее между надкостницей и наружной поверхностью черепных костей, не превышающее площади кости
- 3) эритему одной половины туловища, возникающую в положении на боку преимущественно у недоношенных детей, имеющую чёткую ровную границу по средней линии туловища
- 4) отёк кожи и подкожно-жировой клетчатки предлежащей части плода, возникающий во время родов

ЛИПИДЫ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) компонентом клеточных мембран и сурфактанта
- 2) важным источником энергии
- 3) важным источником строительного компонента клетки
- 4) необходимым звеном для созревания головного мозга и сетчатки

В АББРЕВИАТУРЕ «TORCH» БУКВА «С» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) цитомегалию
- 2) циклоспороз
- 3) цистицеркоз
- 4) хламидиоз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) монголоидный разрез глаз
- 2) микроцефалию
- 3) аномальные по форме и оттопыренные ушные раковины
- 4) гипертелоризм

ПРИМЕРНЫЙ РАСХОД ЭНЕРГИИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА ОСНОВНОЙ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/КГ/СУТ)

- 1) 15 - 20
- 2) 10 - 15
- 3) 40 - 60
- 4) 25 - 30

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ДЕЛЕНИЕ ПО

- 1) тяжести течения

- 2) локализации процесса
- 3) стадиям
- 4) гестационному возрасту

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСИТСЯ

- 1) выраженная умственная недостаточность
- 2) физическая усталость
- 3) гипогликемия
- 4) геморрагический синдром

ЕСЛИ ПО ИСТЕЧЕНИИ 30-СЕКУНДНОГО ПЕРИОДА ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ИВЛ) МАСКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) ПОДНИМАЕТСЯ ДО 55 УДАРОВ МИНУТУ И ОТМЕЧАЕТСЯ ОТЧЕТЛИВАЯ ДИНАМИКА ПОВЫШЕНИЯ ЧСС, СЛЕДУЕТ

- 1) ввести физиологический раствор
- 2) провести интубацию
- 3) продолжить ИВЛ маской
- 4) ввести раствор адреналина

ВРЕМЯ НАЧАЛА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВРАЧ _____ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ

- 1) -акушер-гинеколог
- 2) -инфекционист
- 3) -эпидемиолог
- 4) -терапевт

РАЗМЕР ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ БЕЗ МАНЖЕТЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 4,5-5,0
- 2) 5,5-6,0
- 3) 2,5-3,0
- 4) 3,5-4,0

ДЛЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ХАРАКТЕРЕН ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ

- 1) концентрация Hb в пуповинной крови соответствует норме
- 2) почасовой прирост билирубина в первые сутки жизни $< 6,8$ мкмоль/л в час
- 3) концентрация билирубина в пуповинной крови < 51 мкмоль/л
- 4) относительная доля прямой фракции билирубина составляет $> 20\%$

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) звездчатая сыпь на коже
- 2) олигоурия
- 3) мелена

4) опистотонус

МИГРАЦИЯ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОГО ВОДИТЕЛЯ РИТМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к атриовентрикулярному соединению
- 2) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, находящейся ниже границы возрастной нормы
- 3) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, превышающей верхнюю границу возрастной нормы
- 4) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям

ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ ГРИБАМИ КАНДИДА, ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМИ К ФЛУКОНАЗОЛУ, ЕГО НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ МГ/КГ

- 1) 16
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 9

ВЫДЕЛЯЮТ ДВЕ ФОРМЫ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

- 1) первичную и вторичную
- 2) острую и хроническую
- 3) легочную и кишечную
- 4) несвищевую и свищевую

К ПРИЧИНЕ НИЗКОЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) снижение наполнения желудочков сердца
- 2) инфекционный процесс
- 3) избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов
- 4) высокий уровень эндогенных катехоламинов

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) моногенным
- 2) мультифакториальным
- 3) хромосомным
- 4) митохондриальным

СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) грубого систолодиастолического шума
- 2) застойной сердечной недостаточности
- 3) пневмоперикарда
- 4) эндокардита

КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД ПОКАЗАНО НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ

ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА БОЛЕЕ 32 НЕДЕЛЬ ПРИ

- 1) массе тела ребенка менее 1900 г
- 2) открытом овальном окне
- 3) дыхательных нарушениях и необходимости респираторной поддержки
- 4) функционирующем центральном венозном катетере

ОДНИМ ИЗ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) тромбоцитоз
- 3) гипокоагуляция
- 4) анемия

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

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

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синусовой тахикардии
- 2) синусовой брадикардии
- 3) полной атриовентрикулярной блокады
- 4) трепетания предсердий

НЕЗАВИСИМО ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА К 7-10 ДНЮ ПОВЫШАЕТСЯ ДО (ККАЛ/КГ)

- 1) 110-115
- 2) 135-140
- 3) 115-120
- 4) 120-125

ПОД РЕФЛЕКСОМ ПЕРЕСА ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К СПИНАЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) пальпацией, слегка надавливая, по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее, при этом ребёнок кричит, приподнимает голову, разгибает туловище, сгибает верхние и нижние конечности
- 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) 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

4) при надавливании на ладони новорожденного, в результате он сильно обхватывает пальцы

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) агенезии носослезного канала
- 2) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 3) пренатального расширения слезно-носового протока
- 4) внутриутробной инфекции слезного мешка

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ТОНКОКИШЕЧНОЙ СТОМЫ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ БУДУТ ПОТЕРИ

- 1) хлора
- 2) кальция
- 3) калия
- 4) натрия

К РЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) избыточное кровоснабжение почек
- 2) нарушение оттока мочи
- 3) гломерулопатии
- 4) почечный тубулярный ацидоз

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ ПОСЛЕ ОДНОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «кошачий» крик
- 2) кожный зуд
- 3) полиурия
- 4) мелена

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИСТИННОЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) гемолитической болезнью новорождённых
- 2) инфекционным токсикозом
- 3) синдромом диссеминированного внутрисосудистого свёртывания
- 4) ложной полицитемией

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ С НЕИЗВЕСТНОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА АББРЕВИАТУРА

- 1) VACTERL
- 2) TORCH
- 3) CHARGE
- 4) SEN

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) офтальморозацейей
- 2) полной колобомой
- 3) травмой конъюнктивы
- 4) демодекозом глаз

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ *S. ALBICANS*, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нистатин
- 2) флуконазол
- 3) клотримазол
- 4) амфотерицин В

ПОД ПОИСКОВЫМ РЕФЛЕКСОМ (РЕФЛЕКС КУССМАУЛЯ) ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ОРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАРНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) при введении указательного пальца в рот на 3-4 см — ребёнок делает ритмичные сосательные движения
- 2) при надавливании большим пальцем на область обеих ладоней одновременно, ближе к тенару, в результате происходит открывание рта и сгибание головы ребенка
- 3) поглаживанием в области угла рта, в результате происходит опускание губы, отклонение языка и поворот головы в сторону раздражителя
- 4) при быстром ударе пальцем по губам — происходит вытягивание губ вперед

ПРИ СВИЩЕВОЙ ФОРМЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

- 1) сегменты сообщаются друг с другом и не соединены с трахеей
- 2) сегменты не сообщаются друг с другом и не соединены с трахеей
- 3) оба сегмента заканчиваются слепо, не имея сообщения с трахеей
- 4) один из сегментов или оба имеют сообщение с трахеей

НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ СРЕДИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ

- 1) запоры
- 2) кишечные колики
- 3) транзиторную лактазную недостаточность
- 4) синдром срыгиваний

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ДО _____ НЕДЕЛЬ

- 1) 7-8
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 5-6

РАСШИРЕННОЕ АУДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ, НЕ ПРОШЕДШИМ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ, ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 9

НАЗНАЧЕНИЕ АДАПТИРОВАННОЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ ДЛЯ ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВОЗМОЖНО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ МАССЫ ТЕЛА ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА (В ГРАММАХ)

- 1) 4000
- 2) 2500
- 3) 3000
- 4) 2800

НОРМАЛИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ОТМЕЧАЕТСЯ У БОЛЬШИНСТВА НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ДОСТИЖЕНИИ _____ НЕДЕЛЬ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- 1) 34
- 2) 36
- 3) 40
- 4) 42

ЭКСТУБАЦИЯ С РЕЖИМА SIMV ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) легочном кровотечении
- 2) постепенном снижении FiO_2 до величин менее 0,3
- 3) P_{ip} до 17- 16 см H₂O
- 4) частоте дыхания до 20-25 в мин

К ОСНОВНОМУ УСЛОВИЮ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) выдерживание голодной паузы в ночные часы
- 2) допаивание ребенка водой из ложечки
- 3) кормление ребенка строго по часам
- 4) определение частоты и продолжительности кормлений желанием ребенка

ВАЖНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕБЕНКУ С ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) начало масочной вентиляции до пересечения пуповины
- 2) декомпрессия желудка (введение желудочного зонда, аспирация содержимого, зонд открыт)
- 3) наложение сухой стерильной повязки (при целостности оболочек грыжевого выпячивания)

4) стартовая респираторная терапия назальной СРАР

ВРОЖДЕННАЯ АТРОФИЯ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дефектом базальной мембраны и нарушением прикрепления энтероцитов, что приводит к формированию их скоплений
- 2) наличием цитоплазматических включений, содержащих микроворсины, в области апикального полюса энтероцита
- 3) воспалением кишечной стенки с последующим ее некрозом
- 4) наличием воспалительных инфильтратов в слизистой оболочке кишечника

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕФИЦИТА VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ПРОВОДЯТ С

- 1) синдромом диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 2) гемофилией
- 3) болезнью Виллебранда
- 4) иммунологической тромбоцитопенической пурпурой

К МЕТАБОЛИЧЕСКОМУ НАРУШЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) гипохлоремия
- 3) гипомагниемия
- 4) гиперглюкемия

К ЕСТЕСТВЕННЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) детскую посуду
- 2) предметы гигиены
- 3) игрушки
- 4) поцелуи

ПРИ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМАХ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОЦИТОТЕКТ НАЗНАЧАЮТ МИНИМАЛЬНЫМ КУРСОМ В _____ ВВЕДЕНИЙ

- 1) 1-2
- 2) 3-6
- 3) 10-12
- 4) 7-9

ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ СИНДРОМА ПРЕДВОЗБУЖДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) служат депрессия формирования импульса или его проведения в синусовом узле и активация эктопических очагов возбуждения
- 2) служит отсутствие физиологической задержки импульса в АВ-узле вследствие

наличия дополнительных путей проведения

- 3) служат аутоиммунное поражение проводящих путей сердца и развитие блокад
- 4) служит повышение активности левосторонних симпатических влияний вследствие неравномерного воспалительно-дегенеративного поражения симпатических ганглиев

К ОСЛОЖНЕНИЮ ПОСЛЕ ЧАСТЫХ ПЕРЕЛИВАНИЙ ЭРИТРОЦИТНОЙ ВЗВЕСИ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) перегрузка тканей железом
- 2) повышение оксигенации тканей
- 3) ингибирующее влияние на эритропоэз
- 4) инфицирование цитомегаловирусной инфекцией

ВРАЧОМ, НАЗНАЧАЮЩИМ АНТИРЕТРОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ И ПРОВОДЯЩИМ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТКИ В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

- 1) -терапевт
- 2) -неонатолог
- 3) -акушер-гинеколог
- 4) -инфекционист

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 2) удлинение тромбинового времени
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) повышение времени кровотечения

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) видимый костно-мышечный дефект грудной клетки с эвентрацией внутренних органов
- 2) непреодолимое препятствие на глубине 6-7 см от носового хода при постановке желудочного зонда
- 3) невозможность интубации трахеи из-за препятствия
- 4) смещение сердца в контралатеральную сторону

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ У ЛИЦ ОСОБО ВЫСОКОГО РИСКА ГЕПАТИТА В, ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ АКТИВНО-ПАССИВНУЮ ИММУНИЗАЦИЮ, ВКЛЮЧАЮЩУЮ

- 1) одновременное применение вакцины против гепатита В и специфического иммуноглобулина
- 2) одновременное применение вакцин против гепатита В и гепатита А
- 3) одновременное применение вакцин против гепатита В и БЦЖ
- 4) использование двойной дозы вакцины против гепатита В

РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ОТСРОЧЕННОГО ПЕРЕЖАТИЯ ПУПОВИНЫ ПРИНИМАЕТСЯ КОЛЛЕГИАЛЬНО МЕЖДУ ВРАЧОМ- _____ И

- 1) анестезиологом, врачом-акушером-гинекологом
- 2) акушером-гинекологом, женщиной-родильницей
- 3) акушером-гинекологом, врачом-неонатологом
- 4) анестезиологом, врачом-неонатологом

РИСК РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 300
- 2) 101-155
- 3) 171-255
- 4) 100

КАРДИОМЕГАЛИЯ И ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА, ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С СИНДРОМОМ «ВЯЛОГО РЕБЕНКА», ПРИСУЩИ

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

ФОРМОЙ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПРИ КОТОРОЙ КЛИНИЧЕСКИЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТСУТСТВУЮТ, А ДИАГНОЗ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) манифестная
- 2) субклиническая
- 3) хроническая
- 4) подострая

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У ГЛУБОКОНЕДОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ К НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) контроль экскурсии грудной клетки и цвета кожи
- 2) FiO₂ не более 0,5 на всем протяжении респираторной терапии
- 3) обязательное поддержание РЕЕР минимум 4 см вод.ст., FiO₂ не выше 0,4
- 4) контроль давления в дыхательных путях, обязательное поддержание РЕЕР (минимум 5 см вод.ст.)

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У

НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) слезотечения
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 4) кровянистого отделяемого

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ДЛЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) умеренно повышенного уровня глюкозы
- 2) высокой плотности ликвора
- 3) лимфоцитарного цитоза
- 4) сниженной кислотности ликвора

К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

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

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «сливового живота»
- 2) киста холедоха
- 3) экстрофия мочевого пузыря
- 4) мекониевый илеус

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) диагностически неясное нарушение функции печени
- 2) соленый вкус кожи
- 3) симптом «барабанных палочек»
- 4) сахарный диабет в сочетании с респираторными симптомами

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) прямая гипербилирубинемия
- 2) лимфоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) гипогликемия

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) женщинам-потребителям парентеральных психоактивных веществ и/или имеющим партнёра-потребителя психоактивных веществ (в течение 12 недель до

родов)

- 2) роженицам, инфицированным HbsAg
- 3) женщинам с открытой формой туберкулеза
- 4) женщинам с преждевременным излитием околоплодных вод

КОРРЕКЦИЯ ПАРАМЕТРОВ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ, ОСНОВАННАЯ НА ПОКАЗАТЕЛЯХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГАЗОВ КРОВИ ПРИ ГИПОКАПНИИ $P_{aCO_2} < 35$ ММ РТ. СТ., ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ?Р НА 10-20%, _____ ЧАСТОТЫ ОСЦИЛЛЯЦИЙ НА 1-2 ГЦ

- 1) уменьшении; увеличении
- 2) уменьшении; уменьшении
- 3) увеличении; увеличении
- 4) увеличении; уменьшении

У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА ОТМЕЧАЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫЙ ЛИЦЕВОЙ ФЕНОТИП В СОЧЕТАНИИ С

- 1) курчавыми бесцветными ломкими волосами
- 2) аномалиями развития дистальных отделов конечностей
- 3) нарушением дифференцировки половых органов
- 4) врожденными пороками желудочно-кишечного тракта

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ КУРС КОМБИНАЦИИ АМПЦИЛЛИНА И НЕТИЛМИЦИНА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 7

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) избыточную массу тела
- 3) задержку физического развития
- 4) эмфизему легких

ТРЕТЬЯ ФАЗА БАКТЕРИАЛЬНОГО ЗАСЕЛЕНИЯ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трансформация
- 2) продромальная
- 3) асептическая
- 4) нарастающего инфицирования

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие дефекации
- 2) монотонный крик
- 3) отсутствие самостоятельного дыхания при рождении
- 4) вытекание молока из носа и рта во время кормления грудью

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия (гипертония)
- 2) бледность кожных покровов
- 3) плетора (периферический вишневый цианоз)
- 4) выраженная мраморность

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА КОРТИЗОЛА И

- 1) инсулина
- 2) альдостерона
- 3) паратгормона
- 4) тиреотропного гормона

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) вздутие живота в верхних отделах
- 2) пенистое отделяемое из носа и рта
- 3) рвоту «кофейной гущей»
- 4) мелену

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) кальция глюконат
- 2) актрапид
- 3) L-тироксин
- 4) пропилтиоурацил

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсический эпидермальный некролиз
- 2) врожденный буллезный эпидермолиз
- 3) небуллезная ихтиозиформная эритродермия Брока
- 4) себорейный дерматит

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ИНВАЗИВНЫХ КАНДИДОЗОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ФЛУКОНАЗОЛОМ В ДОЗЕ 3-6 МГ/КГ/СУТ 2 РАЗА В НЕДЕЛЮ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ _____ НЕДЕЛЬ

- 1) 3
- 2) 4

- 3) 2
- 4) 6

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ АНАЛИЗ КРОВИ С ИССЛЕДОВАНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) билирубина
- 2) натрия
- 3) глюкозы
- 4) СРБ

БОЛЕЗнь ГИРШПРУНГА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕРЕДКО ИМЕЕТ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ СХОДНУЮ С

- 1) врожденной высокой кишечной непроходимостью
- 2) врожденной низкой кишечной непроходимостью
- 3) гастрошизисом
- 4) омфалоцеле

К ПРИЧИНЕ НИЗКОЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) незрелость миокарда
- 2) снижение наполнения желудочков сердца
- 3) высокий уровень эндогенных катехоламинов
- 4) избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов

ОДНИМ ИЗ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жидкость в плевральных полостях по данным ультразвукового исследования с 1 суток жизни
- 2) наличие пневмонии по данным патологоанатомического исследования, в случае смерти ребенка до конца 3 суток жизни
- 3) высеv из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры
- 4) очаговые и/или инфильтративные тени на рентгенограмме

ПРИ ПУПОЧНОМ СЕПСИСЕ ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧНЫМ АГЕНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ БАКТЕРИИ РОДА

- 1) Haemophilus
- 2) Bacteroides
- 3) Acinetobacter
- 4) Staphylococcus

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ СТАНДАРТНОЙ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЙ МАНИПУЛЯЦИИ ВЕРНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫПОЛНЕНИИ ДЕЙСТВИЙ

- 1) утилизировать иглы в специальный контейнер, снять стерильные перчатки, утилизировать перчатки в отходы группы «А», обработать руки антисептиком

- 2) утилизировать иглы в специальный контейнер, снять стерильные перчатки, утилизировать перчатки в отходы группы «Б»
- 3) снять стерильные перчатки, утилизировать перчатки в отходы группы «Б», обработать руки антисептиком
- 4) утилизировать иглы в специальный контейнер, снять стерильные перчатки, утилизировать перчатки в отходы группы «Б», обработать руки антисептиком

ДАЛЬНЕЙШЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛЕВОДНОЙ НАГРУЗКИ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО, ЕСЛИ ПРИ КОНТРОЛЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ДОТАЦИИ ГЛЮКОЗЫ ПУТЕМ МОНИТОРИРОВАНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ, УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ ДОСТИГАЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 7,0-7,5
- 2) 5,0-6,0
- 3) 8,0-10,0
- 4) 6,5-7,0

СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) врожденным
- 2) классическим
- 3) бактериальным
- 4) сезонным

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 2) низкий уровень продукции интерлейкина-12
- 3) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) сглаженность носогубной складки на стороне поражения
- 2) лагофтальм на стороне поражения
- 3) при крике рот перетягивается в здоровую сторону
- 4) сосание нарушено (молоко выливается на здоровой стороне рта)

ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФИЛЬТРОВАЛЬНЫЕ БУМАЖНЫЕ ТЕСТ-БЛАНКИ, КОТОРЫЕ ВЫДАЮТСЯ

- 1) детской участковой поликлиникой
- 2) родильным домом, в котором родился новорожденный
- 3) медико-генетической консультацией (центром)
- 4) центральным аптечным складом учреждения

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ

**НЕДОНОШЕННЫМ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 1250 Г СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ
_____ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМИ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

34 НЕДЕЛИ

- 1) кофеин-бензоат натрия
- 2) ибупрофен
- 3) фолиевую кислоту
- 4) витамин Е

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ С В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) удлинение времени свертывания крови
- 2) повышение времени кровотечения
- 3) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) укорочение протромбинового времени

**ТАКТИЛЬНУЮ СТИМУЛЯЦИЮ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ БОЛЕЕ
(В СЕКУНДАХ)**

- 1) 10-15
- 2) 5
- 3) 20-25
- 4) 30

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО
КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) отек век
- 2) слезотечение
- 3) блефароптоз
- 4) лагофтальм

ДЛЯ СИНДРОМА МЕКОНИАЛЬНОЙ АСПИРАЦИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) усиление бронхо-сосудистого рисунка, наличие жидкости в междолевых щелях или плевральных синусах
- 2) отсутствие лабораторных признаков инфекции
- 3) наличие инфильтративных теней перемежающихся с эмфизематозными изменениями, ателектазами в легких
- 4) наличие пневмомедиастинума и пневмоторакса

**СТАРТОВАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У
НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 750-1250Г
СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)**

- 1) 4,5
- 2) 3,5-4,0
- 3) 0,5
- 4) 1,0-3,0

ПРИ НАЛИЧИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ТРЕБУЕТСЯ

ЭКСТРЕННЫЙ ПЕРЕВОД В

- 1) хирургический стационар для проведения радикального лечения
- 2) медико-социальное учреждение для оказания паллиативной помощи
- 3) инфекционный стационар
- 4) нейрохирургический стационар

ЭЭГ-ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ С ИМЕЮЩИМСЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ КАЖДЫЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 7-8
- 2) 9-12
- 3) 1-2
- 4) 3-6

ОРГАНОМ, ОТВЕЧАЮЩИМ ЗА СЕКРЕЦИЮ ЭРИТРОПОЭТИНА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) головной мозг
- 2) сердце
- 3) печень
- 4) кишечник

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) отек мозговой ткани
- 2) вентрикулодилатация
- 3) опухоль
- 4) субдуральная гематома

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) двенадцатиперстной кишки
- 2) пилорического отдела желудка
- 3) фатерова соска
- 4) поперечной ободочной кишки

В ПОДКОЖНОЖИРОВОМ СЛОЕ ПРИ СКЛЕРЕМЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) увеличение количества триглицеридов
- 2) скопление серозно-фиброзной жидкости
- 3) повышенное отложение кристаллов мочевой кислоты
- 4) воспалительный процесс в подлежащих тканях

В ОБЛАСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДОК ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ПОМИМО ГИПЕРЕМИИ И ЧЕШУЕК ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) кольцевидных эритем

- 2) пузырей и пузырьков
- 3) мацерации кожи
- 4) «каменистых» уплотнений

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) алкалоз
- 2) гипергликемия
- 3) гипокальциемия
- 4) гипофосфатемия

В ЛЕЧЕНИИ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ С «ТЕРАПИЕЙ СОПРОВОЖДЕНИЯ», К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ОДНОВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) витамина D
- 2) нистатина
- 3) пробиотиков, содержащих бифидобактерии и лактобактерии
- 4) фолиевой кислоты

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ/КГ ПРИГОТОВЛЕННОГО РАСТВОРА

- 1) 0,1-0,3
- 2) 0,4-0,6
- 3) 0,7-0,9
- 4) 1,0-1,3

ЖИВОРОЖДЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛОДА ОТ ОРГАНИЗМА МАТЕРИ ПОСРЕДСТВОМ РОДОВ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 22 НЕДЕЛЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 500 Г (ИЛИ <500 Г ПРИ МНОГОПЛОДНЫХ РОДАХ) ЛИБО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА, ПРИ ДЛИНЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ___ СМ ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ (ДЫХАНИЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ, ПУЛЬСАЦИЯ ПУПОВИНЫ ИЛИ ПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ МУСКУЛАТУРЫ) НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ПЕРЕРЕЗАНА ЛИ ПУПОВИНА И ОТДЕЛИЛАСЬ ЛИ ПЛАЦЕНТА

- 1) 20
- 2) 27
- 3) 22
- 4) 25

ПОД УДАРНЫМ ОБЪЁМОМ ПОНИМАЮТ

- 1) отношение сердечного выброса к площади поверхности тела
- 2) количество крови, выброшенной сердцем за одну минуту
- 3) объём крови, выбрасываемый сердцем за одно сокращение
- 4) произведение ударного объёма и частоты сердечных сокращений

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ (НВ 90-110 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ СЫВОРОТОЧНОГО ФЕРРИТИНА, ТРАНСФЕРРИНА, СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 5

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ТРЕХКРАТНОГО ВВЕДЕНИЯ АДЕНОЗИНА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) нимесулид
- 2) биспролол
- 3) верапамил
- 4) спиронолактон

ИНФУЗИЯ ГЕПАРИНА В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

- 1) кровотечений
- 2) тромбозов
- 3) гипоксии
- 4) ишемии

ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ СИНДРОМ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ГИДРОКОРТИЗОН В ДОЗЕ (В МГ)

- 1) 12-15
- 2) 1,5-2,0
- 3) 5-10
- 4) 0,5-1,0

ТЕРАПИЮ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН НАТРИЕВОЙ СОЛЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НАЗНАЧАЮТ НА (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 20
- 4) 7

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) офтальморозацеа
- 2) полной колобомой
- 3) глаукомой
- 4) демодекозом глаз

ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОШИЗИСА ПРОВОДИТСЯ В

- 1) отделении хирургии новорожденных
- 2) детском (физиологическом) отделении
- 3) амбулаторных условиях
- 4) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей

ПРОВЕДЕНИЕ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНО ДЛЯ РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ

- 1) ранних реконвалесцентов гепатита С
- 2) с синдромом Жильбера
- 3) с острым гепатитом А
- 4) с наличием в крови HBsAg

К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 2) водянистую диарею, развивающуюся в первые дни жизни ребенка
- 3) обтурационную кишечную непроходимость
- 4) неоформленный обильный маслянистый зловонный стул

К ОСНОВНЫМ УСЛОВИЯМ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) выдерживание голодной паузы в ночные часы
- 2) допаивание ребенка водой из ложечки
- 3) кормление ребенка строго по часам
- 4) частое прикладывание ребенка к груди, способствующее «прибыванию» молока

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) зеленый оттенок кожного покрова
- 2) ахолию кала
- 3) появление в первые сутки жизни
- 4) оранжевый оттенок кожного покрова

ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ЗАПОДОЗРИТЬ РОДОВОЙ ПЕРЕЛОМ КЛЮЧИЦЫ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематома в области плечевого сустава
- 2) беспричинный плач ребенка при пеленании
- 3) гемипарез
- 4) крепитация отломков

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ИХТИОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ

- 1) С и D
- 2) B6 и PP

3) В1 и В2

4) А и Е

ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО МЕДИАСТИНИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОДОЛЖАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

1) 6 недель

2) 1 месяца

3) 6 месяцев

4) 2 недель

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕФИЦИТА САХАРАЗЫ-ИЗОМАЛЬТАЗЫ ОТНОСЯТ

1) полиморфную сыпь вокруг естественных отверстий

2) отечный синдром вследствие гипопроteinемии

3) частый неоформленный маслянистый стул со зловонным запахом

4) водянистую диарею с кислым запахом стула

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

1) относительную долю прямой фракции менее 20%

2) почасовой прирост билирубина в первые сутки более 6,8 мкмоль/л/час

3) зеленый оттенок кожного покрова

4) сниженную концентрацию гемоглобина в крови

ПО ДАННЫМ ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЯ К ИДЕОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ ПРИЗНАК

1) гипертрофия правого предсердия

2) гипертрофия левого предсердия

3) нарушение ритма и проводимости

4) гипертрофия правого желудочка

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРОВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ МЕДЛЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА

1) NaCl 0,9%

2) глюкозы 5%

3) альбумина 10%

4) липофундина 20%

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ» У НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

1) изолированных неспецифических лабораторно-инструментальных данных

2) результатов микробиологического исследования кала

3) изолированных местных клинических симптомов

4) совокупности клинических и лабораторно-инструментальных данных

ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ГАЛАКТОЗЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутосомно-доминантный
- 2) аутосомно-рецессивный
- 3) сцепленный с X-хромосомой рецессивный
- 4) сцепленный с X-хромосомой доминантный

СКЛЕРЕДЕМА ВОЗНИКАЕТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 2-4
- 2) 7-9
- 3) 5-6
- 4) 10-14

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) тромбоцитопения
- 3) наличие атипичных мононуклеаров
- 4) лейкоцитоз

ПРИ ГИПОФИБИНОГЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННУЮ ПЛАЗМУ В ДОЗЕ _____ МЛ/КГ ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 25-30
- 4) 35-40

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ НА ФОНЕ НЕЯРКИХ ВЫСЫПАНИЙ КИРПИЧНО-КРАСНОГО ЦВЕТА ВОЗНИКАЮТ

- 1) пузыри и пузырьки с плотной невскрывающейся крышкой
- 2) пятнисто-папулезные элементы с отрубевидным шелушением
- 3) диффузные, «каместые» уплотнения кожи
- 4) крупные вялые пузыри

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) «ужесточение» параметров вентиляции для недоношенных детей
- 2) повышение аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 3) транзиторную почечную недостаточность
- 4) нарастание признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ И РАСШИРЕННЫЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВРОЖДЕННЫЕ И (ИЛИ) НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) каждого новорожденного

- 2) только новорожденных из групп риска по наследственным заболеваниям
- 3) только новорожденных с подозрением на врожденные и (или) наследственные заболевания
- 4) только новорожденных, родившихся вне медицинской организации

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоз почечных вен
- 2) олигоурия
- 3) мочекислый инфаркт
- 4) лейкоцитурия

ИЗ НЕПРЯМЫХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) культивацию вирусов на куриных эмбрионах
- 3) исследование титра антител в парных сыворотках
- 4) полимеразную цепную реакцию

НОРМОЙ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (В %)

- 1) менее 5
- 2) 6-10
- 3) 11-15
- 4) более 15

ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) метаболический алкалоз
- 3) дефицит оснований
- 4) респираторный алкалоз

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение уровня трансаминаз (АЛТ/АСТ)
- 2) тромбоцитоз
- 3) лейкоцитоз
- 4) наличие атипичных мононуклеаров

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп

- 2) снижение тургора мягких тканей
- 3) экзофтальм
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 2) серозного отделяемого
- 3) гнойного отделяемого
- 4) белесовато-серой пленки на конъюнктиве

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность
- 2) задержку внутриутробного развития плода
- 3) пороки развития плода
- 4) низкие показатели иммунного статуса (число CD4+ -лимфоцитов перед родами < 350 мкл-1)

НА ЭТАПЕ 2 ФАЗЫ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) хирургическое лечение
- 2) физиотерапия
- 3) дополнительное инструментальное и/или инвазивное обследование
- 4) терапия первичной патологии центральной нервной системы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие тяжелых врожденных пороков развития, не совместимых с жизнью
- 2) возраст ребенка на момент принятия решения о проведении гипотермии 2 часа
- 3) вес при рождении ребенка 2000 граммов
- 4) гестационный возраст 36 недель

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРЕХОД К СЛЕДУЮЩЕЙ ФАЗЕ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при неэффективности предыдущей фазы
- 2) в соответствии с возрастом ребенка
- 3) через месяц лечения вне зависимости от клинической картины
- 4) при возникновении угрожающих жизни состояний

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Жильбера
- 2) порфиринемию

- 3) диабетическую фетопатию
- 4) пилоростеноз

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистрофия сетчатки
- 2) слезотечение
- 3) нарушение остроты зрения
- 4) поражение слизистой носа

ПРИ ШОКЕ К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) повышение секреции ангиотензина и вазопрессина
- 2) переход тканей на анаэробный путь метаболизма
- 3) снижение сократительной способности миокарда
- 4) потерю жидкости и белка через капиллярное русло

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная лимфангиэктазия
- 2) опухоль Вильмса
- 3) синдром «сливового живота»
- 4) врожденная атрезия толстой кишки

КЛАССОМ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, ПРОНИКАЮЩИХ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ ЗА СЧЕТ СВОЕЙ МАЛОЙ МОЛЕКУЛЯРНОЙ МАССЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) А
- 2) Е
- 3) М
- 4) G

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) кардиотография
- 2) родоусиление
- 3) массаж поясничного отдела позвоночника
- 4) эпидуральная аналгезия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) генерализованные плотные отеки
- 2) большой язык, приоткрытый рот
- 3) выраженное угнетение
- 4) апноэ

В СООТВЕТСТВИИ СО СТ. 14 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 30.05.1995 № 38–ФЗ «О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМОГО ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)» ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННАЯ БЕРЕМЕННАЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в специализированном Центре профилактики и борьбы с особо опасными инфекциями
- 2) только в специализированной женской консультации округа
- 3) в женской консультации по месту регистрации на общих основаниях
- 4) только в территориальном центре профилактики и борьбы со СПИДом

К АНТЕНАТАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННОЙ АНЕМИИ ВСЛЕДСТВИЕ КРОВОПОТЕРИ У ПЛОДА ОТНОСЯТ

- 1) фето-фетальную трансфузию
- 2) кефалогематому
- 3) геморрагическую болезнь новорожденного
- 4) подапневротические геморрагии

ПРИ НАРУШЕНИИ ОБМЕНА ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ _____ В СВЯЗИ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ

- 1) дыхательных нарушений
- 2) воспалительных заболеваний слизистых оболочек
- 3) патологической неврологической симптоматики
- 4) нарушений ритма сердца

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Жильбера
- 2) кефалогематому
- 3) пилоростеноз
- 4) полицитемию

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСЯТ

- 1) симптом «кошачьего крика»
- 2) поперечную борозду на кисти и первом пальце
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) гипоплазию и аплазию лимфатических сосудов

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ДЕЖЕРИНА – КЛЮМПКЕ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) голова наклонена к больному плечу
- 2) движения в пальцах ограничены
- 3) рука разогнута во всех суставах, лежит вдоль туловища, пронирована

4) спонтанные движения в локтевом и лучезапястном суставах отсутствуют

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС СИНДРОМА НЕ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) персистирующей легочной гипертензией новорожденных
- 2) синдромом мекониальной аспирации
- 3) синдромом Жильбера
- 4) синдромом утечки воздуха, пневмотораксом

ВСЛЕДСТВИЕ ДЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) гипертермия
- 2) полиурия
- 3) макрогематурия
- 4) гепатоспленомегалия

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕИНВАЗИВНОЙ НАЗАЛЬНОЙ ИНКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение потребности в $FiO_2 > 0,4$ на CPAP
- 2) состояние после экстубации (в том числе и после использования метода INSURE)
- 3) нарастание дыхательных нарушений до 3 и более баллов по шкале Сильвермана
- 4) легочное кровотечение

ВОПРОС О ХИРУРГИЧЕСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ СЛЕДУЕТ РАССМОТРЕТЬ, ЕСЛИ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ВТОРОГО КУРСА ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ИБУПРОФЕНА СОХРАНЯЕТСЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

К ФОРМАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) кишечная
- 2) вторичная
- 3) тотальная
- 4) поздняя

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) гестационный возраст при рождении менее 37 недель
- 2) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении

- 3) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные асфиксией новорожденного
- 4) массу тела ребенка при рождении менее 2500 г независимо от состояния ребенка при рождении

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

- 1) связана с гиповолемией
- 2) не устраняется инфузионной терапией
- 3) купируется применением β -блокаторов
- 4) устраняется инфузионной терапией

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОЛОВОГО КРИЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) десквамативный вульвовагинит
- 3) токсическая эритема
- 4) физиологическая желтуха

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА БАРТТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкалиемический ацидоз
- 2) повышение артериального давления
- 3) метаболический алкалоз
- 4) снижение уровня ренина и ангиотензина

ПОД МИОКАРДИТОМ ПОНИМАЮТ

- 1) патологию миокарда, возникшую в результате гипоксического поражения
- 2) патологию миокарда, возникшую вследствие наличия у ребенка врожденного порока сердца
- 3) хроническое заболевание миокарда, не обусловленное ишемической болезнью сердца, гипертензией, клапанными пороками и врожденными заболеваниями
- 4) воспалительное поражение миокарда инфекционной, токсико-инфекционной, инфекционно-аллергической, аутоиммунной или токсической этиологии

КАРДИОМИОПАТИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) гетерогенную группу хронических заболеваний миокарда, не обусловленных ишемической болезнью сердца, гипертензией, клапанными пороками и врожденными заболеваниями
- 2) воспалительные поражения миокарда инфекционной, токсико-инфекционной, инфекционно-аллергической, аутоиммунной или токсической этиологии
- 3) группу хронических заболеваний миокарда, возникших в результате гипоксического поражения сердечной мышцы
- 4) группу заболеваний миокарда, возникших вследствие наличия у ребенка врожденного порока сердца

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ТОКСОПЛАЗМОЗА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) иммунофлюоресцентного обследования
- 3) компьютерной томографии с контрастом
- 4) иммуноферментного анализа

ОТЕЧНАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) эритематозной окраской кожных покровов
- 2) асцитом
- 3) пятнисто-папулезной сыпью на теле
- 4) нормальными размерами печени и селезенки

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей
- 2) постоянная ахолия стула
- 3) срыгивание
- 4) вялый парез проксимального отдела руки

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) амблиопия
- 2) атрофия зрительного нерва
- 3) аблефария
- 4) врожденный эктропион

К ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) септикопиемическая
- 2) костномедуллярная
- 3) гиперпластическая
- 4) гранулематозная

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ С. GLABRATA, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клотримазол
- 2) нистатин
- 3) микафунгин
- 4) флуконазол

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕРТВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, КОТОРОМУ ПРОВОДИЛАСЬ ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, _____ ЯВЛЯТЬСЯ КРИТЕРИЕМ УСТАНОВЛЕНИЯ ЖИВО- ИЛИ МЕРТВОРОЖДЕННОСТИ

- 1) проба Галена (плавательная проба) (без пробы Бушу – Хаберды) может
- 2) проба Галена (плавательная проба) с пробой Бушу – Хаберды могут
- 3) проба Галена (плавательная проба) с пробой Бушу – Хаберды не могут
- 4) проба Бушу – Хаберды (без пробы Галена (плавательная проба)) может

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фибринозно-пластический
- 2) экссудативный
- 3) слизистый
- 4) геморрагический

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокальцитониновый тест
- 2) креатинин
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) уровень лейкоцитов

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) периоральный, общий или акроцианоз
- 2) судороги
- 3) артериальную гипертензию
- 4) апноэ

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ОХВАТЫВАЕТ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК С _____ БЕРЕМЕННОСТИ ДО _____

- 1) первой недели; начала родовой деятельности
- 2) последней недели; 28 дня постнатальной жизни ребенка
- 3) 28 недель, включая период родов; 168 часов после рождения
- 4) 22 полных недель; 7 полного дня после родов

ПРИ ТРАНЗИТОРНОМ ТАХИПНОЭ НОВОРОЖДЕННЫХ НА РЕНТГЕНОВСКОМ СНИМКЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) одностороннее тотальное снижение прозрачности легочной ткани
- 2) диффузное снижение прозрачности легочных полей, ретикулогранулярный рисунок и полосы просветлений в области корня легкого (воздушная бронхограмма)
- 3) усиление бронхо-сосудистого рисунка, признаки жидкости в междолевых щелях, и/или плевральных синусах
- 4) очаговое снижение прозрачности легочных полей и участки затемнения в области корня легкого

НЕЭФФЕКТИВНОЙ СЧИТАЕТСЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОТОРОЙ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ, ОТМЕЧАЮТ НАРАСТАНИЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ И

ОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 96
- 4) 60

НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ У НОВОРОЖДЕННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО

- 1) ребенок перенес внутриутробную инфекцию с поражением центральной нервной системы
- 2) ребенок переносит острую стадию врожденного энцефалита
- 3) ребенок страдает внутриутробной гипоксией
- 4) у ребенка врожденный рахит

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) смещения тонов сердца вправо, аускультации кишечных шумов в грудной клетке
- 2) увеличения размеров печени и селезенки
- 3) общего отека синдрома
- 4) резко выраженного вздутия и болезненной пальпации живота во всех отделах

ПОЛНОСТЬЮ ДЕЗОРГАНИЗОВАННАЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ И МЕХАНИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРЕДСЕРДИЙ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) атриовентрикулярной диссоциации
- 2) трепетания
- 3) блокады
- 4) фибрилляции

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) адипонекроза
- 2) себорейного дерматита
- 3) врожденного ихтиоза
- 4) петехиальной сыпи

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА ПРИ ПОМОЩИ ДОБАВЛЕНИЯ ФОРТИФИКАТОРА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гестационный возраст менее 34 недель
- 2) постнатальная гипотрофия у недоношенного ребенка в возрасте двух недель и старше
- 3) масса тела при рождении менее 1800 г
- 4) гипогалактия у матери

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ДИАПАЗОН ПРОВЕДЕНИЯ РЕАКЦИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИЙ ТЕХНИЧЕСКИЕ ОШИБКИ,

СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1) 28-30
- 2) 15-25
- 3) 9-10
- 4) 11-12

ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансфузия свежезамороженной плазмы во II триместре
- 2) назначение антибактериальной терапии в I триместре
- 3) постановка на диспансерный учёт
- 4) только оперативное родоразрешение

РАСЧЕТ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

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

ОДНИМ ИЗ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипергликемия
- 2) гиперкальциемия
- 3) доброкачественная нейтропения
- 4) гипомагниемия

ОДНИМ ИЗ СПЕЦИФИЧНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- 1) соматотропного гормона
- 2) паратгормона
- 3) тиреотропного гормона
- 4) 17-гидроксипрогестерона

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) лапароцентез и дренирование брюшной полости
- 2) проведение посиндромной терапии
- 3) непрерывное зондовое питание в объеме 10 мл/кг/сут
- 4) плановую постановку очистительных клизм

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ

**ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У
НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ**

- 1) аблефария
- 2) амблиопия
- 3) косоглазие
- 4) врожденный эктропион

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) повреждение печени
- 2) аритмия
- 3) тампонада сердца
- 4) персистирующая лёгочная гипертензия

ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЁННЫХ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) стафилококком
- 2) стрептококком
- 3) анаэробной флорой
- 4) клебсиеллой

**ДИАГНОЗ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА
ОСНОВАНИИ ПОВЫШЕНИЯ ПАРАТГОРМОНА В КРОВИ, ГИПОФОСФАТЕМИИ И**

- 1) гипокальциемии
- 2) гиперкальциемии
- 3) гипермагниемии
- 4) гипергликемии

**В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ
ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ**

- 1) синдром Ригера
- 2) септо-оптическая дисплазия
- 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 4) дефицит 17 β -гидроксилазы, 17,20-лиазы

**КРАТНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ
КРИПТОРХИЗМЕ С РАСПОЛОЖЕНИЕМ ЯИЧЕК ВЫШЕ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ПАХОВЫХ
КАНАЛОВ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В _____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ В ТЕЧЕНИЕ _____
МЕСЯЦЕВ**

- 1) 9, 18
- 2) 3-6, 12-18
- 3) 2, 6
- 4) 1-2, 12-18

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) плач
- 2) дыхание

- 3) рефлексy
- 4) крик

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА В РАННИЙ ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) развитию пороков, несовместимых с жизнью
- 2) формированию фиброзно-склеротических деформаций в поврежденных органах
- 3) последующему быстрому росту плода и рождению крупновесного к сроку гестации ребенка
- 4) образованию монозиготных близнецов

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) вазодилататоры и высокие дозы диуретиков
- 2) β -блокаторы
- 3) блокаторы кальциевых каналов
- 4) антиаритмические препараты IIА класса

ДЛЯ ОПРЕЛОСТЕЙ I СТЕПЕНИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие пузырьков
- 2) появление эрозий
- 3) покраснение кожи
- 4) образование язвочек

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) повышенная чувствительность к звуковым раздражителям
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ СКРИНИНГА НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ _____ В КРОВИ

- 1) кальция
- 2) калия
- 3) фтора
- 4) хлора

НАЗНАЧЕНИЕ КАЛИЯ ДЕТЯМ С ЭНМТ ВОЗМОЖНО ПРИ ЕГО КОНЦЕНТРАЦИИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НЕ БОЛЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 3,0
- 2) 4,5
- 3) 5,0
- 4) 3,5

К ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ ОТНОСИТСЯ

- 1) мегауретер
- 2) синдром Ретта
- 3) поликистоз почек
- 4) синдром Туретта

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Жильбера
- 2) гемолитическую болезнь новорожденных по редким факторам
- 3) диабетическую фетопатию
- 4) пилоростеноз

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОХОДИМОСТИ СЛЕЗООТВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цветные пробы
- 2) пробу Ширмера
- 3) рентгенографию лицевого скелета
- 4) магнитно-резонансную томографию

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ БЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный акроцианоз
- 2) судорожное дыхание
- 3) частота сердечных сокращений >100 уд/мин
- 4) гиперволемиа

В РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) появление характерных черт лица: толстые нависающие челюсти, раздутые щеки, своеобразные губы
- 2) наличие симметричной сыпи вокруг рта, носовых ходов, за ушами и на дистальных отделах конечностей
- 3) мышечная гипотония в сочетании с эпизодами клонических судорог
- 4) увеличение живота и напряжение передней брюшной стенки в сочетании с вялой перистальтикой

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение печени в 1 сутки жизни более 2,5 см
- 2) уменьшение печени в 1 сутки жизни более 1,5 см
- 3) уровень тромбоцитов крови менее 220×10^9 /л
- 4) уровень тромбоцитов крови менее 200×10^9 /л

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ СИНДРОМЕ ТАР (СИНДРОМЫ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ, ВОВЛЕКАЮЩИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОНЕЧНОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный дефект лучевой кости
- 2) агенезия большеберцовой кости
- 3) гипоплазия тел позвонков
- 4) агенезия мозолистого тела

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ) НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гемофилию
- 2) врожденный диабет
- 3) галактоземию
- 4) синдром Дауна

МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПЕРВОГО ВЗВЕШИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЙ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) первых суток
- 2) первого часа
- 3) первых 6 часов
- 4) первых 12 часов

ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ ГНОЯ

- 1) иммунноферментное
- 2) микробиологическое
- 3) полимеразное цепное
- 4) иммуннофлуоресцентное

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕШАТЕЛЬСТВА ПО ЗАКРЫТИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) ателектаз легкого
- 3) артериальную гипотонию
- 4) хилоторакс

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 2) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или метаболических нарушений
- 3) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 4) наличие ближайших родственников, имеющих нарушение слуха с детства

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА МУКОВИСЦИДОЗ В ПЯТНАХ ВЫСУШЕННОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) содержание галактозы и уровень галактозо-1-фосфата
- 2) концентрация фенилаланина
- 3) уровень иммунореактивного трипсина
- 4) уровень тиреотропного гормона

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микроцитарной
- 2) макроцитарной
- 3) гипорегенераторной
- 4) нормохромной

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ВРОЖДЕННОГО НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня фолатов в эритроцитах
- 2) экскреции электролитов с мочой
- 3) активности ферментов в биоптате тонкого кишечника
- 4) абсорбции Zn^{65}

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) неподвижную петлю кишки на серии рентгенограмм
- 2) симптом «антрального клюва»
- 3) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) отсутствие газонаполнения кишечника

К ПАТОГЕНЕЗУ АНЕМИИ ПРИ СЕПТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) повышенную доступность железа для эритроидных клеток
- 2) угнетение секреции эритропоэтина воспалительными цитокинами
- 3) подавление пролиферации эритроидных предшественников
- 4) возможное возникновение кровотечений

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ЧЕРЕЗ ДЕФЕКТ НИКОГДА НЕ ПРОИСХОДИТ ЭВЕНТРАЦИЯ

- 1) печени
- 2) мочевого пузыря
- 3) матки
- 4) желудка

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ И СИМПТОМАМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, СО СТОРОНЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСЯТ

- 1) усиление врожденных рефлексов
- 2) spina bifida
- 3) макроцефалию
- 4) судороги

РАЗВИТИЮ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) перенашивание беременности
- 2) наступление преждевременных родов
- 3) длительный безводный промежуток (>10 часов)
- 4) родоразрешение посредством операции кесарева сечения

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) фатерова соска
- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) пилорического отдела желудка
- 4) подвздошной кишки

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ РЕБЕНКУ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЕСЛИ ГРУППА КРОВИ МАТЕРИ O(I), А РЕБЕНКА A(II), ПО АВО СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГРУППА КРОВИ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ

- 1) AB(IV)
- 2) A(II)
- 3) O(I)
- 4) B(III)

ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ГАЗОВОМ СОСТАВЕ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ, ПАРАМЕТРЫ SPO₂ СОСТАВЛЯЮТ (В %)

- 1) 96-100
- 2) 81-85
- 3) 91-95
- 4) 86-90

ВРОЖДЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВЯЗАНА С

- 1) наличием генетического (наследственного) дефекта
- 2) возникновением спорадических мутаций
- 3) нарушениями метаболизма и электролитного баланса
- 4) врожденной патологией сердечно-сосудистой системы

ПЕРВАЯ ФАЗА БАКТЕРИАЛЬНОГО ЗАСЕЛЕНИЯ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трансформация

- 2) продромальная
- 3) нарастающего инфицирования
- 4) асептическая

ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ (В МЛ/КГ)

- 1) 115
- 2) 120 – 140
- 3) 105
- 4) 100 - 110

В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СМЕСИ НА ОСНОВЕ ГИДРОЛИЗАТА БЕЛКА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ, СЛЕДУЮЩИМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное парентеральное питание
- 2) подбор системной гормональной терапии
- 3) переход на частичное парентеральное питание
- 4) назначение питания на основе аминокислот

ВРОЖДЕННЫЕ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ

- 1) эндогенного (условно-патогенной флорой кишечника)
- 2) перекрестного
- 3) постнатального
- 4) анте- или интранатального

СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ИНФЕКЦИИ ЛОР-ОРГАНОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ (СРЕДНЕМ ОТИТЕ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ванкомицин
- 2) цефотаксим или амоксициллин/клавулановая кислота
- 3) клиндамицин
- 4) ампициллин в сочетании с гентамицином

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) прогрессирующая артериальная гипотензия
- 2) «кошачий» крик
- 3) гипертелоризм
- 4) артериальная гипертензия

ПРИ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ ХАРАКТЕРНА РВОТА

- 1) слизью
- 2) с примесью крови
- 3) створоженным молоком
- 4) желчью

В ИНИЦИАЦИИ ВОСПАЛЕНИЯ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) повышению активности энтероглокагона
- 2) липополисахариду грамотрицательных бактерий
- 3) наличию синдрома холестаза
- 4) развитию аутоиммунного процесса

К РАЗВИТИЮ ПРИОБРЕТЕННОЙ НЕЙРОГЕННОЙ КРИВОШЕИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) патология среднего уха
- 2) паралич шейных мышц
- 3) травматический ротационный подвывих I шейного позвонка
- 4) миозит

ОДНИМ ИЗ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДЯЩИХ В НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) муковисцидоз
- 2) гемофилия
- 3) синдром Патау
- 4) синдром Клайнфельтера

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ХЕЛАТИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА АНТИТРОМБОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ КРОВИ ДОНОРА, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ВВОДИТСЯ

- 1) раствор магния сульфата 25%
- 2) раствор глюконата кальция 10%
- 3) протамина сульфат 1%
- 4) альбумин 10%

ВАЖНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕБЕНКУ С ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интубация трахеи и перевод на искусственную вентиляцию легких на первой минуте
- 2) начало масочной вентиляции до пересечения пуповины
- 3) отключение подогрева реанимационного стола
- 4) исключение введения миорелаксантов средней продолжительности действия

ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГАСТРОШИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) низкого прикрепления пуповины и отсутствие визуализации мочевого пузыря при неизмененных почках и нормальном количестве околоплодных вод
- 2) в брюшной полости округлых или объемных трубчатых образований с гипо- или анэхогенным содержимым
- 3) оболочки, покрывающей кишечные петли, которые расположены вне брюшной полости

4) пуповины, правильно прикрепленной к передней брюшной стенке и свободно находящихся в амниотических водах петель кишечника

РАНнюю НЕОНАТАЛЬную СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЮТ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ _____ ПОСЛЕ РОДОВ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 2 недели; и мертвыми ? 1000
- 2) 10 суток; и мертвыми ? 100
- 3) сутки; и мертвыми ? 1000
- 4) 168 ч; ? 1000

ВРАЧ-ИНФЕКЦИОНИСТ, С УЧЁТОМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧА-АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА, НА ПОСЛЕДНЕМ ВИЗИТЕ ЖЕНЩИНЫ ДО РОДОВ ОФОРМЛЯЕТ ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДАННЫХ КОТОРОГО ВКЛЮЧАЕТ СХЕМУ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ, А ТАКЖЕ

- 1) информацию о ней в день родов: перорально и внутривенно (Зидовудин), выбор способа родоразрешения по показаниям, связанным с ВИЧ-инфекцией (срочные самопроизвольные или плановое кесарево сечение), схему профилактики ВИЧ-инфекции ребёнку
- 2) информацию о ней в день родов: перорально и внутривенно (Зидовудин)
- 3) информацию о ней в день родов: перорально и внутривенно (Зидовудин), выбор способа родоразрешения по показаниям, связанным с ВИЧ-инфекцией (срочные самопроизвольные или плановое кесарево сечение)
- 4) перорально и внутривенно (Зидовудин), схему профилактики ВИЧ-инфекции ребёнку

К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ОТНОСИТСЯ

- 1) резкое повышение креатинина и мочевины
- 2) снижение концентрации жирных кислот
- 3) повышение аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы
- 4) повышение уровня щелочной фосфатазы, кальция и фосфора

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПЕРТРИПСИНОГЕМИИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДОСТОВЕРНОГО ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) портальной гипертензии
- 2) положительного результата потовой пробы
- 3) повышенного содержания эластазы в кале
- 4) персистирующей легочной гипертензии

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 2) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 3) врожденных дивертикулов слезного мешка

4) пренатального расширения слезно-носового протока

МАНИФЕСТАЦИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА ВОЗМОЖНА В ВИДЕ

- 1) железодефицитной анемии
- 2) геморрагического синдрома
- 3) отечного синдрома
- 4) гипокальциемических судорог

КАТАРАЛЬНЫЙ ОМФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) отека, инфильтрации, образованием язв на дне пупочной ранки
- 2) избыточной грануляции грибовидной формы
- 3) гранулирующей раны со скудным серозным отделяемым
- 4) гнойного отделяемого, отека и гиперемии пупочного кольца

АНТЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПЕРИОДЫ

- 1) эмбриональный, ранний фетальный и поздний фетальный
- 2) фетальный и ранний интранатальный
- 3) трофобластический и плацентарный
- 4) прегравидарный, фетальный, ранний и поздний интранатальный

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ С

- 1) врожденным гипертиреозом
- 2) сепсисом
- 3) синдромом Уотерхауса-Фридрехсена
- 4) врожденным гипотиреозом

К РАННЕМУ ПРИЗНАКУ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эритематозная окраска кожных покровов
- 2) асимметрия рефлекса Моро
- 3) симптом бледного пятна менее 2 секунд
- 4) затруднение при кормлении

ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) аминокaproную кислоту
- 2) этамзилата натрия раствор 12,5%
- 3) викасол 1%
- 4) свежезамороженную плазму

ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) проведение вакцинации новорожденных
- 2) оказание медицинской помощи новорожденным, требующим реанимационно-интенсивного лечения

- 3) внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, снижение летальности и профилактику инвалидности
- 4) обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий

ВРОЖДЕННЫЙ ИХТИОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУТСЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) мышечной ткани
- 2) суставной ткани
- 3) подкожно-жировой клетчатки
- 4) кожи

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кольцевидная эритема
- 2) пузыри с серозным содержимым на внешне здоровой коже
- 3) «рыбий рот»
- 4) эритематозная экзантема

ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ ВВЕДЕНИЕ

- 1) изотонических растворов
- 2) раствора кальция глюконата 10%
- 3) кальцитриола
- 4) L-тироксина

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, МАНИФЕСТНАЯ ФОРМА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И

- 1) повышении специфических Ig G в сыворотке крови трехкратно в первые 72 часа
- 2) снижении величины специфических Ig G в сыворотке крови ребенка более 40%
- 3) отсутствии снижения величины специфических Ig G в сыворотке крови ребенка в возрасте 6 недель
- 4) повышении специфических Ig G в сыворотке крови в 5-10 раз в первые 3 дня

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) рентгенографию грудной клетки
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) очистительную клизму
- 4) зондирование желудка

МИНИМАЛЬНОЕ СУТОЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ АМИНОКИСЛОТ НА КГ МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОМУ ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПОТРЕБНОСТИ РОСТА, СОСТАВЛЯЕТ _____ Г/КГ В СУТКИ

- 1) 0,8
- 2) 2,5
- 3) 1,5

4) 1,0

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) цефалоспоринов 1 поколения
- 2) защищенных пенициллинов
- 3) обезболивающих средств
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 2) радиочастотную катетерную аблацию
- 3) электроимпульсную терапию
- 4) деструкция аритмогенных зон

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) укорочение протромбинового времени
- 2) повышение времени кровотечения
- 3) удлинение времени свертывания крови
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) уровня печеночных ферментов
- 2) электролитов и глюкозы крови
- 3) развернутого биохимического анализа крови
- 4) общего и прямого билирубина

ПОД СОСАТЕЛЬНЫМ РЕФЛЕКСОМ ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ОРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАРНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) при надавливании большим пальцем на область обеих ладоней одновременно, ближе к тенару, в результате происходит открывание рта и сгибание головы ребенка
- 2) при быстром ударе пальцем по губам — происходит вытягивание губ вперед
- 3) при введении указательного пальца в рот на 3-4 см — ребёнок делает ритмичные сосательные движения
- 4) поглаживанием в области угла рта, в результате происходит опускание губы, отклонение языка и поворот головы в сторону раздражителя

СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)», УТВЕРЖДЕННОМУ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 1 НОЯБРЯ 2012 Г. № 572Н, ОТСРОЧЕННОЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ ____ ДО (В СЕКУНДАХ)

- 1) 125, 130
- 2) 10, 15
- 3) 20, 25
- 4) 30, 120

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЗ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, ПРОВОДИМОГО В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВХОДИТ

- 1) гемофилия
- 2) нейрофиброматоз
- 3) синдром Морфана
- 4) галактоземия

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО И ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 1500-2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,0
- 2) 2,5
- 3) 4,0
- 4) 3,5

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) назальный полипоз
- 2) симптом «барабанных палочек»
- 3) обструкцию и последующую атрезию выносящих протоков яичек
- 4) симптомы частых рецидивирующих или хронических респираторных заболеваний, такие как кашель или одышка

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) уровня АСТ и АЛТ
- 2) прямого билирубина
- 3) клинического анализа крови
- 4) непрямого билирубина

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

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

ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН РАССЧИТЫВАТЬСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ПОТЕРЯ МАССЫ ЗА ПЕРВЫЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕ ПРЕВЫШАЛА _____ % МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) 10

- 2) 15
- 3) 5
- 4) 7

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) лютеинизирующий гормон
- 2) Т3
- 3) Т4
- 4) паратгормон

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия слизистой носа
- 2) увеличение околоушных лимфоузлов
- 3) резкая гиперемия конъюнктивы
- 4) увеличение затылочных лимфоузлов

К ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЯМ СО СТОРОНЫ МОЧЕ-ВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) никтурия
- 2) гематурия
- 3) олигурия
- 4) полиурия

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительный прокальцитонинный тест в первые 48 часов жизни
- 2) повышение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни
- 3) понижение прозрачности на рентгенограмме над всеми легочными полями в первые 72 часа жизни ребенка
- 4) наличие пневмонии по данным патологоанатомического исследования, в случае смерти ребенка до конца 3 суток жизни

ОЦЕНКА КРОВотоКА В ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ КРОВотоК В ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЕ ТУЛОВИЩА, 70-80% КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ КРОВотоК В

- 1) головном мозге
- 2) тимусе
- 3) лёгких
- 4) верхних конечностях

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСЯТ

- 1) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) гипертелоризм
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) гипоплазию средней трети лица, гемангиому средней трети кожи лба

В ПАТОГЕНЕЗЕ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) несовершенство центральной регуляции дыхания
- 2) активное кровоснабжение легочной ткани
- 3) анатомическая особенность строения легких
- 4) недостаточная выработка сурфактанта

НИЗКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) отсутствие сообщения между проксимальным и дистальным концами пищевода
- 2) непроходимость кишечника выше Трейтцевой связки
- 3) непроходимость кишечника ниже связки Трейтца
- 4) воспаление кишечной стенки с последующим ее некрозом

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КИФОСКОЛИОТИЧЕСКОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСИТСЯ

- 1) геморрагический синдром
- 2) гипогликемия
- 3) выраженная умственная недостаточность
- 4) арахнодактилия

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) признаков инфекционно-токсического шока
- 2) точечных инфильтратов в роговице
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

НЕОЦИТОТЕКТ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ____ ВВЕДЕНИЯ

- 1) внутрикостного
- 2) внутримышечного
- 3) внутривенного
- 4) подкожного

ИЗОЛИРОВАННЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) вирус Коксаки
- 2) стрептококк группы В
- 3) вирус простого герпеса второго типа
- 4) вирус простого герпеса первого типа

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ОМФАЛОЦЕЛЕ, МАКРОГЛОССИЮ, МАКРОСОМИЮ, В СОЧЕТАНИИ С МИКРОДУПЛИКАЦИЕЙ НА УЧАСТКЕ 11p15.5, ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ СИНДРОМ

- 1) Рассела – Сильвера

- 2) Беквита – Видемана
- 3) Секкеля
- 4) Ретта

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 27 ДЕКАБРЯ 2011 Г. № 1687Н «О МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЯХ РОЖДЕНИЯ, ФОРМЕ ДОКУМЕНТА О РОЖДЕНИИ И ПОРЯДКЕ ЕГО ВЫДАЧИ» ЖИВОРОЖДЕНИЕМ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) момент отделения плода от организма матери посредством родов
- 2) момент пересечения пуповины
- 3) временной интервал с начала периода изгнания до полного отделения ребенка от матери
- 4) временной интервал с первого периода родов до пересечения пуповины

В СЛУЧАЕ, КОГДА РЕБЕНОК, РОЖДЕННЫЙ У МАТЕРИ – НОСИТЕЛЬНИЦЫ ВИРУСА ГЕПАТИТА В, НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СВОЕВРЕМЕННО ВАКЦИНИРОВАН ИЗ-ЗА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ИЛИ ДРУГИХ ВРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ПОКАЗАНО РАННЕЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) СЗП
- 2) викасола
- 3) общего человеческого иммуноглобулина
- 4) специфического иммуноглобулина против гепатита В

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ В В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) укорочение протромбинового времени
- 2) снижение времени свертывания крови
- 3) удлинение активированного частичного протромбирванного времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НА ____ НЕДЕЛЕ БЕРЕМЕННОСТИ И МЕНЕЕ, С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОТЕРМИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЛАСТИКОВЫЙ МЕШОК ИЛИ ПЛЕНКУ, В КОТОРУЮ ПОМЕЩАЕТСЯ РЕБЕНОК

- 1) 32
- 2) 33
- 3) 34
- 4) 36

ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ И ИЗОЛИРОВАННОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ДВС-синдром
- 2) энцефалит
- 3) геморрагический васкулит
- 4) поражение глаз

БАЗОВАЯ ПРОДУКЦИЯ ГЛЮКОЗЫ БЕЗ ЭКЗОГЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИМЕРНО РАВНА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ И ЧЕРЕЗ 3-6 ЧАСОВ ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ

СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 3,0-5,5
- 2) 2,0-2,5
- 3) 2,6-2,9
- 4) 5,6-5,9

К КОМПЕНСАТОРНЫМ МЕХАНИЗМАМ ПРИ ПОЛНОЙ АНТИРОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение ударного объема
- 2) расширение желудочков и увеличение их ударного объема
- 3) развитие сердечной недостаточности с застоем по малому кругу кровообращения
- 4) развитие рестриктивной кардиомиопатии

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) атрофию зрительного нерва
- 2) врожденные пороки сердца
- 3) врожденные пороки нервной системы
- 4) эпифизарную хондродисплазию

В ФАЗЕ ГИПОКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ТРЕБУЕТСЯ ИНФУЗИЯ

- 1) иммуноглобулина
- 2) гепарина
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) актрапида

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) артериальная гипертензия
- 3) полиурия
- 4) нитевидный пульс

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ (НВ 70-89 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ СЫВОРОТОЧНОГО ФЕРРИТИНА, ТРАНСФЕРРИНА, СЫВОРОТОЧНОГО ЖЕЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 4

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КИФОСКОЛИОТИЧЕСКОГО ТИПА СИНДРОМА

ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСИТСЯ

- 1) геморрагический синдром
- 2) гипогликемия
- 3) выраженная умственная недостаточность
- 4) выраженная мышечная гипотония

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИМЫЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) дефицит сахаразы - изомальтазы
- 2) врожденный гипотиреоз
- 3) фенилкетонурию
- 4) галактоземию

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) усиление носогубной складки на стороне поражения
- 2) при крике рот перетягивается в здоровую сторону
- 3) сглаженность носогубной складки на стороне поражения
- 4) сосание нарушено (молоко выливается на стороне пареза)

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) полицитемия
- 2) конъюгационная желтуха
- 3) гиперкальциемия
- 4) глюкозурия

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) преушной аденопатии
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 4) кровянистого отделяемого

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) выраженное сужение суставной щели
- 2) расширение суставной щели
- 3) наличие выраженных остеофитов и субхондрального склероза
- 4) генерализованный остеопороз

РАСЧЕТ КАЛОРИЙНОСТИ У РЕБЕНКА С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в соответствии с переносимостью энтерального питания
- 2) в зависимости от сопутствующей патологии
- 3) на должную массу тела

4) на фактическую массу тела

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадипноэ
- 2) стридор
- 3) ателектаз
- 4) западение межреберий

ДОЗА МИКАФУНГИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМАТОГЕННОГО КАНДИДОЗНОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕДОНОШЕННЫХ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ/СУТКИ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 8

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) позитронно-эмиссионную томографию
- 2) магнитно-резонансную томографию
- 3) УЗИ внутренних органов брюшной полости и почек
- 4) компьютерную томографию

ТИПИЧНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ИНФИЛЬТРАТОВ ПРИ АДИПОНЕКРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грудь, передняя брюшная стенка
- 2) затылок, лопаточная область, крестец
- 3) область плеч, ягодиц, спины
- 4) разгибательная поверхность предплечий

ЭКСТРАСИСТОЛЫ НАЗЫВАЮТ ЧАСТЫМИ ПРИ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИИ _____ В МИНУТУ

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

ПОД ГАСТРОШИЗИСОМ ПОНИМАЮТ

- 1) дефект брюшной стенки справа от пуповины протяженностью от 2 до 4 см, через который происходит эвентрация внутренних органов
- 2) непроходимость кишечника выше Трейтцевой связки
- 3) аномалию развития, обусловленную нарушением процесса вращения кишечника на ранней стадии эмбрионального развития и после рождения и проявляющуюся симптомами полной или частичной кишечной непроходимости

4) порок развития брюшной стенки, при котором дефект брюшной стенки расположен центрально, в области пуповинного остатка

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГОНОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) лимфоаденопатии
- 2) снижения остроты зрения
- 3) гиперемии конъюнктивы
- 4) серозного отделяемого

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ПЛОДА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В 1 ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хориоретинит
- 2) прогрессирующая желтуха
- 3) геморрагический синдром
- 4) пневмония

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) длительное проточно-промывное дренирование
- 2) наложение гипсовой лонгеты
- 3) удаление некротизированного участка кости
- 4) пункцию сустава и удаление выпота

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) трепетание предсердий
- 2) тампонаду сердца
- 3) пневмоторакс
- 4) анафилаксию

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЕЧЕНИЕМ СЕПТИЦЕМИЕЙ (СЕПСИС), ВЫЗВАННОЙ PSEUDOMONAS AERUGINOSA, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефтазидим
- 2) ванкомицин
- 3) ацикловир
- 4) оксациллин

ДИАГНОЗ «АСФИКСИЯ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ, ЕСЛИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ИМЕЕТ ОЦЕНКУ ПО ШКАЛЕ АПГАР 0-3 БАЛЛА НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ И _____ БАЛЛА/БАЛЛОВ НА ПЯТОЙ

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 1-3
- 4) 8-10

ПРИ ИНТРАНАТАЛЬНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ПЛОДА МАНИФЕСТАЦИЯ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДИТ

- 1) в позднем неонатальном периоде
- 2) не позднее 96 часов от момента рождения
- 3) не позднее 48 часов от момента рождения
- 4) в раннем неонатальном периоде

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПЕРЕНЕСШЕГО ВНУТРИУТРОБНУЮ ТРАНСФУЗИЮ КРОВИ

- 1) определяется уровнем мочевины и креатинина после рождения ребенка
- 2) зависит от исходной анемии плода в интранатальном периоде
- 3) осуществляется по общим правилам лечения гемолитической болезни новорожденных
- 4) характеризуется более агрессивным подходом

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У ГЛУБОКОНЕДОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ К НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) непрерывный мониторинг электрокардиограммы
- 2) обязательное поддержание РЕЕР минимум 4 см вод.ст., FiO₂ не выше 0,4
- 3) возможность плавной регулировки концентрации кислорода от 21 до 100%
- 4) поддержание РЕЕР 22 см вод.ст., FiO₂ не менее 0,5

В СОСТАВ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ВХОДИТ

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

СИНДРОМ БЕКВИТА - ВИДЕМАННА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) макроглоссию
- 2) нанизм
- 3) врожденный сахарный диабет
- 4) геродермию

ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичный
- 2) острый
- 3) поздний
- 4) хронический

ЖЕЛТУХА, СВЯЗАННАЯ С СОСТАВОМ ГРУДНОГО МОЛОКА, ОБУСЛОВЛЕНА ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ В НЕМ

- 1) аминокислот
- 2) кератина
- 3) глюкуронилтрансферазы
- 4) метаболитов прогестерона

В «КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ» ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У ДЕТЕЙ ВХОДИТ

- 1) нарушение половой дифференцировки
- 2) поражение глаз
- 3) атрезия ануса
- 4) эритродермия Брока

НАЧАЛОМ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАЧАЛО ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) непрямого массажа сердца
- 2) искусственной вентиляции легких через лицевую маску
- 3) измерения сатурации крови
- 4) тактильной стимуляции дыхания и сердцебиения

УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ

- 1) повышен
- 2) снижен
- 3) в норме
- 4) незначительно снижен

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) парентерального питания
- 2) молочных смесей со сниженным содержанием жиров
- 3) безлактозных молочных смесей на основе гидролизата белка
- 4) высокобелкового питания с одновременным назначением панкреатических ферментов

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) массу тела ребенка при рождении менее 2500 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 2) гестационный возраст при рождении менее 37 недель
- 3) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 4) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные гемолитической болезнью новорожденного

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА У РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ТРЕБУЮЩИЙ ТОЛЬКО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В

МКМОЛЬ/Л/ЧАС)

- 1) менее 6,8
- 2) 7,0-7,5
- 3) 8,0-8,5
- 4) более 8,8

К ВАРИАНТАМ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) острую
- 2) прямую
- 3) субклиническую
- 4) хроническую

К ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) перипортальный фиброз
- 2) феномен «секвестрации жидкости» в просвете кишки
- 3) сужение протоков поджелудочной железы
- 4) феномен «простреленной селезенки»

ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПОЛИЦИТЕМИИ АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ВЕНОЗНОГО ГЕМАТОКРИТА (В %)

- 1) 60 и менее
- 2) 60-65
- 3) 71 и более
- 4) 65-70

КАРДИОМЕГАЛИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО НА РЕНГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ КАРДИОТОРАКАЛЬНОГО ИНДЕКСА

- 1) 0,5-0,55
- 2) 0,4-0,5
- 3) более 0,6
- 4) менее 0,55

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЬЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) лагофтальма
- 2) слезотечения
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПЛОДА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У МАТЕРИ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) мутаций в генах сократительных белков
- 2) персистирующей гипергликемии

- 3) наличия анти-Ro или анти-La аутоантител
- 4) хронической гипоксии

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ С В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) нормальная длительность кровотечения
- 2) снижение времени свертывания крови
- 3) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) укорочение протромбинового времени

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ СЛУЖИТ

- 1) расширение полостей сердца, превышающее нормальные возрастные границы, при нормальной толщине задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки
- 2) увеличение толщины стенки желудочка более чем на 2 стандартных отклонения этого показателя для данного гестационного возраста
- 3) локальное выпячивание и дискинезия нижней стенки или вершины сердца
- 4) уменьшение полости пораженного желудочка при отсутствии изменения толщины стенок и наличии рестриктивного типа диастолической дисфункции

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА ПРОИСХОДИТ

- 1) периферическая вазоконстрикция, ведущая к увеличению артериального давления
- 2) периферическая вазодилатация, ведущая к снижению артериального давления
- 3) снижение частоты и силы сердечных сокращений
- 4) увеличение объема циркулирующей крови

АДЕНОГИПОФИЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ДОЛЯ ГИПОФИЗА

- 1) средняя
- 2) передняя
- 3) нижняя
- 4) задняя

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) неправильного строения наружных гениталий
- 2) множественных стигм дисэмбриогенеза
- 3) врожденных пороков почек
- 4) макросомии при рождении

ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНЫМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансплацентарный
- 2) воздушно-капельный
- 3) гематогенный

4) фекально-оральный

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) формирование приобретенного порока сердца
- 2) аритмогенную кардиомиопатию
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) развитие легочного кровотечения

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) эпифизарную хондродисплазию
- 2) врожденные пороки сердца
- 3) различные нарушения речи
- 4) врожденные пороки нервной системы

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА КОРТИЗОЛА И АЛЬДОСТЕРОНА С НАКОПЛЕНИЕМ ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ПРОДУКТОВ - ПРОГЕСТЕРОНА И

- 1) холестерина
- 2) 17-гидроксипрогестерона
- 3) эстрадиола
- 4) прегненолона

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) дистрофию сетчатки
- 2) серовато-белые пленки
- 3) увеличение затылочных лимфоузлов
- 4) нарушение остроты зрения

К ПРИНЦИПАМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАСТИКОВОГО ПАКЕТА (ПЛЕНКИ) У РЕБЕНКА С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) все манипуляции, включая аускультацию, катетеризацию пупочных сосудов и прочие, выполняются с минимальным нарушением целостности пакета (пленки)
- 2) транспортировка новорожденного в блок интенсивной терапии проводится в пакете (пленке)
- 3) поверхность головы ребенка дополнительно защищается пеленкой (шапочкой)
- 4) обсушивание кожи ребенка после рождения обязательно проводится перед использованием пакета

ПОРОГОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ГРАДИЕНТА СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ВЫХОДНОМ ОТДЕЛЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ОБСТРУКТИВНОЙ И НЕОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ (В

ММ РТ.СТ.)

- 1) 60
- 2) 75
- 3) 15
- 4) 30

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) порфирию
- 2) болезнь Дауна
- 3) болезнь «кленового сиропа»
- 4) муковисцидоз

КРИТЕРИЯМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ПОКАЗАНИЯ К ФОТОТЕРАПИИ И ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, НАРЯДУ С УРОВНЕМ ВЕНОЗНОГО БИЛИРУБИНА И ЕГО ПОЧАСОВЫМ ПРИРОСТОМ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) оценки по шкале Апгар и Глазго
- 2) уровни мочевины и креатинина
- 3) антропометрические показатели
- 4) гестационный и постконцептуальный возраст

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

- 1) связана с гиповолемией
- 2) не связана с гиповолемией
- 3) купируется применением β -блокаторов
- 4) устраняется инфузионной терапией

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ДАУНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) симптом «кошачьего крика»
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 4) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ СПЕКТР СОЛНЕЧНОГО СВЕТА

- 1) видимый
- 2) ультрафиолетовый
- 3) невидимый
- 4) инфракрасный

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипотензия
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

4) энтеропатический акродерматит

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 2) сердечный выброс левого желудочка ≥ 300 мл/кг/мин
- 3) шунтирование крови слева направо
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) олигоурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) гематурия
- 4) мочекислый инфаркт

ОМФАЛОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ СИНДРОМА

- 1) Шерешевского - Тернера
- 2) Беквитта - Видемана
- 3) Уолкотта - Ралшсона
- 4) VACTERL

К ПАТОЛОГИИ ГЛАЗ, ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) эозинофильная гранулема
- 2) слепота
- 3) односторонний экзофтальм
- 4) задний эмбриотоксон

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) низкий уровень продукции интерферона γ
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ПРОВОДЯТ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТАМ

- 1) от оперативных родов путем вакуум-экстракции
- 2) рожденным в ягодичном или тазовом предлежании
- 3) при подозрении на наличие миелодисплазии
- 4) с невусом больших размеров на коже нижней конечности

У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ И ДРУГИМИ ДИФFUЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ИМЕЮТ МЕСТО ТРАНЗИТОРНЫЕ КОЖНЫЕ ВОЛЧАНОЧНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, А ТАКЖЕ

- 1) поражение органа зрения
- 2) гемолитическая анемия
- 3) полицитемия
- 4) нейтрофилез

ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ НАТРИЕВОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЭКСКРЕЦИИ _____ СО СТУЛОМ

- 1) хлора
- 2) магния
- 3) калия
- 4) натрия

К ПОСТРЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) пиелонефрит
- 2) нарушение оттока мочи
- 3) избыточное кровоснабжение почек
- 4) почечный тубулярный ацидоз

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) сигмовидной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НАБЛЮДЕНИЕ

- 1) врача-гематолога
- 2) врача-педиатра участкового
- 3) социального работника по месту регистрации
- 4) заместителя главного врача по лечебной работе

ВРОЖДЕННЫЙ ИХТИОЗ ПЕРЕДАЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) Y-сцепленному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) аутосомно-рецессивному
- 4) X-сцепленному

ПОД СИНДРОМОМ «КОРОТКОЙ КИШКИ» ПОНИМАЮТ

- 1) аутоиммунное повреждение кишечной стенки
- 2) аномалию развития, обусловленную внутриутробным нарушением процесса

вращения кишечника

3) зависимость от парентерального питания вследствие недостаточной длины кишечника

4) наличие генетически обусловленных дефектов всасывания макро-и микронутриентов

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ:

1) многоплодная беременность

2) количество CD4+ -лимфоцитов в последнем анализе перед родами < 500 мкл-1

3) уровень РНК ВИЧ выше 2 000 копий/мл в последнем анализе перед родами

4) отказ женщины от физиологических родов

ПОЗДНЕЕ НАЧАЛО АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРТ) С 28 НЕДЕЛИ И ПОЗДНЕЕ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ В _____ РАЗА

1) 4,5

2) 2

3) 3

4) 7,8

ПРИ ПРОСТОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ПУЗЫРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗНИКАЮТ НА

1) на волосистой части головы

2) сгибательной поверхности локтей, колен

3) разгибательной поверхности локтей, колен

4) передней брюшной стенке

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ

1) назначение β -адреноблокаторов

2) гемотрансфузию

3) антибактериальную терапию

4) назначение простагландинов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ПАТАУ, ОТНОСЯТ

1) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины

2) тугоухость

3) врожденные дефекты радужки (колобома, микрофтальм, анофтальм)

4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСИТСЯ

1) наличие инфильтративных изменений в легочной ткани

2) диффузное усиление бронхососудистого рисунка

3) обеднение бронхососудистого рисунка

4) симптом «матового стекла»

В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВЫДЕЛЯЮТ ПЕРИОДЫ

- 1) ранний и поздний постнатальный
- 2) период прегравидарной подготовки, эмбриональный и плацентарный
- 3) ранний неонатальный и поздний неонатальный
- 4) антенатальный, интранатальный и ранний неонатальный

ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ДЕРМАТИТЕ РИТТЕРА СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) отрицательный
- 2) положительный
- 3) ложноположительный
- 4) ложноотрицательный

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) слезотечения
- 2) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 3) серозного отделяемого
- 4) резкой гиперемии конъюнктивы

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свёртывания
- 2) высокой легочной гипертензии
- 3) некротизирующего энтероколита
- 4) отека головного мозга

ОТЯГЧАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СЛУЖИТ

- 1) синдром срыгивания и руминации
- 2) инфузионная терапия в связи с гипогликемией
- 3) неонатальная желтуха
- 4) атрезия тонкой кишки или гастрошизис

ПЕРВОРОДНЫЙ КАЛ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) болотная тина
- 2) меконий
- 3) мелена
- 4) рисовый отвар

МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ДИСАХАРИДАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МЕЖДУ СОБОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение орального глюкозотолерантного теста
- 2) определение соотношения углеводов в моче после нагрузки дисахаридами, мечеными изотопами углерода

3) определение содержания водорода, метана или меченого ^{13}C CO_2 в выдыхаемом воздухе

4) определение активности ферментов в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ (750-999 Г) СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТКИ)

1) 90-100

2) 75-85

3) 70-80

4) 60-70

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

1) снижение времени свертывания крови

2) укорочение протромбинового времени

3) повышение времени кровотечения

4) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени

ЭКСТРАСИСТОЛЫ НАЗЫВАЮТ РЕДКИМИ ПРИ ИХ ВОЗНИКНОВЕНИИ С ЧАСТОТОЙ _____ В МИНУТУ

1) менее 5

2) 5-10

3) более 20

4) 11-20

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ МАЛЬАБСОРБЦИЮ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ОТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

1) наличие отечного синдрома

2) иктеричность кожного покрова и склер

3) олигурию

4) быстрое развитие эксикоза и гипотрофии

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) энтеропатический акродерматит

2) устойчивая терморегуляция

3) тахикардия

4) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

ФАКТОРОМ, СНИЖАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ АЛЬБУМИНА КРОВИ ПРОЧНО СВЯЗЫВАТЬ НЕКОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

1) проведение нейросонографии в первые трое суток

- 2) использование полусинтетических пеницилинов
- 3) использование пробиотиков
- 4) выведение мочи с помощью мочевого катетера

ВЫПИСКА НОВОРОЖДЕННОГО ВОЗМОЖНА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ (БЦЖ-М) ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕАКЦИИ НА НЕЕ

- 1) через три дня
- 2) на следующий день
- 3) в тот же день
- 4) через два дня

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гнойного отделяемого
- 2) слезотечения
- 3) плёнок
- 4) кровянистого отделяемого

СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ СОСТОИТ ИЗ ____ ФАЗ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеропатический акродерматит
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) общий цианоз
- 4) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ПАТАУ, ОТНОСИТСЯ

- 1) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) голопрозэнцефалия

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные врожденной и перинатальной инфекцией
- 2) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 3) массу тела ребенка при рождении менее 1700 г независимо от состояния ребенка

при рождении

4) гестационный возраст при рождении менее 37 недель

ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЕЙ

- 1) иммунноферментное
- 2) бактериологическое
- 3) полимеразное цепное
- 4) иммуннофлюоресцентное

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) гестационный возраст при рождении менее 36 недель
- 2) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 3) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные синдромом дыхательных расстройств
- 4) массу тела ребенка при рождении менее 1700 г независимо от состояния ребенка при рождении

ДЛЯ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ДИСТРОФИЧЕСКОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) образование кровоточащих эрозий
- 2) возникновение эритематозных экзантем на коже с плотной невскрывающейся покрышкой
- 3) появление пузырей при рождении или в первые дни жизни
- 4) наличие кольцевидных или полициклических эритем

ПОНЯТИЕ «ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ» ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) неонатальной и постнеонатальной смертности
- 2) ранней и поздней неонатальной смертности
- 3) ранней неонатальной смертности и мертворождаемости
- 4) младенческой смертности и мертворождаемости

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) нормальную концентрацию гемоглобина в крови
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

ДЛЯ ИНФАРКТА ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО

- 1) воспаление мягких тканей и подкожно-жировой клетчатки поясничной области
- 2) наличие полиурии

- 3) наличие гепатоспленомегалии
- 4) наличие гематурии

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ПОТЕРЯ В МАССЕ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В %)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ РЕКОМЕНДОВАНА БОЛЬНЫМ ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, КОГДА НАБЛЮДАЕТСЯ СТОЙКОЕ СНИЖЕНИЕ $SaO_2 < \underline{\hspace{2cm}}$ % ИЛИ $PaO_2 < \underline{\hspace{2cm}}$ ММ РТ.СТ.

- 1) 90, 75
- 2) 90, 60
- 3) 92, 60
- 4) 92, 75

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 2) наличие внутриутробной инфекции (особенно из группы TORCH)
- 3) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или метаболических нарушений
- 4) использование вспомогательных репродуктивных технологий

ПРИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 7-8
- 2) 4-6
- 3) 9-10
- 4) 1-3

ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ С ПОВЫШЕНИЕМ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) врожденной краснухе
- 2) дефиците альфа-1-антитрипсина
- 3) гемолитической болезни новорожденного
- 4) геморрагической болезни новорожденного

ЧИСЛО СТЕПЕНЕЙ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ НА ЭКГ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4

4) 5

К АНАТОМИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие хорошо выраженных физиологических сужений пищевода
- 2) повышенная продукция соляной кислоты в желудке
- 3) меньшее, чем у взрослых, значение угла Гиса
- 4) недоразвитие нижнего пищеводного сфинктера

ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА, ЧАСТО В СОЧЕТАНИИ С НЕОНАТАЛЬНЫМ КУШИНГОИДНЫМ СИНДРОМОМ, МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) дигоксином
- 2) дексаметазоном
- 3) инсулином
- 4) амиодароном

ТРАНЗИТОРНЫЙ ОРГАНИЧЕСКИЙ ГИПЕРИНСУЛИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) персистирующих гиперинсулинемических гипергликемий
- 2) рецидивирующих или персистирующих гипоинсулинемических гипогликемий
- 3) рецидивирующих гипоинсулинемических гипергликемий
- 4) рецидивирующих или персистирующих гиперинсулинемических гипогликемий

ПОД СИНДРОМОМ ЖИЛЬБЕРА ПОНИМАЮТ НАСЛЕДСТВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПЕРЕДАВАЕМОЕ ПО АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОМУ ТИПУ И СВЯЗАННОЕ С

- 1) нарушением захвата билирубина синусоидальной мембраной гепатоцита
- 2) снижением уровня гормонов щитовидной железы у новорожденного, регулирующих активность глюкуронилтрансферазы
- 3) повышенным гемолизом эритроцитов крови новорожденного
- 4) ингибирование глюкуронилтрансферазы метаболитами прогестерона

ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) β -блокаторов
- 2) инотропных препаратов, в том числе дигоксина
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) антиаритмических препаратов II A класса

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) разрешение пареза кишечника, появление самостоятельного стула
- 2) уменьшение количества примесей крови в стуле
- 3) снижение частоты и объема срыгиваний
- 4) отсутствие нарастания дыхательных нарушений и потребности в дополнительном кислороде

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) диабетическую фетопатию
- 2) синдром Жильбера
- 3) талассемию
- 4) пилоростеноз

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПРИКАЗ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ОТ

_____ №

- 1) 01.06.2010, 409н
- 2) 19.12.2003, 606н
- 3) 01.11.2004, 179
- 4) 22.03.2006, 185

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) ателектаза по данным рентгенографии органов грудной клетки
- 2) некорригированной артериальной гипотензии
- 3) неэффективности двух курсов медикаментозной терапии ибупрофеном
- 4) зависимости от аппарата искусственной вентиляции легких

ДЛЯ ИНФАРКТА ПОЧЕК ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие гепатоспленомегалии
- 2) наличие тромбоза почечных сосудов
- 3) наличие полиурии
- 4) воспаление мягких тканей и подкожно-жировой клетчатки поясничной области

ВЫБОР АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В НАЧАЛЕ ТЕРАПИИ СЕПСИСА (ДО УТОЧНЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) массы тела при рождении ребенка
- 2) гестационного возраста ребенка
- 3) времени возникновения инфекционного процесса
- 4) половой принадлежности ребенка

В РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ДЕФИЦИТЕ ЭНТЕРОКИНАЗЫ ОТМЕЧАЮТ ПРИЗНАКИ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) острой почечной
- 2) белковой
- 3) дыхательной
- 4) печеночной

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНВАЗИВНЫЙ КАНДИДОЗ У НОВОРОЖДЕННОГО С ЦЕЛЮ ДИАГНОСТИКИ ПРОВОДЯТ МЕТОД ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ _____ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1) фактора некроза опухоли
- 2) маннана и антител к маннану
- 3) IgE
- 4) IgM и IgG

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ И СИМПТОМАМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, СО СТОРОНЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) макроцефалия
- 2) угнетение безусловно рефлекторной деятельности, вплоть до комы
- 3) spina bifida
- 4) усиление врожденных рефлексов

К НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) мышечная гипотония
- 2) гипервозбудимость
- 3) тремор
- 4) тетрапарез

ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ И АРТРИТ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) эндотелий сосудов и клапаны сердца
- 2) мягкая мозговая оболочка
- 3) костная ткань и/или оболочки сустава
- 4) роговица глаза

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 2) менингита
- 3) отека век
- 4) признаков инфекционно-токсического шока

РАННИМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «двойного пузыря»
- 2) прогрессирующий перипортальный фиброз печени

- 3) наличие газа в системе воротной вены
- 4) появление участков утолщения кишечной стенки

К НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) тремор
- 2) тетрапарез
- 3) гипервозбудимость
- 4) адинамия

ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ В ? СЛУЧАЕВ СОЧЕТАЕТСЯ С СИНДРОМОМ

- 1) Дауна
- 2) Нунан
- 3) Шерешевского - Тернера
- 4) Алажиля

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 2) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) малую трансплацентарную передачу материнских IgG до 35-36-й недели гестации
- 4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) синдромы Жильбера и Криглера - Наяра I и II типа
- 2) эритроцитарные ферментопатии
- 3) желтухи, связанные с составом грудного молока и грудным вскармливанием
- 4) варианты кишечной непроходимости (пилоростеноз и болезнь Гиршпрунга)

ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В₁₂ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ СЛУЖИТ

- 1) полицитемия
- 2) эозинофилия
- 3) тромбоцитоз
- 4) мегалобластная анемия

ПРИ СИНДРОМЕ БЛОХА - СУЛЬЦБЕРГЕРА КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) моноцитоз
- 2) лейкоцитоз
- 3) эозинофилию
- 4) нейтрофилез

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЗАВИСИТ ОТ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) уплотнением доли или всего легкого без воздуха в просвете бронхов
- 2) в виде двойного силуэта через тень сердца
- 3) увеличением внутригрудных лимфоузлов с двух сторон
- 4) от небольшого уменьшения пневматизации легочной ткани до «белых легких»

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение кожи лба
- 2) гиперемия конъюнктивы
- 3) кровянистое отделяемое
- 4) изъязвление роговицы

ПРИ ПОЗДНЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ВРОЖДЕННОГО ДЕФИЦИТА ЭНТЕРОКИНАЗЫ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЮТ

- 1) общий отечный синдром
- 2) клинику холестаза
- 3) клинику низкой кишечной непроходимости
- 4) судорожный синдром

КРАТНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ВИРИЛИЗАЦИИ НАРУЖНЫХ ГЕНИТАЛИЙ У ДЕВОЧЕК С ВЫСОКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ 17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОНА ПРИ ВЫПИСКЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В _____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 12, 24
- 2) 6, 12
- 3) 3, 6
- 4) 6, 24

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) повышенная чувствительность к световым раздражителям
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В

ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) анемию с акантоцитозом
- 3) нейтропению
- 4) абсолютную лимфопению

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) мегалобластную анемию
- 2) тромбоцитопению
- 3) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо
- 4) полицитемию

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СМЕШАННОГО ГЕНЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) кефалогематому
- 3) поздний неонатальный сепсис
- 4) гипотиреоз

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) нормальный уровень диуреза
- 2) экспираторную одышку
- 3) спонтанный рефлекс Моро
- 4) симптом «белого пятна»

ПОД ПОЛНОЙ АНТИРОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПОНИМАЮТ

- 1) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям
- 2) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к АВ-соединению
- 3) замедление или полное прекращение проведения возбуждения по одной или нескольким ножкам пучка Гиса
- 4) полное прекращение проведения импульсов от предсердий к желудочкам

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НА 7-8 ДЕНЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) компьютерной томографии с контрастом
- 2) клинического анализа крови
- 3) теста с окраской по Сейбину
- 4) реакции микропреципитации

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) врожденный эктропион

- 2) аблефария
- 3) амблиопия
- 4) катаракта

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ОСНОВАННАЯ НА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА, НЕ ВКЛЮЧАЕТ ФОРМУ

- 1) пост-болезнь
- 2) преплюс
- 3) плюс-болезнь
- 4) заднюю агрессивную

ПРИ НАРУШЕНИИ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА ОСНОВАНА НА

- 1) повышении содержания углеводов в копрограмме
- 2) отсутствию липопротеина В в плазме
- 3) повышении уровня α -1 антитрипсина
- 4) снижении концентрации желчных кислот в крови и моче

В СЛУЧАЕ ОТСРОЧЕННОГО ПЕРЕЖАТИЯ И ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ПУПОВИНЫ АПГАР-ТАЙМЕР СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧАТЬ _____ ПУПОВИНЫ

- 1) сразу после отсроченного пережатия
- 2) по истечении 120 секунд от времени пересечения
- 3) сразу после рождения ребенка независимо от времени пересечения
- 4) сразу после пересечения

МИНИМАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

- 1) предвывихе
- 2) подвывихе
- 3) вывихе
- 4) незрелости

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОШИЗИСА СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) непрерывное капельное зондовое кормление
- 2) инфузионную терапию в объеме 30-40 мл/кг
- 3) декомпрессию желудочно-кишечного тракта
- 4) интубацию трахеи и перевод ребенка на высокочастотную осцилляторную вентиляцию легких

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) ателектаза по данным рентгенографии органов грудной клетки
- 2) тяжёлых метаболических нарушений
- 3) неэффективности двух курсов медикаментозной терапии ибупрофеном

4) зависимости от аппарата искусственной вентиляции легких

ПО КЛАССИФИКАЦИИ УОЛША И КЛЕЙГМАНА ПЕРВОЙ СТАДИЕЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА (НЭК) У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) явный некротизирующий энтероколит
- 2) подозреваемый некротизирующий энтероколит
- 3) перитонеальный шок
- 4) прогрессирующий некротизирующий энтероколит

К КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ОТНОСЯТ

- 1) анемическую
- 2) отечную
- 3) геморрагическую
- 4) желтушную

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) гепатоспленомегалию
- 2) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 3) значительное увеличение живота в размерах
- 4) выраженную иктеричность кожи и слизистых с оливковым оттенком

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛАССИЧЕСКОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) повышенную эластичность кожи различной степени от слабой до тяжелой
- 2) выраженную умственную недостаточность
- 3) единственную сгибательную складку на ладонях и мизинцах
- 4) фиброзные контрактуры пальцев и коленных суставов

В АББРЕВИАТУРЕ «TORCH» БУКВА «О» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) грипп
- 2) описторхоз
- 3) описторхоз
- 4) другие инфекции

К ОБЩИМ СИМПТОМАМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ У РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) лабильность температуры тела
- 2) резкий набор веса
- 3) менингеальная симптоматику
- 4) полиурию

НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ЛАКТАТ-АЦИДОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) моногенным

- 2) митохондриальным
- 3) хромосомным
- 4) мультифакториальным

ПОСЛЕ ВЫЯВЛЕНИЯ CANDIDA SPP. ПРИ ПОСЕВЕ КРОВИ УДАЛЕНИЕ (ЗАМЕНА) ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 36
- 3) 48
- 4) 72

ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА ВЫДЕЛЯЮТ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

- 1) ранние и поздние
- 2) одиночные и аллоритмические
- 3) мономорфные и полиморфные
- 4) наджелудочковые и желудочковые

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ 1 ФАЗЫ ТЕРАПИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ВХОДИТ

- 1) придание ребенку позиции с поднятым на 30° головным концом
- 2) назначение прокинетиков (например домперидона)
- 3) терапия блокаторами H₂-рецепторов
- 4) проведение хирургического лечения (фундопликация по Ниссену)

ПОЛИУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) почечном тубулярном ацидозе
- 2) нарушении оттока мочи
- 3) избыточном кровоснабжении мочевого пузыря
- 4) гемолитико-уремическом синдроме

КОАГУЛОГРАММА ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕМИИ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ

- 1) нормальным протромбиновым временем
- 2) повышением времени кровотечения
- 3) снижением активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) снижением времени свертывания крови

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ КАК ПРАВИЛО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) синдрома некомпактного миокарда левого желудочка
- 2) симметричной или асимметричной гипертрофии миокарда
- 3) аритмогенной кардиомиопатии правого желудочка
- 4) эндомиокардиального фиброза Девиса

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ХОРОШИМ МЫШЕЧНЫМ ТОНУСОМ И ГЛУБОКИМ ДЫХАНИЕМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ, ИНТУБАЦИЯ

ТРАХЕИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

- 1) не проводится
- 2) проводится при условии наличия обильно окрашенных меконием околоплодных вод
- 3) проводится при частоте сердечных сокращений у ребенка > 100 в минуту
- 4) проводится обязательно

ПРИ ШОКЕ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) переход тканей на анаэробный путь метаболизма
- 2) снижение перфузии в тканях, повышение уровня лактата
- 3) потерю жидкости и белка через капиллярное русло
- 4) снижение сократительной способности миокарда

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ У НОВОРОЖДЕННОГО ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исключение любой энтеральной нагрузки
- 2) придание ребенку положения лежа на животе
- 3) выполнение очистительной клизмы
- 4) лапароцентез

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГОНОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) нарушения остроты зрения
- 2) дистрофии сетчатки
- 3) белесовато-серой пленки
- 4) плотного отека век

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) синдром Ригера
- 2) септо-оптическая дисплазия
- 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 4) дефицит 11 β -гидроксилазы

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА, НОВОРОЖДЕННЫМ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ/С)

- 1) 35-40
- 2) 45-50
- 3) 10-15
- 4) 20-30

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) родоразрешение путем кесарева сечения
- 2) синдром Алажилль
- 3) ВИЧ-инфекция у матери
- 4) мать - ранний реконвалесцент гепатита В

К РЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) тромбозы сосудов почек
- 2) нарушение оттока мочи
- 3) почечный тубулярный ацидоз
- 4) избыточное кровоснабжение почек

ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ С ДЫХАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ НАРЯДУ С АНАЛИЗАМИ КРОВИ НА КИСЛОТНООСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ, ГАЗОВЫЙ СОСТАВ И УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ТАКЖЕ ПРОВОДИТЬ АНАЛИЗЫ МАРКЕРОВ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ГЕНЕЗА ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ, К КОТОРЫМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) микробиологический посев крови
- 2) определение уровня С-реактивного белка в крови
- 3) микроскопический анализ мочи
- 4) проведение клинического анализа крови с подсчетом нейтрофильного индекса

ИЗБЫТОК ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К УСИЛЕНИЮ МОБИЛИЗАЦИИ КАЛЬЦИЯ И _____ ИЗ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) натрия
- 2) магния
- 3) калия
- 4) фосфора

В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ В ДОЗЕ _____ МЛ/КГ ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО

- 1) 35-40
- 2) 50-60
- 3) 25-30
- 4) 10-20

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ И ПРЕВЫШАЕТ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, ТО

- 1) искусственную вентиляцию легких необходимо продолжить
- 2) следует назначить другие медикаменты
- 3) следует продолжить непрямой массаж сердца
- 4) искусственную вентиляцию легких необходимо прекратить

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЭДВАРДСА, ОТНОСЯТ

- 1) «шлем древнего воина»
- 2) редукционные дефекты конечностей
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) гнойным пемфигоидом
- 2) синдромом Блоха-Сульцбергера
- 3) ветряной оспой
- 4) неонатальной красной волчанкой

ЛЕЧЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) отделении хирургии новорожденных
- 2) амбулаторных условиях
- 3) физиологическом отделении
- 4) отделении реанимации / патологии

К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- 1) диафрагмального нерва
- 2) правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 3) вен пищевода
- 4) правой сонной артерии

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение кожи лба
- 2) блефароспазм
- 3) наличие пленок в носу
- 4) предущная аденопатия

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА КОНТРОЛЬ ИСПРАВНОСТИ ОБОРУДОВАНИЯ И НАЛИЧИЕ МЕДИКАМЕНТОВ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И СТАБИЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дежурный врач-неонатолог
- 2) заведующий родильным отделением
- 3) дежурная акушерка
- 4) санитарка

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) диарею
- 2) прогрессирующую потерю массы тела
- 3) гипертрофию клитора
- 4) рвоту «фонтаном»

ПРИ ТЕРАПИИ ГИПОГЛИКЕМИИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОПТИМАЛЬНАЯ СТАРТОВАЯ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 1-2
- 2) 3-5
- 3) 8-9
- 4) 6-7

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 100-120
- 2) 3-4
- 3) 30-40
- 4) 60-90

ПРИ КАНДИДОЗЕ КОЖИ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением
- 2) пятен неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета
- 3) сливающихся, эритематозных, отежных участков с мелкими пузырьками и пустулами
- 4) пузырей и пузырьков с плотной невскрывающейся покрывкой

ПОД ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПОНИМАЮТ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА

- 1) выше связки Трейца
- 2) на уровне сигмовидной кишки
- 3) на уровне ободочной кишки
- 4) выше пилорического отдела

ПРИ ЛЕТАЛЬНОЙ ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) ложноотрицательный
- 2) отрицательный
- 3) положительный
- 4) ложноположительный

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 2) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 3) складок слезного мешка

4) пренатального расширения слезно-носового протока

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) полиурия
- 2) грубый голос
- 3) экзофтальм
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ГЕСТАЦИОННЫМ ВОЗРАСТОМ 31 НЕДЕЛЯ, КОТОРЫЙ ПРИ РОЖДЕНИИ КРИЧИТ, АКТИВНО ДЫШИТ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ МЕТОДОМ

- 1) неинвазивной искусственной вентиляции легких
- 2) продленного раздувания
- 3) СРАР с давлением 5-6 см H₂O
- 4) традиционной искусственной вентиляции легких

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 365
- 2) 7
- 3) 28
- 4) 14

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У РЕБЕНКА АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРЕДСТАВЛЕНА _____ ДЫХАНИЕМ, _____ ХРИПАМИ

- 1) бронхиальным; мелкопузырчатыми
- 2) ослабленным; разнокалиберными
- 3) пуэрильным; мелкопузырчатыми
- 4) стридорозным; крупнопузырчатыми

К ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ ИНФУЗИЯ _____ И РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ 10% В СООТНОШЕНИИ 1:1

- 1) раствора аминокислот 10%
- 2) изотонического раствора натрия хлорида
- 3) дигоксина
- 4) раствора жировой эмульсии 10%

КАРИОТИПОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 47 XX
- 2) 45 XY
- 3) 47 XO
- 4) 45 XO

ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) дефицит оснований
- 2) избыток оснований
- 3) метаболический алкалоз
- 4) респираторный ацидоз

ЛЕЧЕНИЕ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) L-тироксин
- 2) дипроспан
- 3) флудрокортизон
- 4) инсулин

ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ КАША ИЛИ

- 1) творог
- 2) овощное пюре
- 3) фруктовый сок
- 4) кефир

ПРИ ОТСУТСТВИИ НЕОБХОДИМОСТИ В ОКАЗАНИИ НЕМЕДЛЕННЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ МАТЕРИ И ПРИ СОХРАНЯЮЩЕЙСЯ ПУЛЬСАЦИИ ПУПОВИНЫ >100 В МИНУТУ (ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПАЛЬПАТОРНО) РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ ПОЛОЖИТЬ В СПЕЦИАЛЬНО ПОДОГРЕТУЮ СТЕРИЛЬНУЮ ПЕЛЕНКУ И/ИЛИ ПЛЕНКУ (ПАКЕТ, КОНВЕРТ) И ВЫПОЛНИТЬ ПЕРЕЖАТИЕ И ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ПУПОВИНЫ СПУСТЯ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 130-140
- 2) 60-120
- 3) 10-20
- 4) 30-40

В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛА) ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) лимфоцитоза
- 2) эозинофилии
- 3) анемии
- 4) тромбоцитопении

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) зидовудин
- 2) невирапин
- 3) ацикловир

4) ганцикловир

**ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
НОВОРЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ В МАКРОФАГАХ**

- 1) почек
- 2) печени
- 3) щитовидной железы
- 4) головного мозга

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГНОЙНОГО МАСТИТА НОВОРЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гонококк
- 2) стрептококк
- 3) стафилококк
- 4) менингококк

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ТРОМБОЦИТОПАТИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) повышение скорости оседания эритроцитов
- 3) изолированный нейтрофилез
- 4) нормальный уровень тромбоцитов

**ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ
ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ**

- 1) креатинина в суточной моче
- 2) аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы в крови
- 3) активности эластазы в кале
- 4) уровня глюкозы крови

**ЕСЛИ У НОВОРЖДЕННОГО СОХРАНЯЕТСЯ БРАДИКАРДИЯ <60 УДАРОВ В МИНУТУ
НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ С FIO₂- 1,0 И
НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА, МОЖНО ПОВТОРИТЬ ВВЕДЕНИЕ _____ ДЛЯ
ВОСПОЛНЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ**

- 1) раствора глюкозы 10%
- 2) раствора гидрокарбоната Na
- 3) раствора глюкозы 5%
- 4) физиологического раствора

**ПРИ _____ К СИМПТОМАМ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДОСТАТОЧНО
БЫСТРО ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) высокой кишечной непроходимости
- 2) низкой кишечной непроходимости
- 3) омфалоцеле
- 4) гастрошизисе

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА

ОТНОСИТСЯ

- 1) артрогрипоз
- 2) патологический перелом кости
- 3) болезнь Литла
- 4) адипонекроз

МИКРОКИСТОЗ ПОЧЕК НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) У-сцепленному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) аутосомно-рецессивному
- 4) X-сцепленному

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОПОЭЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шкала SOFA
- 2) индекс Хирша
- 3) ретикулоцитарный индекс
- 4) индекс оксигенации

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие очаговых теней на рентгенограмме
- 2) уровень лейкоцитов в крови выше $21 \times 10^9 / \text{л}$
- 3) наличие инфильтративных теней на рентгенограмме
- 4) уровень лейкоцитов в крови выше $12 \times 10^9 / \text{л}$

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) амикацином
- 2) эритромицином
- 3) цефалоспоридами I и II поколения
- 4) гентамицином

В СЛУЧАЕ ШОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ, РЕФРАКТЕРНОГО К ВОСПОЛНЕНИЮ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И ТЕРАПИИ КАРДИОТОНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕКСАМЕТАЗОНА В РАЗОВОЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ)

- 1) 3
- 2) 0,5
- 3) 1,5
- 4) 5

В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) аллергическая реакция на белок коровьего молока
- 2) локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие кишечную

мышечную ткань нейрорепертуры

3) нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки

4) неконтролируемый рост условно-патогенной микрофлоры

ТЕРАПИЮ АМПИЦИЛЛИНОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НАЗНАЧАЮТ НА (В ДНЯХ)

1) 20

2) 10

3) 14

4) 7

ОСНОВОЙ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) адаптированная молочная смесь

2) кисломолочная смесь

3) грудное молоко

4) неадаптированная смесь

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЕЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

1) 1,75

2) 2,0

3) 2,5

4) 2,75

ПРИ ОТКАЗЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ОНА СОГЛАСНО СТАТЬЕ _____ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУПРЕЖДЕНА ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВЛЕКУЩИЙ ЗА СОБОЙ УГРОЗУ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО С ОТРАЖЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

1) 5

2) 10

3) 20

4) 30

С ЦЕЛЬЮ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СЕБОРЕЙНОМ ДЕРМАТИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) размягчающие масла

2) противовоспалительные средства

3) обезболивающие средства

4) охлаждающие средства

РЕФЛЕКС ГАЛАНТА ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 9
- 2) 3-4
- 3) 12
- 4) 6-7

В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ВРАЧОМ В ДЕНЬ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ДОЛЖНА БЫТЬ СДЕЛАНА ПОДРОБНАЯ ЗАПИСЬ С УКАЗАНИЕМ ПОЛНОГО ПЕРЕЧНЯ ПАРАМЕТРОВ

- 1) результатов термометрии, развернутым дневником, назначением введения вакцины БЦЖ с указанием метода введения (в/к), дозы вакцины 0,05 (0,025), серии, номера, срока годности и изготовителя вакцины
- 2) назначением введения вакцины БЦЖ с указанием метода введения (в/к), дозы вакцины 0,05 (0,025), серии, номера, срока годности и изготовителя вакцины
- 3) развернутым дневником, назначением введения вакцины БЦЖ с указанием метода введения (в/к), дозы вакцины 0,05 (0,025), серии, номера, срока годности и изготовителя вакцины
- 4) результатов термометрии, развернутым дневником, назначением введения вакцины БЦЖ с указанием метода введения (в/к), дозы вакцины 0,05 (0,025)

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) тощей кишки
- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) пилорического отдела желудка

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический
- 2) первичный
- 3) латентный
- 4) поздний

ИЗОЛИРОВАННАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) угнетением ферментов глюконеогенеза и синтезом токсичных соединений
- 2) повышением секреции и снижением всасывания липидов
- 3) нарушением синтеза витамина К
- 4) выраженной гиперкалиемией

ПРИ ОТСУТСТВИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ ОРИТ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЕЗДНАЯ РЕАНИМАЦИОННАЯ БРИГАДА ИЗ РЕАНИМАЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНОГО БЛОКА ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1) заведующим родильного отделения
- 2) врачом-акушером-гинекологом
- 3) лечащим врачом отделения новорожденных

4) главным врачом или ответственным дежурным по медицинской организации

**ПРИ СТАФИЛАКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ВОЗНИКАЮТ
_____ ЦВЕТА**

- 1) пятна различной величины розовато-синего
- 2) бледные шелушащиеся пятна розового
- 3) мелкоточечные элементы ярко-розового
- 4) неяркие высыпания кирпично-красного

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) персистирующая лёгочная гипертензия
- 2) аритмия
- 3) повреждение селезёнки
- 4) тампонада сердца

**ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ
ПИЛОРОСТЕНОЗОМ ОТМЕЧАЕТСЯ**

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

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЭФФЕКТОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ВНУТРИУТРОБНУЮ И
ИНТРАНАТАЛЬНУЮ АСПИРАЦИЮ МЕКОНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дилатация дыхательных путей
- 2) повышение активности сурфактанта
- 3) бронхопневмония
- 4) расширение легочных сосудов

**К ЦЕЛЯМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ С
НИЗКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ КОРТИЗОЛА НА МОМЕНТ ВЫПИСКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) оценку функции щитовидной железы и попытку отмены гормональной терапии
- 2) оценку функции надпочечников и попытку отмены заместительной гормональной терапии, если ребенок ее получает
- 3) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников
- 4) коррекцию дозы витамина D и попытку отмены терапии витамином D, если ребенок ее получает

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ОБСЛЕДОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО У МАТЕРИ С
ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ РЕЗУС-ФАКТОРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) протромбинового индекса, уровня фибриногена, тромбинового времени
- 2) группы крови, резус-фактора, прямой пробы Кумбса, уровня билирубина и гемоглобина в пуповинной крови
- 3) уровня креатинина, мочевины, электролитов, общего белка и его фракций

4) РНК и/или ДНК вируса иммунодефицита человека, ДНК вируса гепатита В, РНК вируса гепатита С

ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ВИТАМИНА D ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОДБИРАЕТСЯ ИНДИВИДУАЛЬНО И СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В МЕ/СУТ)

- 1) 500-1000
- 2) 5000-7500
- 3) 1000-1500
- 4) 1500-5000

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРЬЮ

- 1) зависит от уровня вирусной нагрузки
- 2) рекомендуется
- 3) не рекомендуется
- 4) осуществляется по желанию женщины

КРАТНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ ОСТЕОПЕНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В _____ МЕСЯЦЕВ В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 9, 18
- 2) 3-6, 24
- 3) 12, 24
- 4) 3-6, 12

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СКЛЕРЕДЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие ямки при надавливании на кожу
- 2) тенденция к гипертермии, тахикардии
- 3) наличие розовой, теплой кожи
- 4) невозможность собрать кожную складку

ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОГРАНИЧЕНИЯ К ВВЕДЕНИЮ ЖИРОВЫХ ЭМУЛЬСИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) дотация жировых эмульсий при персистирующей легочной гипертензии не должна превышать 2 г/кг/сут
- 2) отмена дотации жировых эмульсий при сепсисе
- 3) идиопатическая тромбоцитопения требует регулярного исследования сывороточной концентрации триглицеридов
- 4) инфузия жировых эмульсий должна быть отменена при тяжелой гипербилирубинемии, требующей проведения операции заменного переливания крови

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) врожденные пороки сердца

- 2) задержку умственного и психомоторного развития
- 3) эпифизарную хондродисплазию
- 4) врожденные пороки нервной системы

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ

- 1) Эрлахера
- 2) Петельсона
- 3) щелчка
- 4) переразгибания в тазобедренных суставах

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) двукратно – при постановке на учёт по беременности и в послеродовом периоде
- 2) только при наличии документа, удостоверяющего личность женщины (за исключением случаев оказания экстренной помощи)
- 3) только при наличии факторов риска: низкий уровень материального достатка, беспорядочная половая жизнь
- 4) по решению лечащего врача-акушера-гинеколога перинатального центра

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) признаков инфекционно-токсического шока
- 4) монетовидных инфильтратов в роговице

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) экзофтальм
- 2) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 3) грубый голос
- 4) полифагия

НАИБОЛЕЕ ЧЕТКО КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) только на первые сутки жизни
- 2) до появления физиологического гипертонуса (7 суток жизни)
- 3) только в первые 6 часов после рождения
- 4) в течение всего периода новорожденности (28 суток)

ПРИ НАЛИЧИИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ, НЕ ТРЕБУЮЩИХ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДОТАЦИИ O₂, ДЛЯ НАЧАЛА КОРМЛЕНИЯ ИЗ БУТЫЛОЧКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕ

- 1) регрессирующий характер дыхательных нарушений

- 2) наличие активного сосательного рефлекса
- 3) стабильное состояние ребенка
- 4) постконцептуальный возраст более 30 недель

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ 3 ЭТАПА ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ СРОК ПРЕБЫВАНИЯ РЕБЁНКА В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОДЛЕВАЕТСЯ ДО (В ДНЯХ)

- 1) 14
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 7

КЛАССИФИКАЦИЯ ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА РАЗВИТИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ПЕРИОД

- 1) активный
- 2) острый
- 3) пассивный
- 4) регрессивный

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПЕРВОЙ ИЛИ ВТОРОЙ ДОЗЫ ВНУТРИВЕННОГО ИБУПРОФЕНА ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НЕОБХОДИМО ПОВТОРИТЬ

- 1) исследование уровня С-реактивного белка
- 2) исследование уровня артериального давления пре- и постдуктально
- 3) рентгенографию органов грудной клетки в двух проекциях
- 4) общий анализ мочи

КРИТИЧЕСКИ НИЗКИМИ СЧИТАЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ IGG В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 10

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСУДИСТОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) спонтанные разрывы сухожилий и мышц
- 2) выраженную умственную недостаточность
- 3) геморрагический синдром
- 4) гипогликемию

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие атипичных мононуклеаров

- 2) тромбоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) лейкоцитоз

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон
- 2) иссечение аритмогенного участка миокарда
- 3) радиочастотную катетерную аблацию
- 4) имплантацию кардиовертера-дефибриллятора

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ МИКРОЦЕФАЛИЮ, РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЁБА, ПОЛИДАКТИЛИЮ ИЛИ СИНПОЛИДАКТИЛИЮ, ПОРОКИ РАЗВИТИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СИНДРОМ

- 1) Сотоса
- 2) Дауна
- 3) Патау
- 4) Эдвардса

КОЛИЧЕСТВО ОСНОВНЫХ ФОРМ МУКОВИСЦИДОЗА РАВНО

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

ЛЕЧЕНИЕ ШОКА ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ЛЁГочНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение сердечных гликозидов
- 2) эубиотическую терапию
- 3) гемотрансфузию
- 4) респираторную терапию

К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТРАНЗИТОРНОГО ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аплазия β -клеток поджелудочной железы
- 2) повреждение генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 3) асфиксия
- 4) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов

НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАРТОВЫЙ ОБЪЕМ СУТОЧНОЙ ПОТРЕБНОСТИ В ЖИДКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 60
- 2) 100
- 3) 120

4) 80

НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ СЧИТАЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 2000
- 2) 2500
- 3) 1900
- 4) 1500

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННОГО МАЛЬЧИКА СВЕТОНЕПРОНИЦАЕМАЯ ЗАЩИТА ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) половых органов
- 2) губ
- 3) волосистой части головы
- 4) области печени

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиочастотная катетерная деструкция аритмогенных зон
- 2) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 3) подбор терапии для профилактики приступов
- 4) купирование приступа

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА АУТОИММУННОЙ НЕЙТРОПЕНИИ ЛЕЖИТ

- 1) маргинация нейтрофилов
- 2) трансплацентарный перенос уже существующих антител класса IgG от матери с аутоиммунной нейтропенией
- 3) повышенная деструкция нейтрофилов
- 4) трансплацентарное попадание материнских антител к отцовским антигенам на поверхности нейтрофилов плода

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ У ДОНОШЕННЫХ И ПОЗДНИХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оперативное родоразрешение путем кесарева сечения
- 2) проведение фототерапии
- 3) планирование вакцинации против гепатита В
- 4) использование вакуум-экстрактора в родах

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение уровня pH
- 2) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л
- 3) выраженное повышение количества эритроцитов
- 4) положительная ЦМВ ДНК

АТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) апноэ
- 2) гипотрофия
- 3) водянистая диарея
- 4) рвота застойным содержимым

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) симптом «треугольного рубца»
- 2) пневматоз кишечной стенки
- 3) спиралевидный ход сосудов брыжейки
- 4) нормальный индекс резистентности в сосудах брыжейки

ЭВЕНТРИРОВАННЫМ ОРГАНОМ ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) селезенка
- 2) сердце
- 3) печень
- 4) желудок

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

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ДЕТЕЙ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ 1 РАЗ В _____ ДО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ДО ВЫЯВЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ К ОКАЗАНИЮ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) неделю
- 2) 3 дня
- 3) месяц
- 4) 3 месяца

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) увеличение размеров печени и селезенки
- 2) резко выраженное вздутие живота во всех отделах
- 3) отсутствие перистальтических шумов
- 4) крайне болезненная пальпация живота

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ СТУЛА МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ (В МЛ/КГ)

- 1) 30-50
- 2) 10-20
- 3) 150-300
- 4) 70-100

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ СИНДРОМЕ ОБОЖЖЕННОЙ КОЖИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) амикацином
- 2) эритромицином
- 3) оксациллином
- 4) гентамицином

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) расщелину твердого нёба
- 2) врожденные пороки нервной системы
- 3) патологию дыхательной системы
- 4) синдром холестаза

ВНУТРЕННИЙ ЛИСТОК ГРЫЖЕВОГО МЕШКА ПРИ ОМФАЛОЦЕЛЕ ОБРАЗУЕТ

- 1) брюшина
- 2) амнион
- 3) твердая мозговая оболочка
- 4) вартонов студень

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) пневмония
- 2) стоматит
- 3) лимфоаденопатия
- 4) энтерит

ДИАГНОЗ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ, ГИПОФОСФАТЕМИИ И

- 1) гипергликемии
- 2) гипермагниемии
- 3) снижения паратгормона в крови
- 4) повышения паратгормона в крови

ВАЖНУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ИГРАЕТ

- 1) отсутствие ядер окостенения в большинстве эпифизов длинных трубчатых костей и губчатых костях кистей

- 2) тонкий, рыхлый, легко ранимый роговой слой кожи
- 3) низкая активность факторов свертывания, зависящих от витамина К
- 4) наличие особенностей кровоснабжения метафизов и эпифизов длинных трубчатых костей и их росткового хряща

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность 32 недели и менее или очень низкую массу тела при рождении (менее 1500 г)
- 2) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 3) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 4) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или метаболических нарушений

РАННЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ НЕДЕЛЬ ПОСТНАТАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

- 1) 12-14
- 2) 3-10
- 3) 16-20
- 4) 14-16

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) биохимический анализ крови (креатинин, прямой и непрямой билирубин, натрий, калий)
- 2) общий анализ мочи
- 3) клинический анализ крови с контролем уровня тромбоцитов
- 4) рентгенографию грудной клетки с повтором через 24 часа

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) лимфоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) выраженный лейкоцитоз со сдвигом влево

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПОЛИЦИТЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) общий анализ мочи
- 2) контроль уровня кальция и глюкозы
- 3) пробу Кумбса
- 4) исследование белков острой фазы

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) прием матерью во время беременности антикоагулянтов прямого действия, противосудорожных или противотуберкулезных препаратов
- 2) кистозно-аденоматозную мальформацию легких
- 3) врожденную патологию почек и мочевыводящих путей
- 4) наличие клинико-anamnestических данных, свидетельствующих о повышенном риске бактериальной инфекции у плода и новорожденного

ИСКУССТВЕННЫЙ СУРФАКТАНТ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ВВОДИТСЯ

- 1) энтерально
- 2) эндотрахеально
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11 β -ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ

- 1) андрогенов
- 2) кортизола
- 3) тиреотропного гормона
- 4) инсулина

КИЛЕВИДНАЯ ИЛИ ВОРОНКООБРАЗНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, УМЕНЬШЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ВЕРХНЕГО/НИЖНЕГО СЕГМЕНТА ТЕЛА ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ РАЗМАХА КОНЕЧНОСТИ И РОСТА БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1,05 ЯВЛЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА

- 1) Дауна
- 2) Марфана
- 3) Патау
- 4) Шерешевского -Тернера

К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) транспорт через плаценту к плоду неполных антиэритроцитарных антител
- 2) сниженную доступность железа для эритроидных клеток
- 3) большие темпы прироста массы тела
- 4) недостаточное поступление витамина С

ПРИЧИНОЙ СТОЙКИХ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ АРИТМИЙ ПРИ ГИСТИОЦИТОИДНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воздействие на миокард плода повышенной концентрации инсулиноподобного фактора роста (IGF-1)
- 2) замещение клеток проводящей системы сердца гистиоцитами
- 3) наличие врожденного порока сердца, сопровождающегося аномалиями проводящей системы
- 4) наличие системного заболевания соединительной ткани у матери

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-

ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) многоплодная беременность
- 2) врожденная пневмония при рождении
- 3) недоношенность
- 4) задержка внутриутробного развития плода

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) эпителиальную дисплазию
- 2) энтеропатический акродерматит
- 3) эозинофильный гастроэнтерит
- 4) болезнь Менкеса

ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (В МЕ/Л)

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 50
- 4) 10

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ СИНДРОМА АЛАЖИЛЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография брюшной полости
- 2) компьютерная томография печени
- 3) биопсия селезенки
- 4) генетическое тестирование

ВЫДЕЛЯЮТ _____ СИНДРОМЫ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

- 1) ортодромный и антидромный
- 2) врожденный и приобретенный
- 3) реципрокный и узловый
- 4) ускоренный и выскальзывающий

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) задержку внутриутробного развития плода
- 2) гипергликемию
- 3) болезнь Гиршпрунга
- 4) макроглоссию

ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) значительное увеличение сокращения предсердий (200-400 в минуту) при сохранении правильного регулярного предсердного ритма
- 2) значительное увеличение сокращения предсердий (350-700 в минуту) при отсутствии правильного регулярного предсердного ритма
- 3) замедление или полное прекращение проведения возбуждения по одной или нескольким ножкам пучка Гиса

4) полное прекращение проведения импульсов от предсердий к желудочкам

ДЛЯ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением
- 2) пятен неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета
- 3) пузырьков с прозрачным, а затем мутным содержимым с венчиком гиперемии
- 4) пузырей и пузырьков с плотной невскрывающейся покрывкой

В СЛУЧАЕ ШОКА, РЕФРАКТЕРНОГО К ВОСПОЛНЕНИЮ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И ТЕРАПИИ КАРДИОТОНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) виферона
- 2) адреналина
- 3) гидрокортизона
- 4) пентаглобина

ВРАЧИ-ПЕДИАТРЫ УЧАСТКОВЫЕ, ВРАЧИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЕ ВРАЧИ) В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НЕ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) наблюдения за ростом и развитием ребенка
- 2) патронажа новорожденного после выписки из медицинской организации акушерского профиля
- 3) подбора антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированному ребенку
- 4) подбора рационального питания с учетом особенностей состояния здоровья ребенка, включая мероприятия по поддержке грудного вскармливания

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лимфоцитоз
- 2) лейкопения
- 3) эозинофилия
- 4) тромбоцитопения

ИНФИЦИРОВАНИЕ РЕБЁНКА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РОДАХ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОИСХОДИТ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 10-25
- 2) 90-100
- 3) 60–85
- 4) 30-40

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО В АНАЛИЗЕ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) респираторный ацидоз
- 2) гипернатриемию

- 3) метаболический алкалоз
- 4) метаболический ацидоз

ПРИ НАХОЖДЕНИИ НОВОРОЖДЕННОГО С МУКОВИСЦИДОЗОМ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ОПТИМАЛЬНОЙ МОЛОЧНОЙ СМЕСЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специализированная лечебная с исключением фенилаланина
- 2) высококалорийная с повышенным содержанием белка и жиров
- 3) с ограничением количества жиров
- 4) низколактозная или безлактозная

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) рвоту фонтаном после каждого кормления с первых дней жизни
- 2) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 3) выраженную иктеричность кожи и слизистых с оливковым оттенком
- 4) гепатоспленомегалию

АНТИРЕТРОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ, НАЗНАЧАЕМАЯ БЕРЕМЕННЫМ, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ АНТИРЕТРОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) четырех
- 2) пяти
- 3) двух
- 4) трех

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГАСТРОШИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эвентрированных органов брюшной полости, покрытых брюшиной и оболочками пуповины
- 2) петель кишечника вне брюшной полости
- 3) плотного, неподвижного, больших размеров образования в брюшной полости
- 4) дефекта передней брюшной стенки внизу живота, в котором расположена задняя стенка мочевого пузыря

ОТДЕЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) уход за новорожденными, находящимися в отделении
- 2) проведение реанимационных мероприятий, за исключением первичной реанимации новорожденных в родильном зале
- 3) проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания
- 4) обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 2) большую долю наивных лимфоцитов с маркерами CD45RA в периферической

крови

3) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного

4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

К ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

1) агенезия головного мозга

2) ишемия мозга

3) spina bifida

4) гипоплазия мозолистого тела

КУРСЫ ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕГО МАССАЖА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ СУДОРОГИ ИЛИ СУБНОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ 3 МЕСЯЦА СКОРРЕКТИРОВАННОГО ВОЗРАСТА, С ИНТЕРВАЛОМ НЕ ЧАЩЕ (В МЕСЯЦАХ)

1) 1-1,5

2) 2-2,5

3) 3

4) 4

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

1) повышение уровня кальция и фосфора

2) выраженная гипокалиемия

3) снижение активности щелочной фосфатазы

4) повышение содержания холестерина и триглицеридов

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

1) эпителиальную дисплазию

2) энтеропатический акродерматит

3) аллергический энтероколит

4) болезнь Менкеса

НАИБОЛЬШУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ ДНК ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОДЕРЖИТ

1) кровь

2) слюна

3) слизистое отделяемое из носа

4) кожа

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

1) признаки цирроза печени и портальной гипертензии

2) хроническую гипoeлектролитемию

- 3) обструкцию и последующую атрезию выносящих протоков яичек
- 4) застойную сердечную недостаточность

СТРАТЕГИЯ ДОПУСТИМОЙ (ПЕРМИССИВНОЙ) ГИПЕРКАПНИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОДДЕРЖАНИИ ЗНАЧЕНИЙ CO₂ ДО 65 ММ РТ.СТ., ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ УРОВНЯ PH БОЛЕЕ

- 1) 7,0
- 2) 7,2
- 3) 7,05
- 4) 7,11

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящей ободочной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ЭРБА-ДЮШЕННА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) кисть в положении ладонного разгибания
- 2) болевая и тактильная чувствительность снижены
- 3) голова наклонена к больному плечу
- 4) отсутствует рефлекс двуглавой мышцы плеча

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛАССИЧЕСКОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) выраженную умственную недостаточность
- 2) брахидактилию
- 3) патологическую подвижность суставов, рецидивирующие подвывихи
- 4) карликовость

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) аблефария
- 2) амблиопия
- 3) хориоретинит
- 4) врожденный эктропион

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОБСТРУКТИВНЫХ УРОПАТИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) рентгенографическое исследование

- 2) ультразвуковое исследование
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) компьютерную томографию

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственный гемоконтактный
- 2) трансплацентарный
- 3) контактный
- 4) трансмиссивный

К ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) монголоидный разрез глаз
- 2) микроцефалия
- 3) тугоухость
- 4) гипертелоризм

К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) сниженную доступность железа для эритроидных клеток
- 2) флеботомические потери
- 3) транспорт через плаценту к плоду неполных антиэритроцитарных антител
- 4) недостаточное поступление витамина С

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

- 1) купируется применением β -блокаторов
- 2) связана с гиповолемией
- 3) не связана с гиповолемией
- 4) устраняется инфузионной терапией

КЛЮЧЕВЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертироксинемия
- 2) гипотироксинемия
- 3) гипокортизолемиа
- 4) гипоинсулинемия

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л
- 2) выраженное повышение количества эритроцитов
- 3) повышения уровня белка

4) снижение уровня рН

МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) глюкозурией
- 2) бактериурией
- 3) снижением плотности мочи
- 4) макрогематурией

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) изъязвления роговицы
- 2) серозного отделяемого
- 3) белесовато-серой пленки на конъюнктиве
- 4) увеличения околоушных лимфатических узлов

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) рентгенографию брюшной полости в вертикальном положении
- 2) компьютерную томографию поясничной области
- 3) общий анализ крови
- 4) магнитно-резонансную томографию поясничной области

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСИТСЯ

- 1) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) гипертелоризм
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) макроглоссия

ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ОБОГАЩЕНИЕМ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ БЕЗ ЦИАНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стеноз аорты
- 2) транспозиция магистральных артерий
- 3) дефект межжелудочковой перегородки
- 4) общий артериальный ствол

СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) скрытым
- 2) подострым
- 3) классическим
- 4) вирусным

СИНДРОМ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полным прекращением проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 2) нарушением проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 3) замедлением или полным прекращением проведения возбуждения по одной или

нескольким ножкам пучка Гиса

4) снижением способности синусового узла выполнять роль доминантного пейсмекера

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 1,0
- 2) 2,5
- 3) 2,0
- 4) 3,0

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000 Г ПОСЛЕ 7 СУТОК ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 120
- 2) 130-150
- 3) 160-180
- 4) 110

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) снижение частоты и объема срыгиваний
- 2) исчезновение иктеричности кожного покрова
- 3) уменьшение количества примесей крови в стуле
- 4) отсутствие патологического отделяемого из желудка

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 объёма циркулирующей крови и снижение сердечного выброса
- 4) повышение сопротивления лёгочных сосудов и шунтирование крови из лёгочной артерии в системный кровоток через фетальные коммуникации

ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 37-41
- 2) 36-37
- 3) 41-42
- 4) 35-36

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) сульфациетамид

- 2) таурин
- 3) натуральную слезу
- 4) диклофенак

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО МЕШАТЕЛЬСТВА ПО ЗАКРЫТИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСЯТ

- 1) хилоторакс
- 2) артериальную гипертензию
- 3) ателектаз легкого
- 4) пневмоторакс

ПРИ ЖЕЛТУХЕ, СВЯЗАННОЙ С СОСТАВОМ ГРУДНОГО МОЛОКА, МАКСИМАЛЬНУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЮТ К (В ДНЯХ)

- 1) 18-21
- 2) 3
- 3) 10-15
- 4) 5

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСИТСЯ

- 1) поперечная борозда на кисти и первом пальце
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) комбинированная деформация грудной клетки
- 4) симптом «кошачьего крика»

ЕСЛИ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В КРОВИ НА ФОНЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫШЕ 2,26 ММОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ УМЕНЬШИТЬ ДОТАЦИЮ ЖИРОВОЙ ЭМУЛЬСИИ НА (В Г/КГ/СУТКИ)

- 1) 0,3
- 2) 1,0
- 3) 0,1
- 4) 0,5

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НАТИВНОГО ГРУДНОГО МОЛОКА ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ КОРОТКОЙ КИШКИ ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) препаратов лактазы
- 2) прозерина
- 3) антибактериальных препаратов
- 4) противогрибковых препаратов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ ШТАММАМИ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ КОККОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ампициллин
- 2) ванкомицин

- 3) микамицин
- 4) амикацин

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСУДИСТОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) гипогликемию
- 2) выраженную умственную недостаточность
- 3) спонтанные разрывы кишечника
- 4) геморрагический синдром

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗ ВО ВРЕМЯ ПЕРВИЧНОГО ТУАЛЕТА НОВОРОЖДЁННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) мазь эритромицина фосфата 10 000 ЕД, однократно
- 2) раствор нитрата серебра, двукратно
- 3) раствор сульфацила натрия (альбуцид) 20%, двукратно
- 4) раствор хлорамфеникола 0,25%, однократно

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЕНКУ ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ СПОСОБОМ

- 1) культуральным
- 2) полимеразной цепной реакции
- 3) гистологическим
- 4) микроскопическим

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ГАНЦИКЛОВИРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА

- 1) повышении проницаемости оболочки
- 2) разрушении капсида
- 3) ингибировании ДНК-полимеразы
- 4) нарушении структуры гликопротеина

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ МАНИФЕСТАЦИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ОТНОСИТСЯ

- 1) аускультативная картина «немного» живота
- 2) беспокойство ребенка в горизонтальном положении после кормления
- 3) водянистая диарея
- 4) рвота «кофейной гущей»

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЙ ДНК-ДИАГНОСТИКИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОБМЕНА, ВКЛЮЧЁННЫХ В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ДНК НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОЛУЧИТЬ ИЗ

- 1) тканевых биоптатов
- 2) 5 мл периферической крови

- 3) пятна крови на фильтровальной бумаге
- 4) 10 мл сыворотки крови

ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОМФАЛОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) низкого прикрепления пуповины и отсутствие визуализации мочевого пузыря при неизмененных почках и нормальном количестве околоплодных вод
- 2) пуповины, правильно прикрепленной к передней брюшной стенке и свободно находящихся в амниотических водах петель кишечника
- 3) образования округлой формы с ровными гладкими контурами, тесно примыкающего к передней брюшной стенке, с прикрепленной пуповиной, и находящиеся в данном образовании органы брюшной полости
- 4) округлой формы объемного образования кистозного, солидного или смешанного кистозно-солидного строения, с очагами кальцификации, интактного по отношению к органам брюшной полости

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 3 β -ГИДРОКСИСТЕРОИДДЕГИДРОГЕНАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ВСЕХ ГРУПП СТЕРОИДОВ В НАДПОЧЕЧНИКАХ И ГОНАДАХ, В СВЯЗИ С ЧЕМ НАКАПЛИВАЕТСЯ

- 1) кортизол
- 2) инсулин
- 3) дегидроэпиандростерон
- 4) тиреотропный гормон

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОСЛОЖНЕННОЙ ЗАВОРОТОМ КИШЕЧНИКА, ОТНОСЯТ

- 1) примесь измененной крови в кале
- 2) не отходящий меконий
- 3) бессимптомное течение
- 4) пенистое отделяемое из носа и рта

В СЛУЧАЕ ЗАТЯЖНОГО ТЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) иммунофлюоресцентное
- 2) полимеразное цепное
- 3) иммуноферментное
- 4) микробиологическое

ЕСЛИ ПО ИСТЕЧЕНИИ 30-СЕКУНДНОГО ПЕРИОДА ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ИВЛ) МАСКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) ПОДНИМАЕТСЯ ДО 55 УДАРОВ МИНУТУ И НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ОТЧЕТЛИВОЙ ДИНАМИКИ ПОВЫШЕНИЯ ЧСС, СЛЕДУЕТ

- 1) ввести физиологический раствор

- 2) продолжить ИВЛ маской
- 3) выполнить интубацию трахеи
- 4) ввести раствор адреналина

ПОД СИНДРОМОМ ДАУНА ПОНИМАЮТ ТРИСОМИЮ ПО ХРОМОСОМЕ

- 1) 21
- 2) 13
- 3) 18
- 4) 16

В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие кишечную мускулатуру нейропептиды
- 2) нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки
- 3) незрелость структур кишечной стенки
- 4) аллергическая реакция на белок коровьего молока

ЦЕЛЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВИРИЛИЗАЦИИ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕВОЧЕК (17-ГИДРОКСИПРОГЕСТЕРОН, ТЕСТОСТЕРОН, ДЕГИДРОЭПИАНДРОСТЕРОН-СУЛЬФАТ, КАЛИЙ, НАТРИЙ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка функции щитовидной железы, попытка отмены гормональной терапии
- 2) решение вопроса о необходимости хирургического лечения
- 3) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников
- 4) коррекция дозы витамина D

ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИЯ СЧИТАЕТСЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ БОЛЕЕ (В Г/Л)

- 1) 0,22
- 2) 0,44
- 3) 0,11
- 4) 0,33

ЕСЛИ ПРИ СОГРЕВАНИИ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ВОЗНИКНУТ СУДОРОГИ, СЛЕДУЕТ НА НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ ПРЕКРАТИТЬ ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОГРЕВАНИЕ И НАЧАТЬ ПРОТИВОСУДОРОЖНУЮ ТЕРАПИЮ. СОГРЕВАНИЕ С ТОЙ ЖЕ СКОРОСТЬЮ МОЖНО ВОЗОБНОВИТЬ ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ СУДОРОГИ НЕ ВОЗОБНОВЛЯЛИСЬ В ТЕЧЕНИЕ МИНИМУМ (В ЧАСАХ)

- 1) 16
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 12

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) брахицефалия
- 2) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 3) умственная недостаточность
- 4) аневризма аорты

ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) дефицит оснований
- 2) избыток оснований
- 3) респираторный алкалоз
- 4) метаболический ацидоз

В НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВОДИМЫЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, НЕ ВХОДИТ

- 1) врожденный гипотиреоз
- 2) дефицит сахаразы-изомальтазы
- 3) галактоземия
- 4) фенилкетонурия

В VACTERL-АССОЦИАЦИЮ ВХОДИТ

- 1) атрезия ануса
- 2) дефект развития задней черепной ямки
- 3) сенсоневральная глухота
- 4) микрофтальмия или врожденная катаракта

В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСОПЛАЗМОЗА МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ

- 1) аминогликозиды
- 2) синтетические пенициллины
- 3) макролиды
- 4) цефалоспорины

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) ферментных препаратов
- 2) урсодезоксихолевой кислоты
- 3) инфузионной терапии с замещением электролитов
- 4) статинов

В СЛУЧАЕ СОХРАНЕНИЯ ПОВЫШЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ УГЛЕВОДОВ С КАЛОМ НА ФОНЕ СНИЖЕННОЙ НА 1/3 ДОТАЦИИ ЛАКТОЗЫ СЛЕДУЮЩИМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дальнейшая замена получаемой лактозы – до 2/3 от должного объема
- 2) перевод ребенка на полностью безлактозное лечебное питание
- 3) отмена энтерального питания

4) кормление донорским грудным молоком

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) симптомы гидроцефалии
- 2) проявления судорожного синдрома
- 3) симптомы периферических парезов и параличей
- 4) расстройства сосания и глотания

В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НАЗНАЧАЮТ АМФОТЕРИЦИН В ДОЗЕ _____ МГ/КГ/СУТ ВНУТРИВЕННО

- 1) 1,0-1,5
- 2) 0,1-0,3
- 3) 0,3-0,5
- 4) 0,5-0,9

ИНФЕКЦИОННЫЕ АГЕНТЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, ПОРАЖАЯ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЛЕГКИХ, ПРИВОДЯТ К

- 1) снижению внутрилегочной гипертензии
- 2) понижению риска развития пневмоторакса
- 3) интерстициальному отеку
- 4) увеличению выработки сурфактанта

ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие множественных ригидных контрактур и деформации крупных суставов в сочетании с недоразвитием мышц
- 2) абсолютное укорочение нижней конечности в сочетании с недоразвитием костей голени и стопы
- 3) воспалительное поражение бедренной кости и тазобедренного сустава
- 4) недоразвитие всех элементов тазобедренного сустава

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ЧЕТКОГО ОТВЕТА НА ОДНО ИЛИ ОБА УХА ПО ДАННЫМ 1 ЭТАПА АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА, ПОВТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 6 месяцев
- 2) 14 суток
- 3) 1 месяца
- 4) 3 месяцев

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экссудативный плеврит
- 2) брадипноэ

- 3) тахипноэ
- 4) инфильтрат в лёгких

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) отек мозговой ткани
- 2) нарушение миграции серого и белого вещества
- 3) опухоль
- 4) субдуральная гематома

ТАКТИКА ПО ВАКЦИНАЦИИ ОТ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАЗВИТИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ее проведение при легком течении
- 2) желание матери
- 3) медицинский отвод
- 4) обязательное ее проведение

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижением уровня ренина и ангиотензина
- 2) гепатоспленомегалией
- 3) гипохлоремией
- 4) повышением артериального давления

ИЗОЛИРОВАННАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженной гиперкалиемией
- 2) нарушением синтеза витамина К
- 3) угнетением ферментов глюконеогенеза и синтезом токсичных соединений
- 4) повышением потерь натрия и воды за счет секреции

СОЧЕТАНИЕ ХАРАКТЕРНОГО «ФЕНОТИПА ТЕРНЕРА» В СОЧЕТАНИИ СО СТЕНОЗОМ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ И/ИЛИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА

- 1) Нунан
- 2) Дауна
- 3) кошачьего крика
- 4) Эдвардса

НОВОРОЖДЕННЫМ С ТЕЧЕНИЕМ СЕПСИСА И РАЗВИТИЕМ ПРИОБРЕТЕННОЙ НЕЙТРОПЕНИИ ИЛИ АГРАНУЛОЦИТОЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1) эритроцитарной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами
- 2) гранулоцитарного колониестимулирующего фактора, рекомбинатного человеческого
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) тромбоконцентрата

К МЕХАНИЗМАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) клеточно-опосредованные реакции
- 2) фагоцитоз систем полиморфноядерных лейкоцитов
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов
- 4) гуморальные реакции

ТЕРАПИЮ ОКСАЦИЛИНОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НАЗНАЧАЮТ НА (В ДНЯХ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 7

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) гемолитическую болезнь новорожденных по Rh-фактору
- 2) синдром Жильбера
- 3) пилоростеноз
- 4) диабетическую фетопатию

СЕПТИКОПИЕМИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) стиханием воспаления, уменьшением отека и гиперемии над суставом
- 2) возникновением после минимального трения на внешне здоровой коже по всему телу больших пузырей с серозно-геморрагическим содержимым
- 3) улучшением общего самочувствия ребенка
- 4) клинической картиной септического шока

ПЕРЕД ТРАНСПОРТИРОВКОЙ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СТАЦИОНАР ПОВЕРХНОСТЬ ЭВЕНТИРОВАННЫХ ОРГАНОВ ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ

- 1) перевязать ватно-марлевой салфеткой, обильно смоченной раствором фурацилина
- 2) обернуть стерильной пленкой
- 3) прикрыть марлевой салфеткой, обильно смоченной физиологическим раствором
- 4) закрыть пластиковым мешком, поверх наложить ватно-марлевую повязку

ТЕРАПИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ НЕПРЕРЫВНОЙ ИНФУЗИИ

- 1) раствора глюкозы 5%
- 2) физиологического раствора
- 3) инсулина
- 4) раствора Рингера

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление пузырей и пузырьков, имеющих тенденцию к слиянию на обширных участках кожи
- 2) «мышинный» запах с поверхности кожи
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) полиурия

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ТЕМ ВЫШЕ, ЧЕМ

- 1) больше длительность второго периода родов
- 2) больше биологический возраст родителей ребенка
- 3) меньше гестационный возраст и масса тела ребенка при рождении
- 4) больше безводный промежуток в родах

АББРЕВИАТУРА «МСV» В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) степень анизоцитоза
- 2) средняя концентрация гемоглобина в эритроците
- 3) среднее содержание гемоглобина в эритроцитах
- 4) средний объем эритроцитов

К МЕТАБОЛИЧЕСКОМУ НАРУШЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипермагниемия
- 2) гипонатриемия
- 3) гиперхлоремия
- 4) гипокальциемия

ПРИ ДИСФИБИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННУЮ ПЛАЗМУ В ДОЗЕ ____ МЛ/КГ ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО

- 1) 5-10
- 2) 15-20
- 3) 35-40
- 4) 25-30

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) спазмолитических препаратов
- 2) антибактериальных препаратов
- 3) обезболивающих средств
- 4) нестероидных противовоспалительных препаратов

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЕЧЕНИЕМ СЕПТИЦЕМИЕЙ (СЕПСИС), ВЫЗВАННОЙ *LISTERIA MONOCYTOGENES*, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ампициллин и гентамицин
- 2) ампициллин

- 3) оксациллин
- 4) цефотаксим

**ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ
КОНЦЕНТРАЦИЯ ВВОДИМОГО РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:100 000 (0,01 мг/мл)
- 2) 1:10 000 (0,1 мг/мл)
- 3) 1:1 000 (1 мг/мл)
- 4) 1:1000 000 (0,001 мг/мл)

**С ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО
НА ПЛОСКОСТИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) цоликлоны анти-А и анти-В
- 2) растворы желатинов 10% и 5%
- 3) полиглюкины
- 4) цоликлоны анти-Д и анти-С

**К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ
ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА
СО СТОРОНЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) везикулопустулез
- 2) наличие петехии
- 3) аплазия кожи головы
- 4) милиа

**НИЖНИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ФОТОТЕРАПИИ У
ПОЗДНИХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ (35-37 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ) С
ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ВОЗРАСТЕ 24 ЧАСОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 225
- 2) 325
- 3) 255
- 4) 135

**К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ
НОВОРОЖДЕННЫХ, НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемию
- 2) судороги
- 3) кому
- 4) тахикардию

**РАННЮЮ НЕОНАТАЛЬНУЮ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЮТ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО
ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ _____ ПОСЛЕ РОДОВ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ,
РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ**

- 1) 10 суток; и мертвыми × 100
- 2) сутки; и мертвыми × 1000

3) 168 ч; × 1000

4) 2 недели; и мертвыми × 1000

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) 4; 6

2) 12; 8

3) 24; 48

4) 10; 18

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ НАРУШЕНИЯХ КАЛЬЦИЙ-ФОСФОРНОГО ОБМЕНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ РИСК ПЕРЕЛОМОВ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

1) 50-60

2) 40-45

3) 3-7

4) 10-30

КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД ПОКАЗАНО НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА БОЛЕЕ 32 НЕДЕЛЬ ПРИ

1) синдроме дискинезии желудочно-кишечного тракта

2) массе тела ребенка менее 1500 г

3) неэффективном сосании

4) открытых фетальных коммуникациях

ДЛЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) себорейного дерматита

2) врожденного ихтиоза

3) петехиальной сыпи

4) адипонекроза

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННОГО С ТЕЧЕНИЕМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие центрального венозного катетера

2) риск дегидратации при невозможности восполнить дефицит жидкости энтерально

3) адекватный диурез

4) полное энтеральное питание с учетом патологических потерь

ПОД РЕФЛЕКСОМ ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС, ОТНОСЯЩИЙСЯ К СПИНАЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ

1) рефлекторным поворотом головы в сторону, если новорожденного положить на живот

- 2) спонтанным ползанием, в ответ на положение новорожденного на животе (голова по средней линии) при фиксации ладонью врача стоп ребенка
- 3) выпрямляем туловища и опорой полусогнутых ног на полной стопе, совершением шаговых движений при наклоне тела вперед
- 4) сильным обхватыванием пальцев врача при надавливании на ладони новорожденного

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ, ОСНОВАННАЯ НА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ПРОЦЕССА, НЕ ВКЛЮЧАЕТ ФОРМУ

- 1) заднюю агрессивную
- 2) преплюс
- 3) постплюс
- 4) плюс-болезнь

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) бронхолегочной дисплазией
- 2) пневмотораксом
- 3) врожденными пороками сердца
- 4) персистирующей легочной гипертензией

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) смещения купола диафрагмы книзу
- 2) воздушной бронхограммы
- 3) расширения тени средостения
- 4) эмфизематозных участков

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У РЕБЕНКА ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ТОЛЬКО

- 1) интранатально
- 2) трансплацентарно
- 3) постнатально в первые сутки жизни
- 4) ятрогенным путем

В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ НА ОСНОВАНИИ ДОБРОВОЛЬНОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НОВОРОЖДЕННЫМ, ОФОРМЛЕННОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ

_____ № _____, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В И ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) 26 января 2009, 19н
- 2) 1 июня 2010, 409н
- 3) 19.12.2003, 606
- 4) 01.11.2004, 179

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ 28 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ, РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С КОНЦЕНТРАЦИИ ПОДАВАЕМОГО КИСЛОРОДА (FiO2)

- 1) 0,7
- 2) 0,9
- 3) 0,3
- 4) 0,5

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по решению лечащего врача-акушера-гинеколога женской консультации
- 2) при наличии факторов риска: неблагополучный социальный фон, беспорядочная половая жизнь
- 3) трехкратно – при постановке на учёт по беременности, во втором и в третьем триместре беременности
- 4) после получения добровольного информированного согласия женщины

К ПРИЗНАКУ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) затяжную гипербилирубинемию
- 2) остеопению
- 3) артериальную гипертензию
- 4) опережение роста

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) пульсацию пуповины
- 2) произвольные движения
- 3) крик и стон
- 4) рефлексы

ПРИ ПРОСТОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) положительный
- 2) отрицательный
- 3) ложноположительный
- 4) ложноотрицательный

К НАРУШЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) быстрое развитие холестаза и нарушений функции печени
- 2) повышение активности панкреатических ферментов
- 3) атрофию ворсин слизистой оболочки кишечника
- 4) повышение всасывания желчных кислот

К ПРИЧИНАМ ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ

ПЕРИОДЕ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) флеботомические потери
- 2) кефалогематому
- 3) позднюю форму геморрагической болезни
- 4) внутрижелудочковое кровотечение

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) удлиненное активированное частичное тромбопластиновое время
- 2) укорочение времени кровотечения
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) укорочение протромбинового времени

ДИАГНОЗ «ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПРИОБРЕТЕННАЯ ПОСТНАТАЛЬНО, ПРАВОМОЧЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДНК ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ПОСЛЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 3 недель
- 2) 72 часов
- 3) 7 дней
- 4) 14 дней

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ (СТОЙКАЯ ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕСПИРАТОРНОГО СТАТУСА, КОС, ГЕМОДИНАМИКИ) И ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

- 1) снижают до трофического объема
- 2) отменяют
- 3) осуществляют только специализированной молочной смесью
- 4) сохраняют в прежнем объеме

У НОВОРОЖДЕННЫХ, ВХОДЯЩИХ В ВЫСОКУЮ ГРУППУ РИСКА ПО ИНФИЦИРОВАНИЮ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ СХЕМУ ВАКЦИНАЦИИ: 0, 1, _____ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 6, 12
- 2) 2, 12
- 3) 12
- 4) 2

ДЛЯ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ

- 1) регулярный желтый кашицеобразный
- 2) обильный маслянистый зловонный
- 3) частый водянистый с кислым запахом
- 4) редкий плотный ахоличный

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНА КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА НЕ ВЫШЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 20

- 2) 10
- 3) 24
- 4) 34

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ ШТАММАМИ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ КОККОВ, НАЗНАЧАЮТ ВАНКОМИЦИН _____ МГ/КГ ОДНОКРАТНО, ЗАТЕМ _____ МГ/КГ КАЖДЫЕ 12 ЧАСОВ В ПЕРВЫЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ И КАЖДЫЕ 8 ЧАСОВ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 1 НЕДЕЛИ

- 1) 3; 5
- 2) 15; 10
- 3) 12;18
- 4) 20; 25

ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ У НОВОРОЖДЁННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) синдром Дауна
- 2) галактоземию
- 3) врождённую тирозинемию
- 4) синдром Нунан

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ИЗ ГРУППЫ ДИУРЕТИКОВ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маннитол
- 2) спиронолактон
- 3) фуросемид
- 4) гидрохлоротиазид

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ИЗ ПЯТКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) 5
- 2) 7
- 3) 4
- 4) 2

ГИПЕРМАГНИЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ МАГНИЯ В КРОВИ ВЫШЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 1,55
- 2) 1,75
- 3) 1,35
- 4) 1,15

ВОРОНКООБРАЗНОЕ ВДАВЛЕНИЕ ГРУДИНЫ, ГИПЕРМОБИЛЬНОСТЬ СУСТАВОВ, ВЫСОКОЕ НЕБО, НЕПРАВИЛЬНЫЙ РОСТ ЗУБОВ, ДОЛИХОЦЕФАЛИЯ, ГИПОПЛАЗИЯ СКУЛОВЫХ ДУГ ЯВЛЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА

- 1) Дауна
- 2) Марфана

- 3) Денди - Уокера
- 4) Патау

ДЕФИЦИТ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) X-сцепленному
- 2) Y-сцепленному
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

АНАТОМИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО, ОБУСЛОВЛИВАЮЩЕЙ РАЗВИТИЕ ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легкая ранимость эпидермиса
- 2) недоразвитие выводных протоков потовых желез
- 3) строение сальных желез
- 4) слабое развитие базальной мембраны кожи

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием неврологической симптоматики
- 2) мышечной гипотонией
- 3) судорогами
- 4) грубыми глазодвигательными симптомами

ТЕРАПИЮ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) массажа слезного мешка
- 2) зондирования слезоотводящих путей
- 3) антибактериальной терапии гентамицином
- 4) назначения офтальмоферона

ПРИ РАЗВИТИИ ШОКА У НОВОРОЖДЕННОГО ТРЕБУЕТСЯ ИНФУЗИЯ ДОПАМИНА В ДОЗЕ ОТ ____ ДО (В МКГ/МИН)

- 1) 0,5; 1,0
- 2) 5; 20
- 3) 3; 4
- 4) 1,5; 2,0

К ПРИЗНАКУ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

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

СМЕСИ ДЛЯ ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ОСНОВЕ ГИДРОЛИЗОВАННОГО БЕЛКА НЕ

ПОКАЗАНЫ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТАМ

- 1) при непереносимости белка коровьего молока
- 2) при наличии признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 3) после обширных оперативных вмешательств на толстом и тонком кишечнике при отсутствии грудного молока
- 4) в периоде реконвалесценции после перенесенного некротизирующего энтероколита

ПРИ ГИГАНТСКИХ ОМФАЛОЦЕЛЕ В ГРЫЖЕВОМ МЕШКЕ МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ

- 1) доля легкого
- 2) сердце
- 3) печень
- 4) тимус

К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРЛИПИДЕМИЕЙ, СИЛЬНЫМ КОЖНЫМ ЗУДОМ, ЗАДЕРЖКОЙ РОСТА, ПЕРЕЛОМАМИ КОСТЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) цитостатическая терапия
- 2) частичная резекция печени
- 3) трансплантация печени
- 4) операция Касаи

ЛЕЧЕНИЕ ОМФАЛОЦЕЛЕ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) отделении хирургии новорожденных
- 2) детском (физиологическом) отделении
- 3) амбулаторных условиях
- 4) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей

ВЕДУЩЕЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальное давление в пределах нормальных значений (или даже повышенное) в течение долгого времени
- 2) резкая гипоксемия без реакции на дотацию кислорода
- 3) генерализованный цианоз
- 4) тахипноэ

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ТЕЧЕНИЯ ВТОРОГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дивертикулит
- 2) энтероколит
- 3) мелена
- 4) рвота «кофейной гущей»

ПРИ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕЙРОНОВ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ

- 1) циркулирующего иммунного комплекса
- 2) свободных радикалов кислорода
- 3) неконъюгированного билирубина
- 4) гамма-глобулина

В ПАТОГЕНЕЗЕ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ВАЖНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) нарушению активного транспорта желчных кислот в подвздошной кишке
- 2) нарушению транспорта жирных кислот из энтероцита в лимфу
- 3) отсутствию поступления желчи в кишеник
- 4) угнетению ферментов глюконеогенеза и синтезу токсичных соединений (галактитол, галактонат, галактонолактон)

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ КОМБИНИРОВАННОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) лейкоцитоза
- 2) гипокальциемии
- 3) медленной прибавки массы
- 4) врожденного порока сердца

В ОБЛАСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДОК ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА ПОМИМО ГИПЕРЕМИИ И ЧЕШУЕК ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) «каменистых» уплотнений
- 2) кольцевидных эритем
- 3) пузырей и пузырьков
- 4) мокнутия кожи

В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) лейкоцитоза
- 2) лимфоцитоза
- 3) тромбоцитопении
- 4) анемии

МАНИФЕСТАЦИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА ВОЗМОЖНА В ВИДЕ

- 1) мекониального илеуса
- 2) персистирующей непрямой гипербилирубинемии
- 3) выраженной стеатореи
- 4) упорного синдрома срыгивания

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ СУДОРОГ ПРИ ДИАРЕЙНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) гипертермию
- 2) накопление нейротоксичных продуктов обмена
- 3) внутричерепные кровоизлияния

4) дефицит электролитов

РЕФЛЕКС БАБКИНА ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО ____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 6-7
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 2-3

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПОЛНОЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПОСЛЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) синдрома холестаза
- 2) дефицита жирорастворимых витаминов
- 3) белково-энергетической недостаточности
- 4) лекарственного нефрита

ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА НОРМАЛЬНЫЙ [IgG+ IgM+ IgA] НАИБОЛЕЕ ОБОГАЩЕН АНТИТЕЛАМИ КЛАССА IG

- 1) G
- 2) A
- 3) M
- 4) E

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) адипонекроз
- 2) мекониальный илеус
- 3) желтуха
- 4) энтеропатический акродерматит

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ УРОВНЕ БИЛИРУБИНА КРОВИ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ РЕБЕНОК МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПИСАН ДОМОЙ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 6
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 36

ЛЕГКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА В ПУПОВИННОЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО (В Г/Л)

- 1) менее 100
- 2) 120-125
- 3) 100-115
- 4) более 140

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антигипертензивных средств
- 2) антилейкотриеновых препаратов
- 3) калий-сберегающих диуретиков
- 4) антибактериальных препаратов из группы карбапенемов

ОДНОЙ ИЗ ВЕДУЩИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиомегалия
- 2) резкая артериальная гипотензия
- 3) стойкий генерализованный цианоз
- 4) тахипное

МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ РЕБЕНКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОГО ИСТОЧНИКА ФОТОТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КАЖДЫЕ

- 1) 6 часов
- 2) 12 часов
- 3) 3-4 часа
- 4) 15-20 минут

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ХРОМНОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цветной показатель
- 2) средний объем эритроцита
- 3) количество ретикулоцитов
- 4) форма эритроцитов

К МЕХАНИЗМАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов
- 2) клеточно-опосредованные реакции
- 3) мононуклеарные фагоциты
- 4) гуморальные реакции

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) вульвит у девочек
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 4) экзофтальм

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ТЕЧЕНИЕМ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА ФОНЕ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ НВ МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 110

4) 70

В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нарастание мочевины
- 2) повышение уровня креатинина
- 3) гипопроотеинемия
- 4) увеличение печеночных ферментов

МЕХАНИЗМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вертикальным
- 2) аэрогенным
- 3) трансмиссивным
- 4) фекально-оральным

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ДАУНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) клинодактилия мизинцев кисти
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) симптом «кошачьего крика»

К ПАТОГЕНЕЗУ ЖЕЛТУХИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДНЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ, НЕ ОТНОСИТСЯ ФАКТОР

- 1) недостаточный объем питания, что способствует усилению липолиза повышению в крови уровня неэстерифицированных жирных кислот, нарушающих процесс захвата билирубина гепатоцитом и подавляющих активность глюкуронилтрансферазы
- 2) снижение уровня гормонов щитовидной железы у новорожденного, регулирующих активность глюкуронилтрансферазы
- 3) замедление пассажа по кишечнику и повышение реабсорбции билирубина
- 4) повышение в крови уровня неэстерифицированных жирных кислот, нарушающих процесс захвата билирубина гепатоцитом и подавляющих активность глюкуронилтрансферазы

ЖИРОВЫЕ ЭМУЛЬСИИ СОДЕРЖАТ ЧЕТЫРЕ ВИДА МАСЕЛ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ: ОЛИВНОВОЕ МАСЛО, РЫБИЙ ЖИР, СРЕДНЕЦЕПОЧЕЧНЫЕ ТРИГЛИЦЕРИНЫ И _____ МАСЛО

- 1) подсолнечное
- 2) соевое
- 3) рапсовое
- 4) льняное

ВЫДЕЛЯЮТ _____ КАНДИДОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) латентный
- 2) дыхательный
- 3) диссеминированный
- 4) первичный

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 впадины
- 4) повышения мышечного тонуса и создания мышечного «корсета» для фиксации головки бедренной кости в правильном положении

ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНВАЗИВНЫХ КАНДИДОЗОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ФЛУКОНАЗОЛОМ В ДОЗЕ _____ МГ/КГ/СУТ ВНУТРИВЕННО ИЛИ ПЕРОРАЛЬНО 2 РАЗА В НЕДЕЛЮ

- 1) 10-12
- 2) 1-3
- 3) 3-6
- 4) 6-10

ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ В. АПГАР _____ БАЛЛОВ К КОНЦУ 10 МИНУТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА >1800 Г И СРОКОМ ГЕСТАЦИИ >35 НЕДЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К РАССМОТРЕНИЮ ВОПРОСА О НАЧАЛЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГИПОТЕРМИИ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 7

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) поликистоз почек
- 2) дупликационная киста пищевода
- 3) врожденная атрезия тонкой кишки
- 4) врожденная диафрагмальная грыжа

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный общий отечный синдром

- 2) наличие пороков развития конечностей
- 3) наличие омфалоцеле больших размеров
- 4) малый вес плода к сроку гестации

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) эпителиальную дисплазию
- 2) энтеропатический акродерматит
- 3) энтеропатию
- 4) болезнь Менкеса

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность
- 2) задержку внутриутробного развития плода
- 3) пороки развития плода
- 4) определяемую вирусную нагрузку перед родами (или вирусная нагрузка перед родами не исследовалась)

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) позитронно-эмиссионную томографию
- 2) магнитно-резонансную томографию
- 3) ЭХО-кардиографию
- 4) компьютерную томографию

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) выраженное угнетение
- 2) судороги
- 3) большой язык, приоткрытый рот
- 4) генерализованные плотные отеки

ОДНОЙ ИЗ ВЕДУЩИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатомегалия
- 2) резкая артериальная гипотензия
- 3) стойкий генерализованный цианоз
- 4) тахипное

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ В ПАТОГЕНЕЗЕ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение формы эритроцитов
- 2) нарушение процесса созревания красного ростка костного мозга

- 3) внутриклеточный гемолиз
- 4) неадекватная секреция эритропоэтина

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) фето-материнская трансфузия
- 2) трепетание предсердий
- 3) тампонада сердца
- 4) персистирующая лёгочная гипертензия

**ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ В МАКРОФАГАХ**

- 1) костного мозга
- 2) почек
- 3) головного мозга
- 4) щитовидной железы

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) милиа
- 2) брадипноэ
- 3) бледность кожных покровов
- 4) гепатоспленомегалия

**ПРИ НАРУШЕНИИ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА ОСНОВАНА
НА**

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

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО
КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) сыпи вокруг глаз
- 2) блефароптоза
- 3) слезотечения
- 4) гнойного отделяемого

**ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ ИНФОРМИРУЕТ РОДИТЕЛЕЙ, ЧТО МЕСТНАЯ ПРИВИВОЧНАЯ
РЕАКЦИЯ ПОСЛЕ ВНУТРИКОЖНОЙ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ (БЦЖ-М) ДОЛЖНА
РАЗВИТЬСЯ У РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2-3
- 2) 9-10
- 3) 7-8
- 4) 4-6

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО

ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСЯТ

- 1) преаурикулярные фистулы ушных раковин
- 2) тугоухость
- 3) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины

ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ГАЗОВОМ СОСТАВЕ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ, ПАРАМЕТРЫ PH КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 7,41-7,5
- 2) 7,0-7,14
- 3) 7,22-7,4
- 4) 7,15-7,21

В РАЗВЕРНУТОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЮТ

- 1) нарастание выраженности общих проявлений системной воспалительной реакции
- 2) «светлый промежуток» - эпизод стабилизации состояния и временного усвоения энтерального питания
- 3) переход воспалительного процесса на мочевыделительную систему
- 4) выраженную артериальную гипертензию

СОКРАЩЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ ПАУЗЫ (ПЕРИОДА АСИСТОЛИИ), НАЗЫВАЮТ

- 1) ускоренными
- 2) интермиттирующими
- 3) эктопическими
- 4) выскальзывающими

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАССИВНОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ СНИЖЕНИЯ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ МЕНЕЕ (В °С)

- 1) 35,0
- 2) 33,5
- 3) 36,0
- 4) 34,5

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СО СРОКОМ ГЕСТАЦИИ МЕНЕЕ 28 НЕДЕЛЬ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 268-279
- 2) 88-139
- 3) 188-239
- 4) 248-259

С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- 1) родственников на наличие ВИЧ-инфекции с представлением результатов в женские консультации
- 2) половых партнёров на наличие ВИЧ-инфекции с представлением результатов в женские консультации
- 3) всех членов семьи и родственников, проживающих в одной квартире с беременной
- 4) половых партнёров на наличие ВИЧ-инфекции с представлением результатов в социальную службу округа

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯВНОГО НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА В НЕОБРАТИМОЙ СТАДИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) наличие проявлений асцита
- 3) визуализацию перераздутых петель кишечника и отсутствия газа в проекции прямой кишки
- 4) сегментирующую перистальтику желудка

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ КОНТРОЛЬ

- 1) электрокардиограммы
- 2) слуха
- 3) копрограммы
- 4) массы тела

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) резкое повышение температуры
- 2) нормальный уровень диуреза
- 3) резкое снижение диуреза или анурию
- 4) увеличение объема диуреза

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) изменения характера и объема стула
- 2) быстро развивающиеся злокачественные новообразования
- 3) повреждения опорно-двигательного аппарата
- 4) дыхательные расстройства

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) патология опорно-двигательного аппарата
- 2) наличие врожденного порока развития желудочно-кишечного тракта
- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) нарушение половой дифференцировки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЕЧЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЭНТЕРОКОЛИТА И

- 1) интоксикации
- 2) мелены
- 3) рвоты «кофейной гущей»
- 4) дивертикулита

ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЕМ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ И ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ГОЛОВКА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЧАСТИЧНО РАСПОЛОЖЕНА ВО ВПАДИНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ _____
ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

- 1) незрелость
- 2) предвывих
- 3) подвывих
- 4) вывих

НАРАСТАНИЕ ЖЕЛТУХИ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРПРОДУКЦИИ БИЛИРУБИНА, ВЫЗВАННОЙ

- 1) недостаточной экскрецией билирубина
- 2) атрезией желчных путей
- 3) нарушением конъюгации билирубина в печени
- 4) патологическим гемолизом эритроцитов

НИЖНИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ У ПОЗДНИХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ (35-37 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ) С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ВОЗРАСТЕ 24 ЧАСОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 253
- 2) 180
- 3) 200
- 4) 325

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) микроцефалия
- 2) девиация локтевых суставов
- 3) монголоидный разрез глаз
- 4) гипертелоризм

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ «НАВИСАЮЩИЙ ЗАТЫЛОК», МИКРОГНАТИЮ, ХАРАКТЕРНОЕ НАЛОЖЕНИЕ ВТОРОГО И ПЯТОГО ПАЛЬЦЕВ КИСТИ, ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ СИНДРОМ

- 1) Патау

- 2) Сотоса
- 3) Нунан
- 4) Эдвардса

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) субдуральная гематома
- 2) опухоль
- 3) отек мозговой ткани
- 4) атрофия коры

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) нормальный индекс резистентности в сосудах брыжейки
- 2) спиралевидный ход сосудов брыжейки
- 3) симптом «треугольного рубца»
- 4) отсутствие перистальтики кишечника

ДОЗА МАГНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/КГ/СУТ)

- 1) 0,1-0,15
- 2) 0,2-0,3
- 3) 1,0-1,15
- 4) 0,5-0,9

АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) безусловно-рефлекторных методик проверки реакции ребенка на звуки
- 2) объективных электрофизиологических методов исследования слуха
- 3) экстратимпанальной электрокохлеографии
- 4) тональной или речевой аудиометрии

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

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

ПРИ ШОКЕ К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) выброс катехоламинов с увеличением частоты сердечных сокращений
- 2) повышение секреции ангиотензина и вазопрессина, что приводит к задержке

жидкости и солей

3) снижение сократительной способности миокарда и чувствительности его к действию катехоламинов

4) централизацию кровообращения с сохранением перфузии органов

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА С НЕИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НА ТРАДИЦИОННУЮ НЕ ОТНОСЯТ

1) синдром утечки воздуха

2) судороги

3) апноэ, повторяющиеся более 4 раз в течение часа

4) $FiO_2 < 0,3$

ДИАСТАЗ МЕЖДУ КОСТЯМИ САГИТТАЛЬНОГО ШВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО (В ММ)

1) 5

2) 10

3) 8

4) 12

ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ТИПЕ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК НОРМАЛЬНЫЕ НЕФРОНЫ

1) отсутствуют

2) присутствуют во множественном количестве

3) находятся в минимальном количестве

4) имеются в физиологическом количестве

ВАСТЕРЛ-АССОЦИАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

1) дефект развития задней черепной ямки

2) дисплазию лучевой кости или аномалии почек

3) эктродактилию

4) эндомиокардиальный фиброэластоз

ПИЛОРОСТЕНОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

1) хромосомным

2) моногенным

3) мультифакториальным

4) митохондриальным

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

1) кровянистого отделяемого

2) сыпи вокруг глаз

3) лагофтальма

4) белесовато-серой пленки

ФАКТОРОМ, СНИЖАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ АЛЬБУМИНА КРОВИ ПРОЧНО

СВЯЗЫВАТЬ НЕКОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выведение мочи с помощью мочевого катетера
- 2) использование пробиотиков
- 3) проведение нейросонографии в первые трое суток
- 4) использование фуросемида

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ МАНИФЕСТАЦИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ОТНОСЯТСЯ

- 1) признаки наличия воздуха в брюшной полости
- 2) проявления диарейного синдрома
- 3) срыгивания
- 4) пятнисто-папулезные высыпания на носу и щеках

ДЕЙСТВЕННАЯ ИММУННАЯ ЗАЩИТА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ДОСТАТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ И СПЕЦИФИЧЕСКИХ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ, СФОРМИРУЕТСЯ ТОЛЬКО К ____ ДНЮ ОТ МОМЕНТА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЕННЫМ ШТАММОМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА

- 1) 36-42
- 2) 3-7
- 3) 14-28
- 4) 8-12

С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПЕРВОЙ ИЛИ ВТОРОЙ ДОЗЫ ВНУТРИВЕННОГО ИБУПРОФЕНА ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НЕОБХОДИМ КОНТРОЛЬ

- 1) биохимического анализа крови (креатин, прямой и непрямой билирубин, натрий, калий)
- 2) рентгенографии органов грудной клетки в двух проекциях
- 3) уровня С-реактивного белка
- 4) артериального давления пре- и постдуктально

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) нормальная длительность кровотечения

КАК ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА, ТАК И ДЛЯ ЭНТЕРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1) патологической неврологической симптоматики
- 2) гипотрофии и задержки физического развития
- 3) острого почечного повреждения
- 4) геморрагического синдрома

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) остеопороза
- 2) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) высокой легочной гипертензии
- 4) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НАЗНАЧАЮТ

- 1) флуконазол
- 2) амфотерицин В
- 3) триазол
- 4) микафунгин

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СО СТОРОНЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

- 1) длительная желтуха
- 2) везикулопустулез
- 3) субдуральная гематома
- 4) аплазия кожи головы

СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА СЧИТАЕТСЯ

- 1) чрезпищеводная эхокардиография
- 2) электрогастрография
- 3) полисомнография
- 4) суточное мониторирование рН

ПОД ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПОГЛИКЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ ГИПОГЛИКЕМИЮ ПРИ ПОТРЕБНОСТИ В СКОРОСТИ ИНФУЗИИ ГЛЮКОЗЫ БОЛЕЕ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 9
- 4) 12

ДОЛЯ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМАЯ ЖЕЛУДОЧКАМИ ПЛОДА В ЛЕГКИЕ, СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) наличии типичных клинико-лабораторных проявлений заболевания вне

зависимости от лабораторной верификации

- 2) отсутствию клинических проявлений в периоде новорожденности и этиологической верификации данной инфекции
- 3) совокупности клинико-лабораторных проявлений заболевания и этиологической верификации данной инфекции
- 4) наличию только биохимических и гематологических проявлений и обнаружении IgG в сыворотке крови

СТАРТОВАЯ ЭМПИРИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЭПИГЛОТИТТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ванкомицином
- 2) оксациллином
- 3) цефотаксимом или цефтриаксоном
- 4) ацикловиром

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоношенность
- 2) желание родителей
- 3) наличие угрожающих жизни состояний
- 4) неэффективность консервативной терапии 1 фазы

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) кальция глюконат
- 2) актрапид
- 3) L-тироксин
- 4) анаприлин

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ДИНАМИКЕ ДО ЗНАЧЕНИЙ > ____ В МИНУТУ

- 1) 100
- 2) 50
- 3) 80
- 4) 60

НОРМОРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ РЕТИКУЛОЦИТОВ (В ПРОМИЛЛЕ)

- 1) 10-11
- 2) 15-50
- 3) менее 10
- 4) более 51

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГОНОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА У

НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) лимфоаденопатии
- 2) белесовато-серой пленки
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) блефароплегии

НЕЗАРАЩЕННЫЙ УРАХУС У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СВИЩ

- 1) параректальный
- 2) прямой кишки
- 3) пупка, кишечный
- 4) пупка, мочевого

НЕКРОТИЧЕСКИЙ ОМФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) отека, инфильтрации, образованием язв на дне пупочной ранки
- 2) обширной раны, обнажающей мышцы и фасции передней брюшной стенки
- 3) гранулирующей раны со скудным серозным отделяемым
- 4) гнойного отделяемого, отека и гиперемии пупочного кольца

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 2) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) гепатоспленомегалии
- 4) высокой легочной гипертензии

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ДИСТРИБУТИВНОГО ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) кровотечение при повреждении печени
- 2) тампонаду сердца
- 3) аритмию
- 4) неиммунную водянку

ДЕФИЦИТ XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением IV фазы свертывания крови
- 2) низким содержанием фибриногена в крови
- 3) структурной нестабильностью фибринового сгустка в месте травмы сосуда
- 4) молекулярной аномалией фибриногена, при которой концентрация фибриногена не изменена.

К ЗАДАЧАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ СТАДИИ (ПОЛНОГО ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ) В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) коррекцию дефицита отдельных нутриентов
- 2) восполнение потерь жидкости и борьбу с диареей
- 3) стимуляцию кишечника путем зондового капельного введения гиперосмолярных

растворов

4) постепенное введение энтерального питания в небольших объемах

ТАХИКАРДИИ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗБУЖДЕНИЕ СПУСКАЕТСЯ ВНИЗ НА ЖЕЛУДОЧКИ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ СОЕДИНЕНИЯМ, А ВОЗВРАЩАЕТСЯ НА ПРЕДСЕРДИЯ ЧЕРЕЗ АТРИВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ И ИМЕЮТ ШИРОКИЙ КОМПЛЕКС QRS, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ортодромными
- 2) антидромными
- 3) ретроградными
- 4) антеградными

ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) признаков инфекционно-токсического шока
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) фарингита
- 4) герпетических высыпаний на веках

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ НЕОГЕПАТЕКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусный гепатит В у матери
- 2) цитомегаловирусная инфекция
- 3) тромбоцитопеническая пурпура
- 4) синдром Казабаха-Мерритта

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) варианты кишечной непроходимости (пилоростеноз и болезнь Гиршпрунга)
- 2) желтухи, связанные с составом грудного молока и грудным вскармливанием
- 3) синдромы Жильбера и Криглера - Наяра I и II типа
- 4) гемоглобинопатии

К ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЯМ СО СТОРОНЫ МОЧЕ-ВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) гематурия
- 2) полиурия
- 3) бактериурия
- 4) протеинурия

УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ФОТОТЕРАПИИ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА СО СРОКОМ ГЕСТАЦИИ МЕНЕЕ 28 НЕДЕЛЬ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 225-243

- 2) 135-173
- 3) 85-103
- 4) 185-213

КРИТЕРИЕМ НАЧАЛА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность продолжения парентерального питания по причине развития катетер-ассоциированной инфекции
- 2) временной промежуток более 14 дней с момента операции
- 3) развитие синдрома холестаза вследствие длительного парентерального питания
- 4) устранение послеоперационного пареза кишечника и нарушений жизненно важных органов

ОСНОВОЙ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА СЛУЖИТ

- 1) аллергенспецифическая иммунотерапия
- 2) элиминационная диета
- 3) назначение антигистаминных препаратов
- 4) полное парентеральное питание

КРИТЕРИИ ГРУППЫ «В» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) нарушение зрачкового рефлекса (сужен и не реагирует на затемнение, расширен и не реагирует на свет, слабая реакция на изменение освещения)
- 2) в первом анализе крови (пуповинной, капиллярной или венозной), взятом в течение 60 минут жизни, дефицит оснований (BE) ≥ 16 моль/л
- 3) сниженный мышечный тонус и гипорефлексию
- 4) клинически выраженные судороги (тонические, клонические, смешанные)

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ КОМБИНИРОВАННОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипокальциемии
- 2) афтозного стоматита
- 3) лейкоцитоза
- 4) врожденного порока сердца

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) нейтрофилез/нейтропению
- 2) мегалобластную анемию
- 3) полицитемию
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо

ПРИ НАЛИЧИИ ВТОРИЧНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В КИШЕЧНИКЕ КОРРЕКЦИЮ

ДИЕТЫ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) отмены энтерального питания и дотации нутриентов парентерально
- 2) безлактозной молочной смеси на основе белка коровьего молока
- 3) безлактозной молочной смеси на основе полного гидролизата белка
- 4) частичного парентерального питания и специализированной смеси со сниженным содержанием белков и углеводов

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ ИЗ ПЯТКИ НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 3

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ В В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) повышение времени кровотечения
- 2) удлинение времени свертывания крови
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ПРИ ВЫСОКОЙ ЧАСТИЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕЧАЮТ

- 1) необильную рвоту на 2-3 день жизни
- 2) отсутствие стула
- 3) пенистое отделяемое из носа и рта
- 4) вздутие живота в нижних отделах

ПЛАНОВОЕ НАЗНАЧЕНИЕ НАТРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У ГЛУБОКОНЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НАЧИНАЮТ С 3-4 СУТОК ЖИЗНИ ИЛИ С БОЛЕЕ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ СНИЖЕНИИ СЫВОРОТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ НАТРИЯ МЕНЕЕ (В. ММОЛЬ/Л)

- 1) 145
- 2) 125
- 3) 130
- 4) 140

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) массаж поясничного отдела позвоночника
- 2) кардиотография
- 3) перинеотомия
- 4) эпидуральная аналгезия

КРИТЕРИЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО

ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (ФЕРРОТЕРАПИИ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ УРОВНЕ НВ В ПРЕДЕЛАХ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие тяжелой анемии у матери во время беременности
- 2) вес при рождении
- 3) содержание ферритина
- 4) гестационный возраст при рождении

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пренатального расширения слезно-носового протока
- 2) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 3) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 4) узкого выхода слезно-носового протока

К РАЗВИТИЮ ВРОЖДЕННОЙ КРИВОШЕИ НЕ ПРИВОДИТ

- 1) врожденная патология шейных позвонков
- 2) порок развития мышц
- 3) односторонний перелом ключицы
- 4) наличие врожденных кожных складок

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПРЕКАПИЛЛЯРНАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ: СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ДАВЛЕНИЕ ЗАКЛИНИВАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ИНДЕКС ЛЕГОЧНОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ > 3 ЕД. ВУДА/М², СЕРДЕЧНЫЙ ИНДЕКС НОРМАЛЬНЫЙ ИЛИ СНИЖЕН

- 1) < 25; < 15
- 2) < 25; ≥ 15
- 3) ≥ 25; ≥ 15
- 4) ≥ 25; < 15

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Жильбера
- 2) дефицит глутатионредуктазы
- 3) диабетическую фетопатию
- 4) пилоростеноз

ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактным
- 2) воздушно-капельным
- 3) гематогенным
- 4) фекально-оральным

К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОМУ ЭНДОКРИННОМУ НАРУШЕНИЮ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение кальций-фосфорного обмена
- 2) аутоиммунный тиреоидит
- 3) транзиторную надпочечниковую недостаточность
- 4) гипопитуитаризм

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейросенсорная тугоухость
- 2) полиурия
- 3) темный цвет мочи
- 4) слепота

ОТЯГЧАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СЛУЖИТ

- 1) инфузионная терапия в связи с гипогликемией
- 2) неонатальная желтуха
- 3) врожденный порок сердца
- 4) синдром срыгивания

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ТРАДИЦИОННОЙ ТРАДИЦИОННОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) потребность в дополнительной концентрации кислорода $FiO_2 - 0,3$ у новорожденных, находящихся на СРАР
- 2) выраженные генерализованные судороги
- 3) частые (более четырех в час) апноэ на неинвазивной респираторной терапии
- 4) легочное кровотечение

УСТАНОВОЧНОЙ (НАЧАЛЬНОЙ) ВЕЛИЧИНОЙ ПИКОВОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ НАЧАЛЕ ИВЛ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ (В СМ ВОД. СТ.)

- 1) 25-35
- 2) 20-25
- 3) 40-50
- 4) 30-40

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) паратгормон
- 2) Т3
- 3) вазопрессин
- 4) Т4

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ К ДОБРОВОЛЬНОМУ

ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПРОВОДИТСЯ ДО - И ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ РАЗЪЯСНЕНИЕМ

- 1) специализированных условий пребывания ребенка в социуме
- 2) морально-этического воспитания женщины
- 3) возможности информирования о результатах теста полового партнера с целью сохранения его жизни и здоровья
- 4) морально-этического воспитания отца ребенка

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НЕПРЕРЫВНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО СУБСТРАТА ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень усвоения микроэлементов
- 2) повышенный уровень усвоения белков
- 3) улучшение моторики желудочно-кишечного тракта
- 4) снижение потери энергии

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА ЛЕЖИТ

- 1) разрушение энтероцитов материнскими антителами
- 2) реакция гиперчувствительности замедленного типа
- 3) генетически обусловленное нарушение всасывания микроэлементов
- 4) гипоксически-ишемическое повреждение кишечной стенки

ТЕРМИН «VERNIX CASEOSA» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) эритематозные пятна или папулы на коже
- 2) маленькие белые точки на лице, преимущественно носике новорожденного
- 3) первородную смазку на коже новорожденного
- 4) реактивную красноту кожи после удаления первородной смазки, первого купания

ИЗОЛИРОВАННЫЙ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫЙ СВИЩ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выделением крови изо рта
- 2) дисфагией при кормлении с приступами кашля и цианоза
- 3) рвотой застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 4) рвотой «фонтаном» через небольшой промежуток времени после кормления

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ПРИ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

- 1) нарушением конъюгирующей функции гепатоцитов
- 2) относительной незрелостью конъюгирующих ферментов и экскреторной функции гепатоцитов
- 3) нарушением проходимости желчевыводящих путей
- 4) нарушением экскреторной функции гепатоцитов

ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ 1 СТЕПЕНИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) переносенных
- 2) глубоко недоношенных

- 3) поздних недоношенных
- 4) доношенных

ПРОВЕДЕНИЕ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНО ДЛЯ РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ

- 1) с синдромом Жильбера
- 2) с острым гепатитом А
- 3) ранних реконвалесцентов гепатита В
- 4) ранних реконвалесцентов гепатита С

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ РАВНА ___ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 120-130
- 2) 140-160
- 3) 170-180
- 4) 100-110

К ПРИЗНАКУ ДЕФИЦИТА КАЛЬЦИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение плотности костей
- 2) тетания
- 3) наличие судорог
- 4) ретикулоцитоз

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная брадикардия
- 2) артериальная гипертензия
- 3) брадикардия, сменяющаяся тахикардией
- 4) непрерывный систолодиастолический шум

ПРИ ШОКЕ К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

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

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень щелочной фосфатазы
- 2) пониженный уровень кальция
- 3) высокая концентрация натрия
- 4) низкая осмолярность мочи

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО

ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЭДВАРДСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) спинномозговая грыжа
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) симптом «кошачьего крика»

НИЖНИЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ВОЗРАСТЕ 24 ЧАСОВ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 200
- 2) 250
- 3) 185
- 4) 275

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ СЛУЖИТ

- 1) наличие клинического улучшения при назначении безлактозной диеты
- 2) сохранение диареи на полном парентеральном питании
- 3) исчезновение симптоматики при назначении смесей на основе аминокислот
- 4) наличие газа в системе воротной вены и пневматоза кишечной стенки

МАССАЖ ПОКАЗАН НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С

- 1) общим синдромом возбуждения
- 2) судорожным синдромом
- 3) пароксизмальными нарушениями сна
- 4) задержкой темпов физического развития

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ (СУММАРНО ЭНТЕРАЛЬНОЕ И ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,5-3,0
- 2) 3,0-4,0
- 3) 2,0-2,5
- 4) 4,5-6,0

ЕСЛИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЛЕДНЕГО АНАЛИЗА УРОВЕНЬ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ НЕОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ, И ПРОФИЛАКТИКА В ПЕРИОД РОДОВ ВЫПОЛНЕНА В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ, А ТАКЖЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДРУГИХ ПОКАЗАНИЙ, ОСНОВНОЙ СХЕМОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДЛЯ РЕБЁНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сначала двухкомпонентная далее монотерапия
- 2) двухкомпонентная
- 3) монотерапия
- 4) трехкомпонентная

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО И ПРОВЕДЕНИИ ЗОНДИРОВАНИЯ ПИЩЕВОДА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, ЗОНД _____ В ЖЕЛУДОК

- 1) не проходит; останавливаясь на 8-12 см от края десен
- 2) проходит; по зонду поднимается пенистое отделяемое
- 3) не проходит; останавливаясь на 3-5 см от края десен
- 4) проходит; по зонду нет отделяемого

В ДЕНЬ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ/БЦЖ-М ДРУГИЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ РЕБЕНКУ

- 1) проводят одновременно
- 2) проводят через час
- 3) не проводят
- 4) проводят через 6 часов

К ПРИЗНАКУ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) остеопению
- 2) артериальную гипотонию
- 3) задержку роста
- 4) крипторхизм

НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ ПРОВОДИТСЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА С ВОДНЫМ РАСТВОРОМ

- 1) фурацилина
- 2) отвара ромашки
- 3) калия перманганата
- 4) хлоргексидина

ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОЦЕССА ОБЛИТЕРАЦИИ ОМФАЛО-МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ВОЗНИКАЮТ РАЗНООБРАЗНЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТ

- 1) атрезию пищевода
- 2) болезнь Гиршпрунга
- 3) гастрошизис
- 4) кишечный свищ пупка

К ОЦЕНИВАЕМЫМ КРИТЕРИЯМ ШКАЛЫ АПГАР ОТНОСИТСЯ

- 1) половая принадлежность
- 2) сознание
- 3) мышечный тонус
- 4) гестационный возраст

МАНЕВР «ПРОДЛЕННОГО РАЗДУВАНИЯ» В ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО, ПРОВОДИМОЙ В РОДИЛЬНОМ БЛОКЕ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УДЛИНЕННЫЙ

- 1) искусственный вдох
- 2) искусственный выдох
- 3) самостоятельный вдох
- 4) самостоятельный выдох

ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) этиотропная (антибактериальные, противогрибковые и противовирусные препараты) и патогенетическая (противовоспалительная, антиферментная) терапия
- 2) экстренное хирургическое вмешательство, в том числе трансплантация сердца
- 3) симптоматическая терапия (лечение сердечной недостаточности, аритмий и тромбоэмболических осложнений)
- 4) клеточная терапия и генно-инженерные биологические препараты

К ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) сезонный
- 2) смешанный
- 3) классический
- 4) бактериальный

ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ВОДЫ, СОЛЕЙ И ЖИРОВ В ПРОСВЕТ КИШЕЧНИКА ПРИ СИНДРОМЕ КОРОТКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поддержание гомеостаза (вследствие недостаточного всасывания данных веществ в дистальных отделах кишечной трубки)
- 2) первичное нарушение активного транспорта желчных кислот в подвздошной кишке
- 3) врожденная патология развития кишечника, заключающаяся в нарушении процесса вращения кишечника в период эмбрионального развития
- 4) массивный рост условно-патогенной бактериальной флоры в тонком кишечнике

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА 3 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) глубокой коме
- 2) ясному сознанию
- 3) сопору
- 4) смерти мозга

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипотензию
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) поражение периферических нервов
- 4) фотосенсибилизацию

К ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) нарушения свертываемости крови
- 2) симптомы холестаза
- 3) проявления полового криза
- 4) клинические симптомы напряженного пневмоторакса

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высеив из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры
- 2) понижение прозрачности на рентгенограмме над всеми легочными полями в первые 72 часа жизни ребенка
- 3) положительный прокальцитониновый тест в первые 48 часов жизни
- 4) повышение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни

К ПОКАЗАНИЯМ УГЛУБЛЕННОГО ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ/ВЕРИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КОМПЛЕКСА КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) лейкоцитоз, тромбоцитоз, повышение СРБ, непрямого билирубина, АСТ
- 2) лейкопения, тромбоцитопения, повышение АЛТ, АСТ, ГГТ, прямого билирубина
- 3) повышение общего и непрямого билирубина, положительная проба Кумбса
- 4) лейкоцитоз, тромбоцитопения, повышение СРБ, ПКТ, непрямого билирубина

ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗЕ ФИГНЕРА ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ ГНОЯ

- 1) иммунноферментное
- 2) бактериологическое
- 3) полимеразное цепное
- 4) иммуннофлюоресцентное

ПРИ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПОФОСФАТЕМИЯ И

- 1) гиперкальциемия
- 2) гиперфосфатемия
- 3) гипокальциемия
- 4) гипонатриемия

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ ГАСТРОЭНТЕРИТ ЯВЛЯЕТСЯ _____-ОПОСРЕДОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) IgM
- 2) IgA
- 3) IgE
- 4) IgG

К ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ ПОСТНАГРУЗКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) незрелость миокарда
- 2) гиповолемию
- 3) избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов
- 4) фето-плацентарную трансфузию

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУЗЫРИ ПРИ ПРОСТОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ЗАЖИВАЮТ

- 1) без образования рубцов и атрофии кожи
- 2) с образованием рубцов и атрофией кожи
- 3) с образованием келоидных рубцов
- 4) без образования рубцов с атрофией кожи

РЕФЛЕКС МОРО ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 5

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение остроты зрения
- 2) гнойное отделяемое
- 3) гиперемия конъюнктивы
- 4) кровянистое отделяемое

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) наличие атипичных мононуклеаров
- 3) тромбоцитоз
- 4) анемия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОДНОСТОРОННЕГО ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ОТНОСЯТ

- 1) относительное укорочение пораженной конечности
- 2) «утиную» походку
- 3) абсолютное клиническое укорочение нижней конечности
- 4) отек и гиперемия кожи над суставом со стороны поражения

ЛЕЧЕНИЕ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) инфузионную терапию
- 2) фототерапию
- 3) прием урсодезоксихолевой кислоты

4) раствор альбумина

ЕСЛИ ПРИ ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗЕ ФИГНЕРА ИНФЕКЦИЯ ЗАХВАТЫВЕТ ВСЮ ПОТОВУЮ ЖЕЛЕЗУ, ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) пятнисто-папулезные элементы с отрубевидным шелушением
- 2) обильные мелкие красные узелки (1-2 мм)
- 3) узлы багрово-красного цвета с возможной флюктуацией в центре
- 4) пузыри с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже

В КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИИ ПОСТАНОВКИ МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ВХОДЯТ _____

ОБРАБОТКА РУК

- 1) шапочка, маска, стерильный халат и хирургическая
- 2) стерильный халат, стерильные перчатки и гигиеническая
- 3) шапочка, маска, стерильный халат, стерильные перчатки и хирургическая
- 4) шапочка, маска, стерильные перчатки и гигиеническая

ЕДИНСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частичная обменная трансфузия
- 2) инфузионная терапия физиологическим раствором
- 3) трансфузия свежзамороженной плазмой
- 4) фототерапия

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ РЕБЕНКУ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЕСЛИ ГРУППА КРОВИ МАТЕРИ O(I), А РЕБЕНКА A(II), ПО АВО СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ГРУППЫ КРОВИ СВЕЖЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ

- 1) B(III), O(I),
- 2) AB(IV), B(III)
- 3) O(I), A(II),
- 4) A(II), AB(IV)

ВТОРЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) купирование приступов
- 2) подбор терапии для профилактики приступов
- 3) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- 4) радиочастотная катетерная деструкция аритмогенных зон

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $p\text{aCO}_2 > 60$, $p\text{H} < 7,2$
- 2) $p\text{aCO}_2 > 30$, $p\text{H} < 7,4$
- 3) $p\text{aO}_2 < 60$, при $f\text{O}_2 > 0,8$

4) $paO_2 > 50$, при $fO_2 > 0,5$

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДЯТ С

- 1) нижним вялым парапарезом
- 2) врожденной паховой грыжей
- 3) врожденной варусной деформацией бедренной кости
- 4) псевдопараличом Парро

ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 3-4
- 4) 6-7

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ) НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) адреногенитальный синдром
- 2) врожденный гипертиреоз
- 3) синдром Дауна
- 4) гемофилию

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,0
- 2) 3,5
- 3) 4,5
- 4) 4,0

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение пробиотической терапии
- 2) постановка глубокой венозной линии через периферическую вену
- 3) катетеризация пупочной вены
- 4) раннее начало трофического энтерального питания нативным молоком

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденная буллезная
- 2) простая дистрофическая
- 3) небуллезная ихтиозиформная
- 4) рецессивная дистрофическая

К СТАДИЯМ ШОКА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) терминальная
- 2) обратимая

- 3) начальная
- 4) компенсации

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ В КАЧЕСТВЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ЧАСТО СОПРЯЖЕНО С РАЗВИТИЕМ У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) генерализованных микозов
- 2) кровотечений
- 3) аллергических реакций
- 4) тугоухости

МАССАЖ ПРОТИВОПОКАЗАН ДЕТЯМ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) задержки темпов физического развития
- 2) двигательных нарушений
- 3) общего синдрома возбуждения
- 4) персистирующего синдрома мышечной дистонии

ПРИ РАЗВИТИИ ШОКА У НОВОРОЖДЕННОГО ОСНОВОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА ЯВЛЯЕТСЯ ИСКЛЮЧЕНИЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ _____ ШОКА

- 1) септического
- 2) анафилактического
- 3) ожогового
- 4) болевого

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ» У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРАВОМОЧЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДНК ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА В ПЕРВЫЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 72 часа
- 2) 3 недели
- 3) 14 дней
- 4) 7 суток

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) интубацию трахеи и проведение пациенту инвазивной ИВЛ
- 2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 3) терапию нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гепатоспленомегалия
- 2) наличие врожденного порока развития желудочно-кишечного тракта
- 3) нарушение половой дифференцировки
- 4) патология опорно-двигательного аппарата

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) выраженную умственную недостаточность
- 2) сфероиды (мельчайшие подкожные сферические тела) в области предплечий
- 3) гипогликемию
- 4) геморрагический синдром

В ПАТОГЕНЕЗЕ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) недостаточная выработка сурфактанта
- 2) активное кровоснабжение легочной ткани
- 3) недостаточная бактерицидная активность сурфактанта
- 4) анатомическая особенность строения легких

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОПРОГРАММЕ ОТНОСЯТ

- 1) снижение активности эластазы
- 2) наличие плазменного белка
- 3) резкое повышение экскреции хлора по сравнению с экскрецией натрия и калия
- 4) стеаторею

ДОНОШЕННАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ДЛИТСЯ ОТ ___ ДО ___ ПОЛНЫХ НЕДЕЛЬ (259–293 ДНЯ)

- 1) 36, 42
- 2) 37, 42
- 3) 36, 40
- 4) 37, 40

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ

- 1) мекониальный илеус
- 2) единственная поперечная ладонная складка
- 3) мелена
- 4) лицевой дисморфизм

ПОД ЦИСТИТОМ ПОНИМАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1) ротовой полости
- 2) тонкого кишечника
- 3) мочевого пузыря
- 4) толстого кишечника

ПРИ СВИЩЕВОЙ ФОРМЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

- 1) имеется сообщение между трахеей и пищеводом, однако желудочный зонд свободно проходит в пищевод
- 2) оба сегмента заканчиваются слепо, не имея сообщения с трахеей
- 3) один из сегментов или оба имеют сообщение с трахеей
- 4) сегменты сообщаются друг с другом и не соединены с трахеей

ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОЙ ДЕРМОДЕСМОГЕННОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сращение шейных позвонков
- 2) наличие врожденных кожных складок
- 3) миозит
- 4) паралич шейных мышц

ПРИ ДЕФИЦИТЕ ПАРАТГОРМОНА НЕ ПРОИСХОДИТ УГНЕТЕНИЯ ОБРАТНОЙ РЕАБСОРБЦИИ

- 1) калия
- 2) магния
- 3) натрия
- 4) фосфата

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прокальцитониновый тест
- 2) креатинин
- 3) прямая фракция билирубина
- 4) уровень лейкоцитов

ПРИ ВРОЖДЕННЫХ МИОКАРДИТАХ КЛИНИКА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КАК ПРАВИЛО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на 1-2 неделе реконвалесценции после перенесенной вирусной инфекции
- 2) в первые 72 ч после рождения
- 3) после 7 суток жизни
- 4) в первые 28 суток жизни

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 2) оперативные вмешательства на органах брюшной полости
- 3) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы
- 4) бронхолегочную дисплазию

К ОБЩИМ СИМПТОМАМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ У РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 2) изменение частоты сердечных сокращений в виде тахи-/брадикардии
- 3) полиурию
- 4) наличие судорожного синдрома

Порок развития, возникающий в результате замедления процесса закрытия плевроперитонеального канала или несостоятельности диафрагмы - что приводит к нарушению деления брюшной полости и грудной клетки, а также к смещению желудка, селезенки, кишечника

И ПЕЧЕНИ В ГРУДНУЮ ПОЛОСТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гастрозиозисом
- 2) пороком развития spina bifida
- 3) омфалоцеле
- 4) врожденной диафрагмальной грыжей

В КООГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУРИСОУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) повышение времени свертывания крови
- 2) снижение протромбинового времени
- 3) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время
- 4) нормальный уровень фибриногена

ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПОТЕНЗИЯ

- 1) не устраняется инфузионной терапией
- 2) связана с гиповолемией
- 3) устраняется инфузионной терапией
- 4) купируется применением β -блокаторов

ПОЗДНЕЕ НАЧАЛО АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ НА 14-27 НЕДЕЛЕ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ В _____ РАЗА

- 1) 8,9
- 2) 4,5
- 3) 6,7
- 4) 2,3

К ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НА СТАДИИ МЕСТНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ

- 1) флегмона мягких тканей вокруг пораженного участка кости
- 2) образование обильных мокнущих эрозивных поверхностей на коже в проекции очага поражения
- 3) ограничение и болезненность при активных и пассивных движениях
- 4) фебрильная лихорадка

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ЯВНОГО НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА В НЕОБРАТИМОЙ СТАДИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) газ в системе воротной вены
- 3) визуализацию перераздутых петель кишечника и отсутствия газа в проекции прямой кишки
- 4) сегментирующую перистальтику желудка

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) опоры и автоматической ходьбы
- 2) сосательный
- 3) Переса
- 4) спонтанного ползания

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров
- 2) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 3) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 2) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 3) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 4) тремор

КОРРЕКЦИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОТЕНЗИИ, КОТОРАЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ СОГРЕВАНИЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ

- 1) раствора хлорида натрия 0,9%
- 2) раствора глюкозы 5%
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) раствора Рингера

ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) образование кист в подхрящевой зоне кости
- 2) формирование «псевдоэрозий» в кортикальном слое кости
- 3) наличие дополнительных образований в мягких тканях
- 4) «древообразные» разрастания хрящевой ткани

К ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ ОТНОСИТСЯ

- 1) инфравезикальная обструкция
- 2) синдром Гиршпрунга
- 3) образование множественных кист
- 4) синдром Жильбера

НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ЖЕЛЧИ В КИШЕЧНИК ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ

- 1) расщеплению белков
- 2) расщепления и всасывания жиров и жирорастворимых витаминов
- 3) всасывания микроэлементов и водорастворимых витаминов
- 4) расщепления и всасывания углеводов

НАИБОЛЕЕ СХОДНУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ С ДЕФИЦИТОМ ЭНТЕРОПЕПТИДАЗЫ ИМЕЕТ ДЕФИЦИТ

- 1) трипсиногена
- 2) лактазы
- 3) транскобаламина II
- 4) изомальтазы

ДЕТСКИЙ ТИП ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) аутосомно-рецессивному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) X-сцепленному
- 4) Y-сцепленному

АНОМАЛИЯ МЕЯ - ХЕГГЛИНА НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) аутосомно-доминантному
- 2) Y-сцепленному
- 3) X-сцепленному
- 4) аутосомно-рецессивному

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 170-180
- 2) 100
- 3) 140-160
- 4) 90

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) низкий уровень продукции интерферона ?
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ РЕТИКУЛОЦИТОВ (В ПРОМИЛЛЕ)

- 1) более 50
- 2) 20-30
- 3) менее 15

4) 30-40

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ, СВЯЗАННЫХ С ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО, НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ИНФУЗИИ НА ____ % ОТ ВОЗРАСТНОГО

- 1) 20-40
- 2) 50-60
- 3) 10-15
- 4) 5-7

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 2) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

К ОСЛОЖНЕНИЮ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) холестаза
- 2) флебит
- 3) пневмоторакс
- 4) гипогликемия/гипергликемия

К ПРИЗНАКАМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) неоформленный обильный маслянистый и зловонный стул
- 2) наличие значительной примеси желчи в рвотных массах
- 3) скудный самостоятельный стул темно-коричневого цвета
- 4) значительное количество алой пенистой крови в желудочном содержимом

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АСФИКСИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ РОЖДЕНИИ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР СОСТАВЛЯЕТ ОТ ____ ДО (В БАЛЛАХ)

- 1) 6; 7
- 2) 8; 9
- 3) 4; 5
- 4) 0; 3

ИЗБЫТОК ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К УСИЛЕНИЮ ОБРАТНОЙ РЕАБСОРБЦИИ _____ В ДИСТАЛЬНЫХ КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК

- 1) кальция
- 2) калия

- 3) натрия
- 4) магния

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АСЦИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие затемнения в отлогих местах брюшной полости
- 2) пневматоз кишечной стенки
- 3) газ в системе воротной вены
- 4) резко повышенное газонаполнение кишечных петель

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение (или отсутствие) проведения дыхания на стороне поражения
- 2) дефект передней брюшной стенки слева от пуповины
- 3) непреодолимое препятствие на глубине 3-5 см от носового хода при постановке желудочного зонда
- 4) непреодолимое препятствие на глубине 8-10 см от носового хода при постановке желудочного зонда

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ – ОМФАЛОЦЕЛЕ – ТАКТИКА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) погружение эвентрированных органов со скобой на пуповине в полиэтиленовый пакет
- 2) положение ребенка на спине, боку
- 3) обязательное проведение масочной искусственной вентиляции легких
- 4) наложение скобы на расстоянии 5 см от грыжевого мешка

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) тромбоцитопению
- 2) повышение скорости оседания эритроцитов
- 3) лимфоцитоз
- 4) ретикулоцитоз

ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ НА РЕНТГЕНОГРАФИИ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧИЙ И ГОЛЕНЕЙ ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) переломов по типу «зеленой веточки»
- 2) остеохондрита
- 3) остеосклероза
- 4) секвестрации костной ткани

ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ ВОЗНИКАЕТ В СЛУЧАЕ

- 1) угрозы прерывания беременности у вакцинированной женщины
- 2) попадания вируса в организм вакцинированной женщины
- 3) первичного инфицирования беременной
- 4) наличия у матери синдрома приобретенного иммунодефицита

К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ШОКА, СВЯЗАННОЙ С НЕДОНОШЕННОСТЬЮ И НЕЗРЕЛОСТЬЮ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) миокардит
- 2) функционирование гемодинамически значимого открытого артериального протока
- 3) персистирующую лёгочную гипертензию
- 4) отёчную форму гемолитической болезни новорождённых

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мелена
- 2) ротаторный нистагм
- 3) олигоурия
- 4) звездчатая сыпь на коже

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА БОЛЬНОГО УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1) правый бок
- 2) левый бок
- 3) спину
- 4) живот

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ (НВ 89-70 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ НВ, НТ, СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ЭРИТРОЦИТА, СРЕДНЕГО СОДЕРЖАНИЯ НВ В ЭРИТРОЦИТЕ (ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ), МОРФОЛОГИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 2

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11?-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ

- 1) адренкортикотропного гормона
- 2) кортизола
- 3) тиреотропного гормона
- 4) инсулина

ОБЪЕМ ОДНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ И ОДНОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не менее одного объема циркулирующей крови
- 2) не менее 15 мл/кг
- 3) 10 мл/кг
- 4) не более 5 мл/кг

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейросенсорная тугоухость
- 2) полиурия
- 3) гипохолия или ахолия стула
- 4) слепота

К РЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) гемолитико-уремический синдром
- 2) нарушение оттока мочи
- 3) почечный тубулярный ацидоз
- 4) избыточное кровоснабжение почек

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ (СУММАРНО ЭНТЕРАЛЬНОЕ И ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 750-1250Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 1,5
- 2) 4,5
- 3) 2,0-2,5
- 4) 3,0-4,0

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «дизрегуляции» β -клеток
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) дефицит гликогенсинтетазы
- 4) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серозное отделяемое
- 2) кровянистое отделяемое
- 3) изъязвление роговицы
- 4) наличие пленок в носу

К ФАКТОРУ, ПОВЫШАЮЩЕМУ ПРОНИЦАЕМОСТЬ БИЛИРУБИНА ДЛЯ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКОГО БАРЬЕРА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) нормогликемия
- 2) ацидоз
- 3) гиперосмолярность плазмы
- 4) артериальная гипотензия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ВРОЖДЕННУЮ ДИСФУНКЦИЮ

КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ (ДЕФИЦИТ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ) ИССЛЕДУЮТ УРОВЕНЬ

- 1) 17-гидроксипрогестерона
- 2) АКТГ
- 3) тестостерона
- 4) андростендиона

НЕВЫСОКАЯ ИНОТРОПНАЯ АКТИВНОСТЬ МИОКАРДА НОВОРОЖДЕННОГО В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ПРИВОДИТ К

- 1) компенсаторному увеличению минутного объема за счет повышения сердечного выброса
- 2) быстрому дезадаптивному ремоделированию желудочков и развитию сердечной недостаточности
- 3) развитию фибросклеротических процессов и формированию фиброэластоза
- 4) хорошей компенсаторной реакции сердечно-сосудистой системы на любой миокардиальный стресс

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ГИПОТИРОКСИЕМИИ, НАБЛЮДАВШЕЙСЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 17-гидроксипрогестерон, тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат, калий, натрий
- 2) лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон
- 3) рост, скорость роста, признаки рахита, Са, фосфор, витамин D, щелочная фосфатаза, паратгормон
- 4) темпы физического развития, свободный тироксин, тиреотропный гормон

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ ЛЕЖИТ

- 1) мальабсорбция жира и жирорастворимых витаминов вследствие невозможности синтеза аполипопротеина В и образования хиломикронов
- 2) нарушение всасывания хлора в просвете кишечника вследствие генетического дефекта активного транспорта хлора/бикарбоната
- 3) повышение секреции жидкости, солей и жиров в полость кишки в связи с большой концентрацией желчных солей
- 4) снижение адсорбции натрия по причине дефекта Na/H⁺ переносчика

НОРМО- ИЛИ ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ ГИПОХРОМНЫХ МИКРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) талассемии
- 2) анемии недоношенных
- 3) гемолитической болезни новорожденных
- 4) кефалогематомы

УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА ПУПОВИННОЙ КРОВИ, ПРИ КОТОРОМ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ И ЗАКАЗАТЬ КОМПОНЕНТЫ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ У РЕБЕНКА С

ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ, ЯВЛЯЕТСЯ (В Г/Л)

- 1) 100-140
- 2) 180 и выше
- 3) 90 и ниже
- 4) 160-170

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) b-адреноблокаторы
- 2) L-тироксин
- 3) кальция глюконат
- 4) актрапид

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) снижением уровня ренина и ангиотензина
- 3) гепатоспленомегалией
- 4) полиурией

ВЫДЕЛЯЮТ ДВЕ ФОРМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) наследственная и приобретенная
- 2) врожденная и идиопатическая
- 3) транзиторная и перманентная
- 4) острая и хроническая

КОРРЕКЦИЮ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ВРАЧ _____ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ

- 1) -инфекционист
- 2) -терапевт
- 3) -акушер-гинеколог
- 4) -эпидемиолог

ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ, РОЖДЕННЫМ ОТ МАТЕРЕЙ С _____, ПОКАЗАНО СКРИНИНГОВОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ЭХО-КАРДИОГРАФИИ

- 1) хроническим пиелонефритом
- 2) ВИЧ-инфекцией
- 3) преэклампсией
- 4) сахарным диабетом

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В₁₂ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА РАЗВИВАЮТСЯ _____ НАРУШЕНИЯ

- 1) электролитные
- 2) дыхательные

- 3) неврологические
- 4) гемодинамические

СИНДРОМ ВИСКОТТА - ОЛДРИЧА НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) X-сцепленному
- 2) Y-сцепленному
- 3) аутосомно-доминантному
- 4) аутосомно-рецессивному

В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) гипермегакарицитоз
- 2) отсутствие миелодиспластического синдрома
- 3) наличие нормобластов, покрывающих более 70% полей зрения
- 4) лейкоэмическая инфильтрация

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГОНОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) блефароплегии
- 2) серозного отделяемого
- 3) дистрофии сетчатки
- 4) гнойного отделяемого

ПРИ УМЕРЕННОЙ ЗАДЕРЖКЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СМЕСИ

- 1) адаптированные молочные
- 2) для недоношенных детей
- 3) неадаптированные
- 4) кисломолочные

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) менее 35
- 2) более 42
- 3) 38-40
- 4) 36-37

К ВТОРИЧНОЙ ФОРМЕ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ НАРУШЕНИЯ

- 1) гипоталамические
- 2) субклинические
- 3) надпочечниковые
- 4) гипофизарные

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ II СТАДИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО

ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) полное отсутствие газа в кишечнике
- 2) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 3) увеличение расстояния между четко очерченными петлями кишки
- 4) сегментирующую перистальтику желудка

В ОСНОВЕ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ЛЕЖИТ

- 1) патология белка-переносчика
- 2) дефицит ферментов, расщепляющих данные вещества
- 3) нарушение поступления данных веществ в тонкую кишку
- 4) дисбиоз кишечника

КОЕЧНАЯ МОЩНОСТЬ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____

КОЕК

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

СОГЛАСНО ПРОТОКОЛУ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ, У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВЕДЕНИЕ СКРИНИНГА РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СРОК

- 1) от 14 дней до 1 месяца
- 2) от 2 до 3 месяцев
- 3) между 7 и 10 сутками жизни
- 4) между 3 и 6 сутками жизни

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННЫМ, ПРЕБЫВАЮЩИМ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ДЫХАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) родоразрешение путем операции кесарева сечения
- 2) хориоамнионит или воспалительные изменения плаценты
- 3) потребность в проведении инвазивной искусственной вентиляции легких
- 4) воспалительный характер результатов анализов крови

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) постнатальной
- 2) перинатальной
- 3) антенатальной
- 4) интранатальной

СТАНДАРТНЫЙ ИММУНОГЛОБУЛИН В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ВВОДИТСЯ В ДОЗЕ 800 МГ/КГ ЕЖЕДНЕВНО В ТЕЧЕНИЕ ____ ДНЕЙ

- 1) 3-5
- 2) 1-2
- 3) 4-6
- 4) 7-8

ПРИ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ С ЦЕЛЮ ЛЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) внутривенных иммуноглобулинов
- 2) аминокaproновой кислоты
- 3) викасола 1%
- 4) свежезамороженной плазмы

ИНФИЦИРОВАНИЕ РЕБЁНКА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ МОЛОКОМ ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРОИСХОДИТ В ____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 85-90
- 2) 5-10
- 3) 12-20
- 4) 42-50

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОСНОВНОЙ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СРЕДОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритроцитарная масса
- 2) раствор глюкозы 10%
- 3) свежезамороженная плазма
- 4) физиологический раствор

ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСНОВАНО НА ПОДАВЛЕНИИ СИНТЕЗА

- 1) тромбоксанов
- 2) лейкотриенов
- 3) интерлейкинов
- 4) простагландинов

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) розовый цвет кожных покровов
- 2) произвольные движения мускулатуры
- 3) пульсацию пуповины
- 4) дыхание

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЭТИОЛОГИЯ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) грибковая
- 2) протозойная

- 3) бактериальная
- 4) вирусная

К ПРИЧИНЕ НИЗКОЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) снижение наполнения желудочков сердца
- 2) гипоксию (кислородное голодание)
- 3) избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов
- 4) высокий уровень эндогенных катехоламинов

СТОЙКИЕ, ТОРПИДНЫЕ К ТЕРАПИИ, ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИЕ АРИТМИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гистиоцитоидной кардиомиопатии
- 2) кардиомиопатии Такоцубо
- 3) болезни Бурневилля – Прингля
- 4) синдрома гипоплазии левых отделов

КЕТОАЦИДОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лихорадкой
- 2) шумным токсическим дыханием
- 3) болями в суставах
- 4) артериальной гипертензией

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЕЧЕНИЕМ СЕПТИЦЕМИЕЙ (СЕПСИС), ВЫЗВАННОЙ NEISSERIA GONORRHOEAЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цефтриаксон
- 2) ампициллин
- 3) оксациллин
- 4) ванкомицин

К КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ НАЛИЧИЯ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) значительное увеличение расстояния между петлями кишечника
- 2) визуализацию перераздутых петель кишечника и отсутствия газа в проекции прямой кишки
- 3) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) пневматоз кишечной стенки

СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) микроцефалии
- 2) тетрапареза
- 3) судорог
- 4) тремора конечностей

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) симптом «двойного пузыря»
- 2) газ по ходу портальных сосудов печени
- 3) выраженную гепатоспленомегалию
- 4) спиралевидный ход сосудов брыжейки

ИНФУЗИЯ ГЕПАРИНА В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУTRISOCУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

- 1) недостаточности трикуспидального клапана
- 2) надпочечниковой недостаточности
- 3) гангренозно-некротических изменений кожи
- 4) недостаточности щитовидной железы

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) линия патологического перелома
- 2) заращение костномозгового канала
- 3) генерализованный остеопороз
- 4) выраженное сужение суставной щели

ПОД БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА ПОНИМАЮТ ТЯЖЕЛЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) отмечается нарушение иннервации нижних отделов толстой кишки
- 2) возникает нарушение целостности пищевода и формирование двух, несообщающихся между собой, сегментов
- 3) органы брюшной полости выпадают наружу через дефект брюшной стенки справа от основания пуповины
- 4) происходит перерождение поджелудочной железы и желез кишечника

ПРИ ТРОМБОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ ВЕН В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) гематурию
- 2) лейкоцитурию
- 3) бактериурию
- 4) гиперстенурию

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) «кошачий» крик
- 2) гипертелоризм
- 3) генерализованную гиперемиию кожи
- 4) акроцианоз, «мраморность» кожных покровов

ОТЕКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) олигурии
- 2) гиперпротеинемии
- 3) гиперальбуминемии
- 4) полиурии

ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) концентрированный фибриноген
- 2) викасол 1%
- 3) аминокaproновую кислоту
- 4) этамзилата натрия раствор 12,5%

ОСНОВНОЙ СТРАТЕГИЕЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С КИШЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная отмена парентерального питания без ущерба для нутритивного статуса
- 2) максимально длительное парентеральное питание для полного восстановления кишечного эпителия
- 3) подготовка к трансплантации кишечника
- 4) восстановление проходимости желчевыводящих протоков

К ФАКТОРУ, УВЕЛИЧИВАЮЩЕМУ РИСК РАЗВИТИЯ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет у матери
- 2) переносимость
- 3) позднее время пережатия пуповины
- 4) недоношенность

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) умственная недостаточность
- 2) врожденный вывих головки бедренной кости
- 3) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 4) брахицефалия

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 2) серозного отделяемого
- 3) двустороннего поражения глаз
- 4) белесовато-серой пленки на конъюнктиве

ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) только оперативное родоразрешение
- 2) трансфузия свежезамороженной плазмы во II триместре

- 3) назначение антибактериальной терапии в I триместре
- 4) своевременность выявления ВИЧ-инфекции у женщин детородного возраста

ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕНА МЕДИ ПРОИСХОДИТ ИЗМЕНЕНИЕ СВОЙСТВ КОЛЛАГЕНА И ЭЛАСТИНА В СОСУДИСТОЙ СТЕНКЕ, ЧТО ПРИВОДИТ К

- 1) расширению восходящей аорты и пролапсу митрального клапана
- 2) снижению тургора кожи
- 3) кровоизлияниям и нарушению васкуляризации органов
- 4) развитию тромбозов, тромбоэмболий и ишемических некрозов

НЕОГЕПАТЕКТ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ____ ВВЕДЕНИЯ

- 1) подкожного
- 2) внутрикостного
- 3) внутримышечного
- 4) внутривенного

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переносимость
- 3) длительный безводный промежуток
- 4) транзиторное тахипноэ

НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ С ГАСТРОШИЗИСОМ ДОЛЖНЫ ПЕРЕВОДИТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) реанимации и интенсивной терапии
- 2) новорожденных
- 3) патологии новорожденных
- 4) детской хирургии

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) компенсаторное повышение паратгормона в крови
- 2) снижение паратгормона в крови
- 3) повышение Т4
- 4) снижение ТТГ

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плетора
- 2) непреодолимое препятствие на глубине 8-10 см от носового хода при постановке желудочного зонда
- 3) представление пузыря выпавшими через дефект оболочками спинного мозга, содержащими в себе спинномозговую жидкость
- 4) мелена

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ (1000-1499 Г) СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТКИ)

- 1) 80-100
- 2) 65-75
- 3) 60-70
- 4) 65-70

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 2) микроцефалия
- 3) гипертелоризм
- 4) монголоидный разрез глаз

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) плеоцитоз
- 2) выраженное повышение количества эритроцитов
- 3) снижение уровня рН
- 4) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л

ПОЛИУРИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) избыточном кровоснабжении почек
- 2) гемолитико-уремическом синдроме
- 3) нарушении оттока мочи
- 4) гипоальдестеронизме

В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ КИШЕЧНИКА В СВЯЗИ С ПОВЫШЕНИЕМ ПРОНИЦАЕМОСТИ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ СУЩЕСТВУЕТ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) септического процесса
- 2) синдрома холестаза
- 3) печеночной энцефалопатии
- 4) массивного кишечного кровотечения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОМ РЕФЛЮКСЕ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) оценки состояния слизистой оболочки кишечника
- 2) выявления муковисцидоза
- 3) дифференциальной диагностики апноэ
- 4) исключения органических изменений

ТЕРАПИЯ НАТРИЕВОЙ ДИАРЕИ СОСТОИТ В

- 1) диете с ограничением поступления лактозы
- 2) терапии препаратами меди и цинка
- 3) заместительной ферментативной терапии
- 4) назначении растворов для регидратации

ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поражение слизистой носа
- 2) наличие пленок в носу
- 3) артроз
- 4) артрит

ДЛЯ МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) полное прекращение проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 2) преждевременное по отношению к основному ритму возбуждение и сокращение сердца, задаваемое импульсом, исходящим из различных участков проводящей системы сердца
- 3) значительное увеличение сокращения предсердий (200-400 в минуту) при сохранении правильного регулярного предсердного ритма
- 4) значительное увеличение сокращения предсердий (350-700 в минуту) при отсутствии правильного регулярного предсердного ритма

У НОВОРОЖДЕННЫХ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТОВ, ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) сезонная
- 2) хроническая
- 3) аллергическая
- 4) врожденная

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ВОЗМОЖНО ОКАЗЫВАТЬ ДЕТЯМ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ, КОТОРЫЕ РОДИЛИСЬ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ _____ НЕД. И БОЛЕЕ БЕЗ АНЭНЦЕФАЛИИ

- 1) 36
- 2) 30
- 3) 32
- 4) 34

ВТОРИЧНАЯ ОБРАБОТКА ПУПОВИННОГО ОСТАТКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) повторное применение кожного антисептика
- 2) применение одноразового пластмассового зажима на расстояние 1 см от кожи живота
- 3) применение многоразового зажима на расстоянии 3 см от кожи живота
- 4) применение стерильной лигатуры при его перевязке

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ

ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ОТНОСЯТ

- 1) социальные показания, в том случае, если нет уверенности, что родители ребёнка обеспечат приверженность в течение 4 недель приёма зидовудина
- 2) врожденную пневмонию при рождении
- 3) недоношенность
- 4) задержку внутриутробного развития плода

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 2) умственная недостаточность
- 3) подвывих хрусталика
- 4) брахицефалия

СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) ателектаза
- 2) персистирующей легочной гипертензии
- 3) инфильтратов в легких
- 4) эмфиземы

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопор
- 2) паралич Дюшена – Эрба
- 3) апноэ
- 4) гидроцефалия

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДИАГНОЗ «ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПО ИСТЕЧЕНИИ _____ ПОСЛЕ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА И ВЫРАЖЕННОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) раннего неонатального периода
- 2) позднего неонатального периода
- 3) младенческого периода
- 4) 28 суток жизни

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА И ВЫБОРА ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) биохимического анализа крови с маркерами воспаления

- 2) посева отделяемого из носоглотки
- 3) посева отделяемого из глаз
- 4) клинического анализа крови

ОСОБО ВЫСОКУЮ ГРУППУ РИСКА ПО ИНФИЦИРОВАНИЮ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ПРЕДСТАВЛЯЮТ НОВОРОЖДЕННЫЕ

- 1) с экстремально низкой массой тела при рождении
- 2) перенесшие гемотрансфузию карантинизированной эритроцитарной массой
- 3) родившиеся у ВИЧ-инфицированных матерей
- 4) родившиеся у матерей – носителей вируса и больных гепатитом В

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- 1) отек век
- 2) ретинит
- 3) блефароптоз
- 4) лагофтальм

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энтеропатический акродерматит
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) прогрессирующая потеря массы тела
- 4) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

СОЧЕТАНИЕ ГИПОГЛИКЕМИИ, ХОЛЕСТАЗА И ГИПОНАТРИЕМИИ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) врожденного гипопитуитаризма
- 2) врожденного гиперинсулинизма
- 3) центрального несахарного диабета
- 4) врожденного гипотиреоза

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) низкий уровень продукции фактора некроза опухоли α и β
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-60
- 2) 20-25
- 3) 17-19
- 4) 70

ДЕТИ С ОПРЕДЕЛЯЕМОЙ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКОЙ (НА ЛЮБОМ ЭТАПЕ ЕЁ ВЫЯВЛЕНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1) к врачу-инфекционисту территориальной детской поликлиники
- 2) к врачу-фтизиатру территориальной детской поликлиники
- 3) в детское инфекционное отделение многопрофильного стационара
- 4) в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом

НА 3-4 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ НИЖНЯЯ ГРАНИЦА УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 95
- 4) 105

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) атрезии пищевода
- 2) экзофтальма
- 3) микроцефалии
- 4) тубулопатии

ПОЗДНЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ _____ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) на 2-4 неделе жизни (168 ч – 27 дней 23 ч 59 мин); ? 1000
- 2) в первые 28 суток жизни; и мертвыми ? 1000
- 3) в возрасте до 1 года; ? 1000
- 4) в первые 168 ч после родов; и мертвыми ? 100

ЧАЩЕ ВСЕГО В НЕОНАТАЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЧАСТОТА ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ ОТ (В ГЕРЦАХ)

- 1) 5-7
- 2) 16-17
- 3) 13-15
- 4) 8-12

СОГЛАСНО ПРОТОКОЛУ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ, У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ НА _____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 8-9
- 4) 6-7

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ

ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) восходящей ободочной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПОРЯДКУ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ ОТНОСИТСЯ УСЛОВИЕ

- 1) производится пережатие системы для переливания на время проведения пробы
- 2) производится трехкратное введение донорской крови или ее компонентов
- 3) пациент изолируется в отдельный бокс на время проведения пробы
- 4) проводится наблюдение за состоянием пациента между введениями в течение 3-5 минут

ПРИ РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА К ПРИЧИННО-ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ

- 1) белок коровьего молока
- 2) пальмовое масло
- 3) рыбий жир
- 4) глюкозо-галактозную смесь

В НОРМЕ ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО НЕ ПРЕВЫШАЕТ _____ В МИНУТУ

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 40

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ МАЛЬРОТАЦИИ КИШЕЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) в плановом порядке в 1 месяц жизни
- 2) по экстренным показаниям после установления диагноза
- 3) в срочном порядке в первые 2-3 суток жизни
- 4) внутритрубно

ПОД АБОРТОМ (ВЫКИДЫШЕМ) ПОНИМАЮТ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) сроком до 22 недель гестации при массе плода менее 500 г
- 2) сроком до 28 недель гестации вне зависимости от массы плода
- 3) до 13 недель гестации
- 4) вне зависимости от срока гестации и массы плода

ПРИ НИЗКОЙ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) пилорического отдела желудка

- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) нисходящей ободочной кишки
- 4) большого дуоденального соска

К КЛАССИФИКАЦИИ ПО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ МЕХАНИЗМУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АНЕМИИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) вследствие недостаточности эритропоэза
- 2) постгеморрагические
- 3) микроцитарные
- 4) гемолитические

В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назальный полипоз
- 2) симптом «барабанных палочек»
- 3) обструкция с последующей атрезией выносящих протоков яичек
- 4) мекониальный илеус

В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) левотироксин
- 2) инсулин
- 3) тироксин
- 4) гидрокортизон

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кольцевидная или полициклическая эритема
- 2) появление пузырей с серозно-гнойным содержимым
- 3) деформация кистей рук и стоп
- 4) возникновение эритематозных экзантем на коже с плотной невскрывающейся покрышкой

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) грубый голос
- 2) мышечная гипотония
- 3) брадикардия
- 4) частое срыгивание

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ В В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) снижение времени свертывания крови
- 2) нормальная длительность кровотечения
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КИФОСКОЛИОТИЧЕСКОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСИТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) выраженная умственная недостаточность
- 3) прогрессирующий сколиоз
- 4) геморрагический синдром

НОРМАЛЬНЫЙ ТЕМП ДИУРЕЗА КОНЦУ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/ЧАС)

- 1) 0,1-0,5
- 2) 8,0-10,0
- 3) 5,5-7,0
- 4) 1,0-5,0

К ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ ИНФУЗИЯ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ХЛОРИДА И РАСТВОРА ГЛЮКОЗЫ 10% В СООТНОШЕНИИ

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 2:1
- 4) 1:3

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) почасовой прирост билирубина в первые сутки менее 6,8 мкмоль/л/час
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперемии конъюнктивы
- 2) гнойного отделяемого
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) плёнок

НЕОБХОДИМЫМ ОБЪЕМОМ ЗАМЕЩЕНИЯ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ (В МЛ/КГ)

- 1) 130-140
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 170-180

ОСМОТИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) недостаточности функции поджелудочной железы
- 2) нарушения расщепления белка в тонкой кишке
- 3) нарушения всасывания моносахаров в кишечнике
- 4) поступления в кишечник большого объема гиперосмолярного энтерального питания

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА В ПРОКСИМАЛЬНОМ ЭПИФИЗЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) патологический вывих бедра
- 2) синдром Блоха-Сульцбергера
- 3) артрогрипоз
- 4) адипонекроз

WASTREL-АССОЦИАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) глазной гипертелоризм
- 2) гипоплазию тимуса
- 3) аномалии развития зубов
- 4) пороки сердца

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 2) сифилитического ринита
- 3) признаков дискинезии желуочно-кишечного тракта
- 4) высокой легочной гипертензии

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) болезнь Гиршпрунга
- 2) макросомию с увеличением мышечной массы и подкожно-жировой клетчатки
- 3) гипергликемию
- 4) задержку внутриутробного развития плода

ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА РАВНА РАССТОЯНИЮ ОТ _____ ДО КОЗЕЛКА УША И ДО _____ МЕЧЕВИДНОГО ОТРОСТКА ГРУДИНЫ

- 1) угла рта; нижнего края
- 2) крыльев носа; средней трети
- 3) угла рта; средней трети
- 4) крыльев носа; нижнего края

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СМЕШАННОГО ГЕНЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) пилоростеноз

- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) листериоз

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Бабкина
- 2) Галанта
- 3) Бауэра
- 4) Переса

ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОЦЕССА ОБЛИТЕРАЦИИ ОМФАЛО-МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ВОЗНИКАЮТ РАЗНООБРАЗНЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТ

- 1) гастрошизис
- 2) незаращенный урахус
- 3) болезнь Гиршпрунга
- 4) атрезию пищевода

В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ НА ОСНОВАНИИ ДОБРОВОЛЬНОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НОВОРОЖДЕННЫМ, ОФОРМЛЕННОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 26 ЯНВАРЯ 2009 Г. № 19Н, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В И ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) туберкулеза
- 2) кори
- 3) краснухи
- 4) менингококковой инфекции

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) западение грудной клетки на вдохе (втягивание мечевидного отростка грудины, подложечной области, межреберий, надключичных ямок), раздувание крыльев носа
- 2) одышка и апноэ возникающие в первые минуты – первые часы жизни
- 3) гиперемированные кожные покровы
- 4) экспираторные шумы («стонущее дыхание»), обусловленные развитием компенсаторного спазма голосовой щели на выдохе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ АДЕНОВИРУСНЫМ КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТОМ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактный
- 2) трансплацентарный
- 3) фекально-оральный
- 4) гематогенный

К ПРИЗНАКАМ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) задержку роста
- 2) остеопению
- 3) электролитные нарушения
- 4) крипторхизм

ВАЖНЫМ КОСВЕННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стул по типу «болотной тины»
- 2) отсутствие мекония
- 3) обильное желчное отделяемое при зондировании желудка
- 4) рвота, возникающая на пятый день жизни

ЭКТОПИЯ ХРУСТАЛИКА, УПЛОЩЕННАЯ РОГОВИЦА, ГИПОПЛАЗИЯ РАДУЖКИ ИЛИ ЦИЛИАРНОЙ МЫШЦЫ, ПРИВОДЯЩАЯ К СНИЖЕНИЮ МИОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗНОГО АНАЛИЗАТОРА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ СИНДРОМ

- 1) Аспергера
- 2) Денди - Уокера
- 3) Алажиля
- 4) Марфана

СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА ПРИ УРОВНЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА МЕНЕЕ 85,5 МКМОЛЬ/Л ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИАПАЗОНОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 10-12
- 2) менее 10
- 3) 13-15
- 4) более 17

МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕЗРЕЛОСТИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У МЛАДЕНЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 7 дней
- 2) 2 недели
- 3) 1 месяц
- 4) 2 месяца

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ СО СРОКОМ ХРАНЕНИЯ С МОМЕНТА ЗАГОТОВКИ

- 1) не более суток
- 2) 20-25 дней
- 3) не более 5 дней

4) 10-15 дней

ПРИЗНАКОМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ПРОКСИМАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) наличие уровней жидкости в широких петлях кишечника
- 3) хорошее газонаполнение кишечных петель
- 4) поступление контрастного вещества в трахею

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) монголоидный разрез глаз
- 3) микроцефалия
- 4) задержка роста, часто с рождения

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ МЕСТНАЯ ФОРМА ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появлением краевой или очаговой деструкции костной ткани
- 2) быстрым образованием значительных участков окостенения в эпифизах
- 3) выраженным сужением суставной щели
- 4) генерализованным остеопорозом

К НЕВЕРНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) открытие зонда за 20-30 минут до кормления для предотвращения аэрофагии
- 2) использование мягкой стимуляции опорожнения кишечника в виде применения свечей на основе глицерина или газоотводной трубки
- 3) положение ребенка на животе или левом боку с приподнятым головным концом
- 4) отмена энтеральной нагрузки с проведением полного парентерального питания

ПРИ III СТЕПЕНИ ГИПОТРОФИИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) более 30
- 2) 5-10
- 3) 25-30
- 4) 15-20

ПРИ РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА К ПРИЧИННО-ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТ

- 1) глюкозо-галактозную смесь
- 2) пальмовое масло
- 3) соевый белок
- 4) рыбий жир

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИЗОИММУНОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПРИ ЛЕГКОМ И

СРЕДНЕТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) мелены, легочного, пупочного кровотечения, внутричерепного кровоизлияния
- 2) петехиальной сыпи и мелкопятнистых геморрагий на коже и слизистых
- 3) гематом различного размера вследствие нарушения целостности сосудов
- 4) множественных экстравазатов

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение пробиотиков
- 2) подбор системной гормональной терапии
- 3) назначение антигистаминных препаратов
- 4) внутривенное замещение электролитов и жидкости

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ ВИЧ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЧЕРЕЗ _____ ОТ НАЧАЛА ИЛИ СМЕНЫ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) 3-4 месяца
- 2) 1 неделю
- 3) 2-4 недели
- 4) 2 месяца

К НЕПРЯМЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) выявляющие изменения в клеточном составе крови
- 2) направленные на обнаружение самого возбудителя, его генома или антигенов
- 3) позволяющие обнаружить в сыворотке крови антитела к антигенам возбудителя
- 4) подтверждающие течение воспалительного процесса (повышение С-реактивного белка, прокальцитонина)

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) не отходящий меконий
- 3) обильную рвоту с рождения
- 4) бессимптомное течение

ПОКАЗАНИЕМ К НЕОТЛОЖНОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ ЖЕЛТУХИ

- 1) в первые 24 часа жизни
- 2) на 3 сутки жизни
- 3) на 4 сутки жизни
- 4) через 48 часов после рождения

ОСМОТРЫ НЕВРОЛОГА ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ

НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТСЯ КАЖДЫЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 5,5-6
- 2) 3,5-4
- 3) 1,5-2
- 4) 4,5-5

ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ СЕКРЕЦИИ ХЛОРИДОВ В ЖЕЛУДКЕ И ИХ ПОЧЕЧНОГО ТРАНСПОРТА

- 1) нормальный уровень
- 2) резкое повышение
- 3) незначительное снижение
- 4) резкое снижение

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) нейтрофилез
- 2) тромбоцитопению
- 3) лимфоцитоз
- 4) моноцитоз

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ СПЕЦИФИЧЕСКИХ IgE ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КИШЕЧНИКА СЛУЖИТ ПОКАЗАНИЕМ К

- 1) назначению элиминационной диеты
- 2) переходу на полное парентеральное питание
- 3) назначению специализированной молочной смеси с повышенным содержанием белка
- 4) проведению аллергенспецифической иммунотерапии

СРОК РАЗВИТИЯ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЖИЗНИ

- 1) 1-2 недели
- 2) 3 месяца
- 3) 5 дней
- 4) 3-10 недель

ВЗДУТИЕ ЖИВОТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ НАРУШЕНИИ ПЕРЕВАРИВАНИЯ УГЛЕВОДОВ СВЯЗАНО С

- 1) наличием инфекционного или аллергического воспалительного процесса в стенке кишечника
- 2) аэрофагией при кормлении
- 3) развитием динамической кишечной непроходимости
- 4) повышенным выделением газов бактериями, ферментирующими сахара

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ

ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ УГЛОВ (В ГРАДУСАХ)

- 1) ? 57-59, ? 55-60
- 2) ? более 60, ? менее 55
- 3) ? менее 55, ? более 60
- 4) ? 50-55, ? более 65

К ПОКАЗАНИЯМ УГЛУБЛЕННОГО ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ/ВЕРИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) повышение общего и непрямого билирубина, положительную пробу Кумбса
- 2) ретинопатию недоношенных
- 3) сомнительный результат неонатального скрининга на галактоземию
- 4) отрицательный результат первичного аудиологического скрининга (отрицательный аудиотест)

ПРИ ТРОМБОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) гиперстенурию
- 2) лейкоцитурию
- 3) гематурию
- 4) бактериурию

В ДЕБЮТЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО К ПРОЯВЛЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) частые срыгивания, в том числе с примесью желчи
- 2) массивные легочные и желудочные кровотечения
- 3) пальпаторно определяемые объемные образования в брюшной полости
- 4) проявления судорожного синдрома

К ПРИЧИНАМ ПРИОБРЕТЕННОЙ ДЕРМОДЕСМОГЕННОЙ КРИВОШЕИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) посттравматические рубцы
- 2) заболевания среднего уха
- 3) врожденные кожные складки
- 4) клиновидные шейные позвонки

ПОД ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ

- 1) дополнительное объемное образование, которое всегда располагается в непосредственной близости от пищеварительного канала
- 2) порок развития брюшной стенки, при котором дефект брюшной стенки расположен центрально, в области пуповинного остатка
- 3) непроходимость кишечника ниже связки Трейтца
- 4) непроходимость кишечника выше Трейтцевой связки

СЕРДЕЧНЫЙ ВЫБРОС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) сопротивлением, которое сердцу нужно преодолевать

- 2) количеством крови в желудочке во время диастолы
- 3) количеством крови, приходящей к сердцу
- 4) пред- постнагрузкой и сократительной способностью миокарда

КОМПЕНСАТОРНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЭКСКРЕЦИИ ХЛОРА С КАЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение активности протеаз
- 2) усиление всасывания бикарбоната
- 3) снижение абсорбции желчных кислот
- 4) повышение экскреции хлора с мочой

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияния во внутренние органы
- 2) синдромы Жильбера и Криглера - Наяра I и II типа
- 3) варианты кишечной непроходимости (пилоростеноз и болезнь Гиршпрунга)
- 4) желтухи, связанные с составом грудного молока и грудным вскармливанием

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС СИНДРОМА НЕ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) ранним неонатальным сепсисом
- 2) врожденной пневмонией
- 3) транзиторным тахипноэ новорожденных
- 4) синдром Алажиля

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ ДНЕЙ ОТ ПЕРВОГО ОТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ПОСЕВА КРОВИ ИЛИ МАТЕРИАЛА ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 14

КРАТНОСТЬ ЭЭГ-ИССЛЕДОВАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ВРАЧОМ

- 1) -нейрохирургом
- 2) -детским хирургом
- 3) -педиатром
- 4) -неврологом

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УСТАНАВЛИВАЕТ ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ) В ПЕРИОД ОТ РОЖДЕНИЯ ДО _____ ЖИЗНИ

- 1) полных 31 суток
- 2) полных 28 суток
- 3) двух месяцев
- 4) одного года

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ТЕЧЕНИЯ ВТОРОГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дивертикулит
- 2) мелена
- 3) интоксикация с первых дней жизни
- 4) рвота «кофейной гущей»

К ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ ИНФУЗИЯ

- 1) раствора жировой эмульсии 10%
- 2) дигоксина
- 3) раствора аминокислот 10%
- 4) глюкокортикоидов

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЗА ПОЧЕЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) радиоизотопное исследование
- 2) компьютерная томография поясничной области
- 3) магнитно-резонансная томография поясничной области
- 4) рентгенография брюшной полости в вертикальном положении

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейросенсорная тугоухость
- 2) стул по типу «болотной тины»
- 3) умеренная спленомегалия
- 4) слепота

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) седативные препараты
- 2) L-тироксин
- 3) кальция глюконат
- 4) актрапид

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ДОНОРА И КРОВИ РЕЦИПИЕНТА ПОСЛЕ ТРАНСФУЗИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВИЕ

- 1) хранение в течение 48 часов
- 2) объем крови реципиента в пять раз больше крови донора
- 3) объем крови донора не менее 5 мл

4) хранение при температуре плюс 2-6 градусов Цельсия

К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТРАНЗИТОРНОГО ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 2) кровоизлияние в паращитовидные железы
- 3) аплазия b-клеток поджелудочной железы
- 4) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов

ДЛЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) нарушений сердечного ритма
- 2) врожденной атрезии желчных протоков
- 3) персистирующей желтухи
- 4) хлоридной диареи

ПРИ САНАЦИИ СОДЕРЖИМОГО РОТОВОЙ ПОЛОСТИ УРОВЕНЬ РАЗРЯЖЕНИЯ АСПИРАТОРА НЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ БОЛЕЕ 100 ММ РТ.СТ. (0,1 АТМ) И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ САНАЦИИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО АГЕНТА ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОИСХОДИТ _____ ПУТЕМ

- 1) трансплацентарным
- 2) аэрогенным
- 3) гематогенным
- 4) вертикальным

У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ИНГАЛЯЦИИ ОКСИДА АЗОТА НАЧИНАЮТ СО СТАРТОВОЙ ДОЗЫ _____ РРМ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ДОЗУ УВЕЛИЧИВАЮТ ДО 40 РРМ

- 1) 26
- 2) 30
- 3) 24
- 4) 20

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГИТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение состояния более 5 раз в сутки и в течение более 1 недели в сочетании с уменьшением количества мочеиспусканий

- 2) отсутствие заболеваний желудочно-кишечного тракта и центральной нервной системы, которые могли бы привести к данному состоянию
- 3) вздутие живота в эпигастральной области, видимая перистальтика желудка в виде «песочных часов»
- 4) состояние после перенесенного оперативного вмешательства по поводу врожденной высокой кишечной непроходимости

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЗА ПОЧЕЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография поясничной области
- 2) рентгенография брюшной полости в вертикальном положении
- 3) компьютерная томография поясничной области
- 4) экскреторная урография

ЕСЛИ ПРИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕСТИ КАТЕТЕРИЗАЦИЮ ПУПОЧНОЙ ВЕНЫ, АДРЕНАЛИН МОЖЕТ БЫТЬ ВВЕДЕН

- 1) эндотрахеально
- 2) перорально
- 3) внутримышечно
- 4) внутрикожно

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тяжелая вирусная инфекция
- 2) артериальная гипертензия
- 3) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток
- 4) неонатальная волчанка

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) кровоизлияния в кожу
- 2) синдромы Жильбера и Криглера - Наяра I и II типа
- 3) варианты кишечной непроходимости (пилоростеноз и болезнь Гиршпрунга)
- 4) желтухи, связанные с составом грудного молока и грудным вскармливанием

РЕКОМЕНДУЕМОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА С РОЖДЕНИЯ МЕНЕЕ 1000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 10-20
- 2) менее 10
- 3) 30-40
- 4) более 40

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА К ТОКСИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПРИ

ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологическая олигоурия
- 2) срок гестации более 37 недель
- 3) недоношенность
- 4) нормакапния

ПОД ЭНТЕРОПАТИЧЕСКИМ АКРОДЕРМАТИТОМ ПОНИМАЮТ

- 1) аутосомно-рецессивное заболевание, характеризующееся нарушением всасывания цинка
- 2) заболевание, проявляющееся синдромом мальабсорбции (водянистой диареей) и обусловленное снижением расщепления лактозы в тонкой кишке
- 3) аутосомно-рецессивное моногенное наследственное заболевание, характеризующееся поражением всех экзокринных желёз, а также жизненно важных органов и систем
- 4) аутосомно-рецессивное наследственное нарушение обмена углеводов, при котором в организме накапливается избыток галактозы и ее метаболитов

НА ПРАВИЛЬНУЮ ИНТЕРПРЕТАЦИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРЯМОЙ ПРОБЫ КУМСА НЕ ВЛИЯЕТ

- 1) контаминация Вартоновым студнем
- 2) половая принадлежность ребенка
- 3) пассивная передача антител к плоду (введение матери анти-D иммуноглобулина)
- 4) спонтанная агглютинация эритроцитов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСЯТ

- 1) гипертелоризм
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) большую массу при рождении или постнатальное опережение физического развития
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) внутриутробной инфекции слезного мешка
- 2) бактериальной инфекции во время беременности и на момент родов
- 3) непроходимости слезно-носового протока
- 4) пренатального расширения слезно-носового протока

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) кефалогематому
- 2) мекониальную пробку
- 3) полицитемию
- 4) гипотиреоз

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА С НЕИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НА ТРАДИЦИОННУЮ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) легочное кровотечение
- 2) судороги
- 3) шок
- 4) $PaCO_2 < 60$ мм рт.ст.

СИНДРОМ НУНАН ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) мультифакториальным
- 2) моногенным
- 3) хромосомным
- 4) митохондриальным

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ПРЕДНИЗОЛОНОМ ПРИ СИНДРОМЕ КАЗАБАХА - МЕРРИТТА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 10
- 2) 28
- 3) 20
- 4) 14

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ 1 ФАЗЫ ТЕРАПИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) назначение антацидов
- 2) терапию муколитиками
- 3) дополнительную дотацию микрокапсулированных панкреатических ферментов
- 4) хирургическое лечение

ПРИ НАЛИЧИИ У МАТЕРИ НОВОРОЖДЕННОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННОМУ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ _____ № _____ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ И ОБРАЗЦА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ»

- 1) 01.06.2010, 409н
- 2) 01.11.2004, 179
- 3) 26.01.2009, 19н
- 4) 19.12.2003, 606

ПРИ КАНДИДОЗЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПОКАЗАНО _____ ВВЕДЕНИЕ ФЛУКОНАЗОЛА

- 1) пероральное
- 2) внутримышечное
- 3) внутривенное

4) подкожное

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ НАПРАВЛЯЕТ ЖЕНЩИНУ В

- 1) территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом для постановки на диспансерный учёт и назначения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку
- 2) специализированный перинатальный центр для наблюдения и родоразрешения
- 3) специализированный перинатальный центр для постановки на диспансерный учёт и назначения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку
- 4) районную поликлинику для постановки на диспансерный учёт и назначения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение времени кровотечения
- 2) удлинение времени свертывания крови
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

РАННЕЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ (СРАЗУ ПОСЛЕ РОДОВ) МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) снижению уровня гемоглобина и развитию поздней анемии
- 2) гиповолемическому шоку
- 3) задержке физического развития ребенка
- 4) гипоксии новорожденного

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СО СТОРОНЫ КОЖИ ОТНОСИТСЯ

- 1) везикулопустулез
- 2) пурпура
- 3) аплазия кожи головы
- 4) милиа

АСИСТОЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) прекращением сокращений предсердий и желудочков
- 2) не зависящими друг от друга сокращениями предсердий и желудочков
- 3) замедлением или прерыванием проведения импульсов через какой-либо участок сердца
- 4) преждевременным сокращением сердца

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) монголоидный разрез глаз

- 3) микроцефалия
- 4) гонадальный дисгенез с аменореей и стерильностью

ЛЕЧЕНИЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) L-тироксин
- 2) тиамазол
- 3) инсулин
- 4) гидрокортизон

К ПРИЗНАКАМ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

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

НАЛИЧИЕ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ ПРИЗНАКОВ ИНФАРКТА МИОКАРДА ИМЕЕТ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аномального отхождения левой коронарной артерии от легочной артерии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) синдрома некомпактного миокарда левого желудочка
- 4) гипертрофической кардиомиопатии без обструкции выносящего тракта левого желудочка

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиурия
- 2) бактериурия
- 3) протеинурия
- 4) мочекислый инфаркт

К РАЗВИТИЮ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) наличие врожденного порока развития кишечника
- 2) раннее искусственное вскармливание с введением чужеродных белков
- 3) наличие генетически обусловленного нарушения всасывания микроэлементов
- 4) несоответствие объема энтерального питания физиологическим потребностям

В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ФОРМЕ

- 1) манифестной
- 2) латентной
- 3) хронической
- 4) острой

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение количества гиперэхогенных включений в печени
- 2) снижение индекса резистентности в брыжеечной артерии ниже 0,5
- 3) утолщение мышечного слоя пилорического отдела желудка
- 4) отсутствие свободной жидкости в брюшной полости

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ШОКА ПРИ ДУКТУС-ЗАВИСИМОМ ВРОЖДЁННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 10 МИНУТ

- 1) инотропных препаратов
- 2) сердечных гликозидов
- 3) простагландинов
- 4) свежезамороженной плазмы

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) холецистит
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) перитонит
- 4) пневмония

В СОСТАВ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ВХОДИТ

- 1) введение препаратов, повышающих функциональную активность тромбоцитов
- 2) заместительная терапия микросферическими панкреатическими ферментами
- 3) назначение ингибиторов синтеза простагландина
- 4) круглосуточное непрерывное введение препаратов для полного парентерального питания

СТРАТЕГИЯ ДОПУСТИМОЙ (ПЕРМИССИВНОЙ) ГИПЕРКАПНИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОДДЕРЖАНИИ ЗНАЧЕНИЙ CO_2 ДО _____ ММ РТ.СТ., ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ УРОВНЯ PH БОЛЕЕ 7,22-7,2

- 1) 50
- 2) 55
- 3) 65
- 4) 45

ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ КОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) метаэпифизе
- 2) диафизе
- 3) синовиальной сумке
- 4) фасции

К ФОРМАМ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) простая
- 2) генерализованная
- 3) кишечная
- 4) легочная

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫМ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) тяжелые перинатальные поражения центральной нервной системы
- 2) асфиксию новорожденного
- 3) транзиторное тахипное у новорожденного в первые сутки
- 4) высокий риск по развитию гемолитической болезни новорожденных

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество эпизодов апноэ в течение суток не более 2
- 2) вес не менее 2500 г
- 3) скорректированный возраст 37 и более недель
- 4) стабильная прибавка веса не менее 20 г/день

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 2000 Г В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

- 1) 120
- 2) 50
- 3) 60-90
- 4) 100-110

К ПЕРВИЧНОЙ ФОРМЕ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТСЯ НАРУШЕНИЯ

- 1) гипоталамические
- 2) субклинические
- 3) гипофизарные
- 4) надпочечниковые

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ, ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ «OFF-LABEL», ПРОТИВОВИРУСНЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1) виферон
- 2) валганцикловир
- 3) зидовудин
- 4) зивокс

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ (НВ 110-90 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ НВ, НТ, СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ЭРИТРОЦИТА, СРЕДНЕГО СОДЕРЖАНИЯ НВ В ЭРИТРОЦИТЕ (ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ), МОРФОЛОГИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 5
- 4) 6

КОЛИЧЕСТВО ФАЗ БАКТЕРИАЛЬНОГО ЗАСЕЛЕНИЯ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО РАВНО

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) трансмиссивный
- 2) вертикальный
- 3) контактный
- 4) фекально-оральный

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота, возникающая в первый день (первые часы) жизни
- 2) дегтеобразный стул (мелена)
- 3) рвота, впервые возникающая на третий день жизни
- 4) рвота «кофейной гущей»

В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ПОСТУПАЮТ

- 1) новорожденные любого гестационного возраста с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов
- 2) новорожденные с декомпенсированными метаболическими и эндокринными нарушениями
- 3) доношенные и недоношенные дети, имеющие дыхательные нарушения, требующие проведения респираторной поддержки или терапии
- 4) доношенные новорожденные для проведения вакцинации

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 недели
- 2) 2-3 дня
- 3) 2 месяца
- 4) 4 недели

ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) офтальмофероном
- 2) эритромициновой мазью
- 3) ретиноевой мазью
- 4) окомистином

ДИЛАТАЦИОННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1) дилатацией левого желудочка с его систолической дисфункцией при отсутствии гемодинамической перегрузки (артериальной клапанной патологии) или ишемической болезни сердца, которые могли бы вызвать данную дисфункцию
- 2) очаговой или диффузной гипертрофией миокарда левого желудочка, с вовлечением в процесс межжелудочковой перегородки, нормальным или уменьшенным объемом левого желудочка, сопровождающейся нормальной или увеличенной контрактильностью миокарда при значительном снижении диастолической функции
- 3) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии
- 4) прогрессирующим замещением миоцитов правого желудочка жировой или фиброзно-жировой тканью, приводящим к атрофии и истончению стенки желудочка, его дилатации, сопровождающееся желудочковыми нарушениями ритма различной степени тяжести, включая фибрилляцию желудочков

МАНИФЕСТАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОМ АКРОДЕРМАТИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ СВЯЗАНА С

- 1) началом введения прикорма
- 2) отменой грудного вскармливания и ранним началом искусственного
- 3) превышением объема лактозы над количеством фермента для ее расщепления
- 4) началом энтерального питания

К НИЗКОЙ ОТНОСИТСЯ ВРОЖДЕННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ КИШКИ

- 1) тощей
- 2) подвздошной
- 3) двенадцатиперстной
- 4) нисходящей ободочной

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) монотонный крик
- 2) отсутствие самостоятельного дыхания при рождении
- 3) выделение пенистой слизи изо рта и носа
- 4) отсутствие дефекации

ПОД МАЛЬРОТАЦИЕЙ КИШЕЧНИКА ПОНИМАЮТ

- 1) врожденную аномалию ротации и фиксации средней кишки, формирующуюся в раннем периоде внутриутробного развития
- 2) сужение привратника желудка, затрудняющее его опорожнение и обусловленное аномалий развития желудка в виде гипертрофии, гиперплазии и нарушения иннервации мышц привратника
- 3) дефект брюшной стенки справа от пуповины протяженностью от 2 до 4 см, через который происходит эвентрация внутренних органов
- 4) дополнительное объемное образование, которое всегда располагается в непосредственной близости от пищеварительного канала, имеет развитый гладкомышечный слой и выстлано эпителием пищеварительного происхождения

БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ И ПОЛНЫЙ РЕГРЕСС ЗАБОЛЕВАНИЯ К ШЕСТОМУ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ ВОЗМОЖЕН ПРИ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) семейной гипертрофической
- 2) дилатационной
- 3) диабетической гипертрофической
- 4) рестриктивной

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) брахицефалия
- 2) единственная сгибательная складка на ладонях и мизинцах
- 3) умственная недостаточность
- 4) пролапс митрального клапана

САМОЙ ЧАСТОЙ НЕНАСЛЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие нейродегенеративного заболевания
- 2) интранатальное травматическое повреждение височных долей головного мозга
- 3) врожденная цитомегаловирусная инфекция
- 4) аплазия слухового нерва

К ПРИЗНАКУ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АЛАЖИЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) низкий уровень гамма-глутамилтрансферазы
- 3) сниженный уровень холестерина
- 4) увеличение концентрации общего билирубина за счет прямой фракции

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) нарастание признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 2) «ужесточение» параметров вентиляции для недоношенных детей

- 3) повышение аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 4) анафилактическую реакцию

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоношенность с массой тела при рождении менее 3500 г
- 2) гестационный сахарный диабет у матери
- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) ВИЧ-инфекция у матери

В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ ПОСТУПАЮТ НЕДОНОШЕННЫЕ И ДОНОШЕННЫЕ НОВОРОЖДЕННЫЕ, ТРЕБУЮЩИЕ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО

- 1) только из отделений новорожденных в случае ухудшения их состояния
- 2) только из отделений акушерского стационара
- 3) только из родильного блока
- 4) из родильного блока, а также из отделений для новорожденных в случае ухудшения их состояния

ОДНИМ ИЗ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анизокория
- 2) тромбоцитоз
- 3) гиперкоагуляция
- 4) анемия

РАЗВИТИЕ НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) перегрузкой давлением и ишемией миокарда вследствие аортального стеноза
- 2) нарушением развития миокарда на этапе эмбриогенеза
- 3) растяжением стенки желудочка вследствие дилатационной кардиомиопатии
- 4) воздействием инфекционных и иммунологических факторов во 2-3 триместрах беременности

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ ТИПИЧНЫЕ ДЛЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброэластометрия печени
- 2) ирригография
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 4) нейросонография

ПОД НЕОНАТАЛЬНЫМ ТИРЕОТОКСИКОЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) клинический синдром, обусловленный снижением или полным выпадением функции щитовидной железы
- 2) повышение функции щитовидной железы, обусловленное проникновением через

плаценту тиреоидстимулирующих антител матери

3) заболевание, обусловленное дефицитом гормонов коры надпочечников

4) заболевание, обусловленное снижением функции паращитовидных желез

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

1) высокий зубец Т

2) тахикардия

3) синусовая брадикардия

4) экстрасистолия

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

1) уровня печеночных ферментов

2) кислотно-основного состояния и газового состава крови

3) уровня ТТГ и Т4

4) общего и прямого билирубина

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

1) грубый голос

2) обезвоживание

3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

4) экзофтальм

КОЛИЧЕСТВО ПЕРИОДОВ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ

1) 6

2) 2

3) 3

4) 4

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ В НАЧАЛЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА КОНЦЕНТРАЦИЮ O₂ СЛЕДУЕТ УВЕЛИЧИТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)

1) 100

2) 85

3) 75

4) 50

К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ОТНОСИТСЯ

1) анемия

2) повышение количества ретикулоцитов

3) гипокоагуляция

4) нейтропения

РАСШИРЕНИЕ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА, ПРЕВЫШАЮЩЕЕ НОРМАЛЬНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ

ГРАНИЦЫ, ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ТОЛЩИНЕ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) рестриктивной
- 2) аритмогенной правожелудочковой
- 3) гипертрофической
- 4) дилатационной

К ОСНОВНЫМ МЕТОДИКАМ ПРОВЕДЕНИЯ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) проведение молекулярно-генетического исследования на мутации в гене GJB2
- 2) регистрацию коротколатентных слуховых вызванных потенциалов
- 3) магнитно-резонансную томографию внутреннего уха и/или компьютерную томографию височных костей
- 4) экстратимпанальную электрокохлеографию

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) буллёзная болезнь лёгких
- 2) респираторный дистресс-синдром
- 3) плеврит
- 4) брадипноэ

ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанная
- 2) ортодромная
- 3) антидромная
- 4) вестибулярная

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) врожденная вирусная инфекция легких
- 2) нарушение синтеза и экскреции сурфактанта альвеолоцитами 2-го типа, связанное с инфекционным процессом в легочной ткани
- 3) врожденный качественный дефект структуры сурфактанта
- 4) приобретенный в периоде новорожденности качественный дефект структуры сурфактанта

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО, ПЕРЕНЕСШЕГО ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование донорского грудного молока
- 2) вскармливание исключительно смесью на основе козьего молока
- 3) искусственное вскармливание адаптированной молочной смесью
- 4) грудное вскармливание

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения
- 2) нормальное время свертывания
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ЭРИТРОДЕРМИЯ ЛЕЙНЕРА РАЗВИВАЕТСЯ НА _____ НЕДЕЛЯХ ЖИЗНИ

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 5-6
- 4) 7-8

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) аплазия б-клеток поджелудочной железы
- 2) терапия глюкокортикоидами
- 3) терапия антибактериальными препаратами
- 4) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) синдром Ригера
- 2) септо-оптическая дисплазия
- 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 4) дефицит 11 β -гидроксилазы

ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) этамзилата натрия раствор 12,5%
- 2) викасол 1%
- 3) свежезамороженную плазму
- 4) аминокaproновую кислоту

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) сифилитической пузырьчатки
- 2) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) высокой легочной гипертензии
- 4) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

К ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) местная
- 2) гранулематозная
- 3) атрофическая
- 4) интерстициальная

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) пилорического отдела желудка
- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) слепой кишки
- 4) фатерова соска

КАНДИДОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) дискинезией желудочно-кишечного тракта
- 2) везикулами на коже
- 3) признаками дыхательной недостаточности
- 4) циститом

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОЛЕЗНЬ ГИРШПРУНГА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ НЕОБХОДИМО ПЕРЕВЕСТИ ЕГО В ОТДЕЛЕНИЕ _____ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) реанимации
- 2) физиологии
- 3) патологии
- 4) хирургии

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЕЧЕНИЯ САМОГО БЛАГОПРИЯТНОГО ПЕРВОГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЮТСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ЗАПОР И

- 1) мелена
- 2) вздутие живота
- 3) эксикоз
- 4) рвота «кофейной гущей»

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) магнитно-резонансную томографию
- 2) офтальмоскопию
- 3) позитронно-эмиссионную томографию
- 4) компьютерную томографию

ЦЕЛЯМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ (ГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ И ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН), ТРЕБОВАВШЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ ВЫСОКИХ ДОЗ ИНСУЛИНА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) оценка степени зрелости систем контррегуляции инсулина и попытка отмены специфической терапии (прогликем)
- 2) исключение моногенных форм сахарного диабета
- 3) коррекция дозы витамина D
- 4) оценка функции щитовидной железы и попытка отмены гормональной терапии

НЕДОНОШЕННЫМ СЧИТАЮТ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ _____

НЕДЕЛЬ/НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) на сроке 28-36 полных
- 2) до окончания 37
- 3) до окончания 38
- 4) на сроке менее 22

ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ГАЗОВОМ СОСТАВЕ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ, ПАРАМЕТРЫ PH КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 7,25-7,4
- 2) 7,0-7,14
- 3) 7,15-7,21
- 4) 7,41-7,5

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) «запавший» живот
- 2) нарастание вздутия живота
- 3) обильное отхождение непереваренного пенистого стула с кислым запахом
- 4) усиленную, видимую на глаз перистальтику кишечника

СЕПТИКОПИЕМИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) улучшением общего самочувствия ребенка
- 2) стиханием воспаления, уменьшением отека и гиперемии над суставом
- 3) возникновением кольцевидной или полициклической эритемы над зоной поражения
- 4) появлением признаков флюктуации в очаге воспаления

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ФОРМЕ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ НА КОЖЕ ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) сливающиеся, эритематозные, отечные участки с мелкими пузырьками и пустулами диаметром 0,1-0,5 см в диаметре
- 2) пузырьки 0,5-1,0 см в диаметре с тонкой покрывкой и серозным желтоватым содержимым
- 3) пятнисто-папулезные элементы с отрубевидным шелушением сливного характера
- 4) пузыри и пузырьки с плотной невскрывающейся покрывкой большого диаметра

НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, ИМЕЮЩИМ В АНАМНЕЗЕ СУДОРОГИ ИЛИ СУБНОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ПЕРВОЕ ЭЭГ-ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ КАТАМНЕСТИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ В

ПЕРВЫЕ _____ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ ВО ВСЕХ РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 19.12.2003 Г. № _____ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ И ОБРАЗЦА ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»

- 1) 303
- 2) 966
- 3) 606
- 4) 199

ПРИ ВЕДЕНИИ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ РОДОВ БЕЗВОДНЫЙ ПЕРИОД ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ НЕ БОЛЕЕ 15 ЧАСОВ

- 1) 3
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 4

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление пузырей и пузырьков, имеющих тенденцию к слиянию на обширных участках кожи
- 2) «мышинный» запах с поверхности кожи
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) задержка роста

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ПОРАЖЕНИИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- 1) врожденная глаукома
- 2) колобома
- 3) дакриоцистит
- 4) хориоретинит

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ ТЕЧЕНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО К СИСТЕМНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) выраженную артериальную гипертензию и повышение центрального венозного давления
- 2) признаки энтеропатического акродерматита

- 3) симптомы сепсиса и полиорганной недостаточности
- 4) резкое повышение спонтанной двигательной активности и гипертонус мышц

ТАХИКАРДИИ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗБУЖДЕНИЕ ИДЕТ ПО ОСНОВНОМУ ПУТИ ЧЕРЕЗ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ И ВОЗВРАЩАЕТСЯ В ПРЕДСЕРДИЯ ЧЕРЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ СОЕДИНЕНИЯ И ИМЕЮТ УЗКИЙ КОМПЛЕКС QRS, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антидромными
- 2) ортодромными
- 3) ретроградными
- 4) антеградными

ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛЬМОБЛЕНОРЕИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) раствором фурацилина
- 2) тетрациклиновой мазью
- 3) раствором нитрата серебра 2%
- 4) раствором перекиси водорода 3%

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСЯТ

- 1) «насечки» на мочке ушной раковины
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) гипертелоризм

ПОЛИЦИТЕМИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ВЕНОЗНЫЙ ГЕМАТОКРИТ _____ % И ВЫШЕ

- 1) 60
- 2) 65
- 3) 50
- 4) 55

ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ АДЕНОВИРУСНЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контактный
- 2) трансплацентарный
- 3) фекально-оральный
- 4) гематогенный

ВАКЦИНА ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ВВОДИТСЯ ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ _____ В ПЕРЕДНЕБОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ БЕДРА

- 1) подкожно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно или внутривожно
- 4) внутривожно

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ТРАНЗИТОРНУЮ СТАДИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) пробное начало энтерального питания с использованием глюкозо-солевого раствора
- 2) закрытие кишечной стомы при ее наличии
- 3) отмена парентерального питания
- 4) постепенный перевод пациента на питание через рот (из соски)

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) пятнисто-папулезная сыпь
- 3) сосудистый коллапс
- 4) «кошачий» крик

ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) оксалатурию
- 2) бактериурию
- 3) эритроцитурию
- 4) лейкоцитурию

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) менее 5
- 2) 10-12
- 3) 6-8
- 4) более 12

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) фатерова соска
- 2) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 4) восходящей ободочной кишки

ДЛЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ХАРАКТЕРЕН ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ

- 1) почасовой прирост билирубина в первые сутки жизни $< 6,8$ мкмоль/л в час
- 2) концентрация билирубина в пуповинной крови < 51 мкмоль/л
- 3) относительная доля прямой фракции составляет $> 20\%$
- 4) концентрация Hb в пуповинной крови соответствует норме

ЛЕЧЕНИЕ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) проведение фототерапии
- 2) инфузию раствора глюкозы 5%
- 3) инфузию раствора альбумина
- 4) прием урсодезоксихолевой кислоты

ГЛЮКОЗУРИЯ ПРИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) нарушения реабсорбционной функции почек при остром почечном повреждении
- 2) повышенного содержания глюкозы в плазме крови
- 3) нарушения реабсорбции глюкозы в почках из-за дефекта белка-переносчика
- 4) значительного избытка контринсулярных гормонов

ПРИ ОТКАЗЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ОНА, СОГЛАСНО СТАТЬЯМ _____ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУПРЕЖДЕНА ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВЛЕКУЩИЙ ЗА СОБОЙ УГРОЗУ ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, С ОТРАЖЕНИЕМ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

- 1) 125 и 150
- 2) 135 и 160
- 3) 130 и 160
- 4) 125 и 156

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) врожденными пороками сердца
- 2) респираторным дистресс-синдромом
- 3) пневмотораксом
- 4) бронхолегочной дисплазией

В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ТЕРАПИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПИРИМЕТАМИН В КОМБИНАЦИИ С

- 1) сульфаниламидами
- 2) пенициллинами
- 3) цефалоспоридами
- 4) аминогликозидами

ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ МАСКОЙ ЧЕРЕЗ 15 СЕКУНД ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К ПОВЫШЕНИЮ, СЛЕДУЕТ

- 1) проверить плотность прилегания и корректность положения маски
- 2) максимально запрокинуть голову ребенка назад
- 3) максимально привести подбородок к шее

4) аспирировать желудочное содержимое

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) выраженное угнетение
- 2) поверхностное дыхание
- 3) большой язык, приоткрытый рот
- 4) генерализованные плотные отеки

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СТАДИЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ, СВЯЗАННОГО С УМЕНЬШЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТИ ВСАСЫВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) пробное начало энтерального питания с использованием глюкозо-солевого раствора
- 2) отмену парентерального питания при условии усвоения более 70% нутриентов энтерально
- 3) постепенный переход с круглосуточного на циклическое парентеральное питание
- 4) плановое профилактическое назначение антибактериальной и противогрибковой терапии

КРИТЕРИЕМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ В КРОВИ БОЛЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 6,0
- 2) 5,0
- 3) 6,5
- 4) 5,5

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) экзофтальм
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) западение большого родничка на фоне отсутствия олигоурии
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) общей лактатдегидрогеназы и креатинфосфокиназы
- 2) гамма-глутамилтранспептидазы
- 3) аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы
- 4) N-концевого фрагмента промозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP)

СИНДРОМ ДАУНА ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) мультифакториальным
- 2) хромосомным

- 3) моногенным
- 4) митохондриальным

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВХОДИТ В СОСТАВ СИНДРОМА

- 1) Швахмана - Даймонда
- 2) Клайнфельтера
- 3) Нунан
- 4) Барттера

ЛЕЧЕНИЕ ТРАНЗИТОРНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) диетотерапию матери с исключением молочных продуктов и ферментотерапию лактазой у ребенка
- 2) диетотерапию матери с исключением молочных продуктов и докорм лечебной искусственной смесью ребенка
- 3) докорм лечебной искусственной смесью
- 4) докорм козьим молоком

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованная инфекция БЦЖ, выявленная у других детей в семье
- 2) открытое овальное окно
- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) недоношенность с массой тела при рождении менее 3500 г

К НАРУШЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) реакцию «трансплантат против хозяина»
- 2) абсолютную нейтропению
- 3) лимфопению
- 4) развитие патологических реакций на введение вакцин

В КОПРОГРАММЕ ПРИ ДЕФИЦИТЕ САХАРАЗЫ-ИЗОМАЛЬТАЗЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) повышение содержания углеводов
- 2) снижение содержания эластазы
- 3) наличие слизи и/или крови
- 4) обесцвечивание стула

ТОКСИЧЕСКИЙ ЭПИДЕРМАЛЬНЫЙ НЕКРОЛИЗ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К НЕКОТОРЫМ _____ СРЕДСТВАМ

- 1) удобряющим
- 2) дезинфицирующим
- 3) лекарственным
- 4) бытовым

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) шок
- 4) гипотермия

К ГОРМОНАМ, КОТОРЫЕ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА, ОТНОСЯТ

- 1) инсулин
- 2) гонадотропные гормоны
- 3) Т4
- 4) Т3

В ШКАЛУ БАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕ ВХОДИТ

- 1) мышечный тонус
- 2) характер крика
- 3) психический статус
- 4) цвет кожных покровов

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- 1) средней и тяжелой
- 2) средней
- 3) легкой
- 4) легкой и средней

АБСОЛЮТНО ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологический
- 2) ультразвуковой
- 3) клинический
- 4) генетический

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) незначительное уплощение «крыши» вертлужной впадины
- 2) децентрация головки бедренной кости в вертлужной впадине
- 3) резко положительный результат провокационных проб
- 4) значительное уплощение «крыши» вертлужной впадины

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО

СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тиенам
- 2) амикацин
- 3) цефтриаксон
- 4) линезолид

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локальной неврологической симптоматикой
- 2) кардиореспираторной нестабильностью
- 3) комой
- 4) неонатальными судорогами

ВО ВРЕМЯ РОДОВ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1) зидовудин
- 2) атазанавир
- 3) ритонавира
- 4) невирапин

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) эритромициновой мазью
- 2) раствором ципрофлоксацина
- 3) окомистином
- 4) ретиноевой мазью

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) внутриутробные инфекции
- 2) гемолитическую болезнь новорожденных
- 3) незрелость печени
- 4) неонатальный гепатит

К НАИМЕНЬШИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ПРИВОДИТ РЕЗЕКЦИЯ _____ КИШКИ

- 1) подвздошной кишки и части толстой
- 2) подвздошной
- 3) тощей
- 4) большей части тонкой

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ДАУНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) «шлем древнего воина»
- 2) уплощенное лицо с монголоидным разрезом глаз
- 3) симптом «кошачьего крика»

4) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

1) повышением трабекулярности миокарда, как правило, левого желудочка и наличием глубоких межтрабекулярных пространств (лакун), сообщающихся с полостью желудочка

2) очаговой или диффузной гипертрофией миокарда левого и/или правого желудочка, с вовлечением в процесс межжелудочковой перегородки, нормальным или уменьшенным объемом левого желудочка, сопровождающееся нормальной или увеличенной контрактильностью миокарда при значительном снижении диастолической функции

3) нарушением диастолической функции и повышением давления наполнения желудочков при нормальной или малоизмененной систолической функции миокарда и отсутствии его значимой гипертрофии

4) дилатацией левого желудочка с его систолической дисфункцией при отсутствии гемодинамической перегрузки (артериальной клапанной патологии) или ишемической болезни сердца, которые могли бы вызвать данную дисфункцию

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО Ч. 3 СТ. 56 СЕМЕЙНОГО КОДЕКСА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ИНФОРМИРУЮТ _____ (ПО МЕСТУ ФАКТИЧЕСКОГО НАХОЖДЕНИЯ РЕБЁНКА) О МАТЕРЯХ, ОТКАЗЫВАЮЩИХСЯ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

1) органы опеки и попечительства

2) органы внутренних дел

3) органы местного самоуправления

4) органы исполнительной власти

К ОЦЕНИВАЕМЫМ КРИТЕРИЯМ ШКАЛЫ АПГАР ОТНОСИТСЯ

1) частота сердечных сокращений

2) сознание

3) гестационный возраст

4) половая принадлежность

К ФОРМАМ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

1) кишечная

2) смешанная

3) легочная

4) церебральная (герпетический энцефалит)

ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наличие патогенной флоры на медицинских инструментах

2) инвазивное обследование плода в родах

3) инфекция на поверхности рук медицинского персонала

4) микрофлора родовых путей матери

К ОЦЕНИВАЕМЫМ КРИТЕРИЯМ ШКАЛЫ АПГАР ОТНОСИТСЯ

- 1) сознание
- 2) рефлекторная возбудимость
- 3) половая принадлежность
- 4) гестационный возраст

ТАХИКАРДИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ МЕХАНИЗМОМ RE-ENTRY, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) реципрокная
- 2) триггерная
- 3) стабильная
- 4) злокачественная

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ДЕФИЦИТЕ ЭНТЕРОКИНАЗЫ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) к концу первого месяца жизни
- 2) с рождения
- 3) в течение первого года жизни
- 4) при введении прикорма

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) в срочном порядке в первые 2-3 суток жизни
- 2) в плановом порядке в 1 месяц жизни
- 3) после рождения по экстренным показаниям
- 4) внутриутробно

ВО ВРЕМЯ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА, К КОТОРЫМ ОТНОСИТСЯ

- 1) кардиотография
- 2) вакуум-экстракция плода
- 3) массаж поясничного отдела позвоночника
- 4) эпидуральная аналгезия

ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗЦОВ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ (ЦЕНТРЕ) В СРОК ДО _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЗАБОРА КРОВИ

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) кал

- 2) отделяемое из носа
- 3) соскоб с кожи
- 4) моча

ПРИ ХЛАМИДИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) ретиноевой мазью
- 2) офтальмофероном
- 3) тетрациклиновой мазью
- 4) окомистинном

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЭРИТРОДЕРМИИ ЛЕЙНЕРА ПРОВОДЯТ С

- 1) атопической экземой
- 2) крапивницей
- 3) потницей
- 4) эксфолиативным дерматитом

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КАЗАБАХА - МЕРРИТТА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нейтрофилез
- 2) тромбоцитопения
- 3) повышение скорости оседания эритроцитов
- 4) лейкоцитоз

НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НОРМЫ ДЛЯ УГЛА ? СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 45

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) гипергликемию
- 2) задержку внутриутробного развития
- 3) висцеромегалию
- 4) болезнь Гиршпрунга

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА УГЛЕВОДОВ ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 10,0
- 2) 9,5
- 3) 7,5
- 4) 12,0

ПРИСТУПЫ РЕЗКОГО БЕСПОКОЙСТВА С ОДЫШКОЙ, КРИКОМ, УСИЛЕНИЕМ БЛЕДНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО МОГУТ РАССМАТРИВАТЬСЯ КАК ЭКВИВАЛЕНТЫ

СТЕНОКАРДИИ И ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) аномальном отхождении левой коронарной артерии от легочной артерии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) синдроме некомпактного миокарда левого желудочка
- 4) гипертрофической кардиомиопатии без обструкции выносящего тракта левого желудочка

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) роженицам, инфицированным HbsAg
- 2) роженицам с положительным результатом экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию
- 3) женщинам с преждевременным излитием околоплодных вод
- 4) женщинам с открытой формой туберкулеза

КРАТНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С АНЕМИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (НВ <70 Г/Л) С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ НВ, НТ, СРЕДНЕГО ОБЪЕМА ЭРИТРОЦИТА, СРЕДНЕГО СОДЕРЖАНИЯ НВ В ЭРИТРОЦИТЕ (ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ), МОРФОЛОГИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 2 недели
- 2) 10 дней
- 3) 3 дня
- 4) неделю

К ПРИЧИНАМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗАПОРОВ И МЛАДЕНЧЕСКИХ КОЛИК НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) лактазная недостаточность
- 2) нарушение биоценоза кишечника
- 3) младенческая дисхезия
- 4) психологический запор

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) везикулопустулез
- 3) субдуральная гематома
- 4) гнойный конъюнктивит

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЕЧЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ИНТОКСИКАЦИИ И

- 1) мелены
- 2) энтероколита
- 3) дивертикулита

4) рвоты «кофейной гущей»

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) Т3
- 2) окситоцин
- 3) паратгормон
- 4) Т4

ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО И ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА В МИНУТУ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ _____ КОМПРЕССИЙ И 30 ВДОХОВ

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 50
- 4) 30

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ЭКСТРЕННОГО ВОСПОЛНЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР В ДОЗЕ (В МЛ/КГ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устойчивая терморегуляция
- 2) ишемия кишечника
- 3) энтеропатический акродерматит
- 4) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час

ИЗ ПРЯМЫХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) культивацию вирусов на куриных эмбрионах
- 2) полимеразную цепную реакцию
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) исследование титра антител в парных сыворотках

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) пилоростеноз
- 2) желтуху, связанную с составом грудного молока
- 3) синдром Криглера - Наяра II типа
- 4) полицитемию

МАССАЖ ПРОТИВОПОКАЗАН ДЕТЯМ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) персистирующего синдрома мышечной дистонии
- 2) задержки темпов физического развития
- 3) двигательных нарушений
- 4) судорожного синдрома

ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ ДЕФИЦИТ ФИБРИНОГЕНА ВЫЗЫВАЕТ КРОВОТОЧИВОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ ___ ФАЗЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

- 1) I
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

ПОЗДНЯЯ НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ _____ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) в возрасте до 1 года; $\times 1000$
- 2) в первые 168 ч после родов; и мертвыми $\times 100$
- 3) в первые 28 суток жизни; и мертвыми $\times 1000$
- 4) на 2-4 неделе жизни (168 ч – 27 дней 23 ч 59 мин); $\times 1000$

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) гипотиреоз
- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) кишечную непроходимость

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипокалиемией
- 2) гепатоспленоомегалией
- 3) повышением артериального давления
- 4) снижением уровня ренина и ангиотензина

ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ РАСТВОРА МАГНИЯ СУЛЬФАТА 25% РАЗВОДЯТ В ПРОПОРЦИИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ

- 1) 1:5
- 2) 1:3
- 3) 1:2
- 4) 1:4

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) транзиторная ишемия миокарда
- 2) тяжёлый респираторный дистресс-синдром
- 3) кровотечение через плаценту
- 4) тампонада сердца

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ОСОБЕННО УГРОЗА ЕЁ ПРЕРЫВАНИЯ, ПОВЫШАЮТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВНУТРИУТРОБНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕБЁНКА ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ НА ФОНЕ ПРОВДИМОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДО (В %)

- 1) 8-9
- 2) 10-15
- 3) 5-7
- 4) 2-3

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ, ЧТОБЫ

- 1) пальцы отрывались от грудной клетки
- 2) подбородок был прижат к грудной клетке
- 3) пальцы были наложены на верхнюю треть грудины (выше линии, соединяющей соски)
- 4) пальцы были наложены на нижнюю треть грудины (несколько ниже линии, соединяющей соски)

ОДНИМ ИЗ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) лейкопения
- 3) гипокоагуляция
- 4) нейтропения

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

- 1) проводится в полном объеме
- 2) не проводится за 3 часа до операции
- 3) проводится в объеме половины от физиологической потребности
- 4) не проводится за сутки

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) гигантизм внутренних органов
- 2) гипергликемию
- 3) болезнь Гиршпрунга
- 4) задержку внутриутробного развития плода

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ НЕОЦИТОТЕКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопеническая пурпура
- 2) синдром Казабаха-Мерритта
- 3) вирусный гепатит В
- 4) цитомегаловирусная инфекция

В СЛУЧАЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ГИПОМАГНИЕМИИ ВНУТРИВЕННО В ТЕЧЕНИЕ 2-4 ЧАСОВ ВВОДЯТ МАГНИЯ СУЛЬФАТ 25% ИЗ РАСЧЕТА ПО МАГНИЮ (В ММОЛЬ/КГ)

- 1) 0,4-0,5
- 2) 0,3-0,4
- 3) 0,5-0,6
- 4) 0,1-0,2

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ МАНИФЕСТИРОВАТЬ НА ПЕРВОМ МЕСЯЦЕ ЖИЗНИ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ (МОЛОЧНАЯ СМЕСЬ, СОДЕРЖАЩАЯ КРАХМАЛ, МАЛЬТОДЕКСТРИН), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мальабсорбция глюкозы-галактозы
- 2) лактазная недостаточность
- 3) дефицит сахаразы-изомальтазы
- 4) недостаточность энтерокиназы

К «МАЛЫМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 2) альтернацию зубца T
- 3) удлинение интервала QT на стандартной электрокардиограмме покоя более 440 мс
- 4) наличие синкопальных состояний или случаев внезапной смерти в семье до 30 лет

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1250-1500Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 0,5
- 2) 1,0-3,0
- 3) 3,5-4,0
- 4) 4,5

ОБ ОТСУТСТВИИ АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА ___ БАЛЛОВ И БОЛЕЕ ПО ШКАЛЕ В. АПГАР ЧЕРЕЗ 1 МИНУТУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 5

ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ВВЕДЕНИИ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ___ Г/КГ

- 1) 0,6-0,7
- 2) 0,8-0,9
- 3) 0,1-0,2
- 4) 0,4-0,5

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) экзофтальм
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 4) плотный локальный отек в надключичных ямках

ПРИЧИНОЙ, ПО КОТОРОЙ НЕ СЛЕДУЕТ ПОЛНОСТЬЮ ИСКЛЮЧАТЬ ЛАКТОЗУ ИЗ РАЦИОНА РЕБЕНКА С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ее роль как пребиотика и источника галактозы
- 2) невозможность протекания без ее участия важнейших метаболических процессов
- 3) снижение скорости расщепления и всасывания белков в ее отсутствие
- 4) риск развития динамической кишечной непроходимости

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) слезотечения
- 2) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 3) серозного отделяемого
- 4) резкого отека век

СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ ВКЛЮЧАЮТ: 1 ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ НА _____ КОЕК НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ АКУШЕРСКОГО ОБСЕРВАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ И ДЕТЕЙ ОТ МАТЕРЕЙ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИЛИ СЕПТИЧЕСКИМИ ПОСЛЕРОДОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- 1) 25
- 2) 15
- 3) 45
- 4) 35

ПРИ УМЕРЕННОЙ ЗАДЕРЖКЕ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ НАЗНАЧАЕМЫЕ СМЕСИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖНЫ СОДЕРЖАТЬ БЕЛКА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ _____ Г В 100 МЛ

- 1) 1,8
- 2) 2,5
- 3) 2
- 4) 2,2

В КАЧЕСТВЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТРОМБОЗАХ НАЗНАЧАЮТ

- 1) гепарин
- 2) свежемороженную плазму
- 3) викасол 1%

4) дицинон

КРИТЕРИИ ГРУППЫ «А» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) дефицит оснований (BE) ≥ 16 моль/л в первом анализе крови (пуповинной, капиллярной или венозной), взятом в течение 60 минут жизни
- 2) клинически выраженные судороги (тонические, клонические, смешанные)
- 3) pH $< 7,0$ в первом анализе крови (пуповинной, капиллярной или венозной), взятом в течение первых 60 минут жизни
- 4) сохраняющаяся на 10 минуте жизни потребность в искусственной вентиляции легких

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) септо-оптическая дисплазия
- 2) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 3) липоидная гиперплазия коры надпочечников
- 4) синдром Ригера

СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пневмоторакса
- 2) крепитирующих хрипов
- 3) тахипноэ
- 4) экссудативного плеврита

ФАКТОРОМ, СНИЖАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬ АЛЬБУМИНА КРОВИ ПРОЧНО СВЯЗЫВАТЬ НЕКОНЬЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование цефалоспоринов
- 2) проведение нейросонографии в первые трое суток
- 3) выведение мочи с помощью мочевого катетера
- 4) использование пробиотиков

ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение антибактериальной терапии в I триместре
- 2) назначение антиретровирусной терапии
- 3) трансфузия свежзамороженной плазмы во II триместре
- 4) только оперативное родоразрешение

ФОРМУЛОЙ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ГЛУБИНЫ СТОЯНИЯ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТУБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ: МЕТКА У УГЛА РТА (В СМ)

- 1) $= 16 \text{ см} / \text{масса тела в кг}$

2) = 6 см + длина тела в дм

3) = 6 см + масса тела в кг

4) = 12 см + масса тела в кг

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

1) генерализованная гиперемия кожи

2) олигурия

3) гипертелоризм

4) «кошачий» крик

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ОТНОСИТСЯ

1) болезнь Ниманна - Пика

2) ВИЧ-инфекция у матери

3) острый гепатит В у матери

4) синдром Алажилль

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

1) увеличения околоушных лимфатических узлов

2) серозного отделяемого

3) гиперемии конъюнктивы

4) белесовато-серой пленки на конъюнктиве

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕВОЗМОЖНО ПРИ НАЛИЧИИ

1) постконцептуального возраста менее 32 недель

2) постконцептуального возраста 34 недели

3) центрального венозного катетера

4) потребности в фототерапии

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

1) отсутствие самостоятельного дыхания при рождении

2) эпизоды апноэ во время кормления

3) монотонный крик

4) отсутствие дефекации

НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПЕРИОДЫ

1) катаболический и анаболический

2) раскрытия, изгнания и последовый

3) ранний неонатальный и поздний неонатальный

4) поздний интранатальный и адаптационный

ЦЕЛЯМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ГИПОТИРОКСИНЕМИИ

(СВОБОДНЫЙ ТИРОКСИН, ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН) НА ФОНЕ ТЕРАПИИ Л-ТИРОКСИНОМ ЯВЛЯЮТСЯ ПОПЫТКА ОТМЕНЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И

- 1) коррекция дозы витамина D
- 2) оценка функции щитовидной железы
- 3) решение вопроса о необходимости хирургического лечения
- 4) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников

В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) увеличение печеночных ферментов
- 2) нарастание мочевины
- 3) повышение уровня креатинина
- 4) дефицит электролитов

ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ВЫРАЖАЮТ В ПОЛНЫХ

- 1) неделях и днях
- 2) месяцах
- 3) месяцах и днях
- 4) месяцах и полных неделях

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСНОВАНА НА

- 1) определении содержания углеводов в кале
- 2) оценке липидограммы кала
- 3) выявлении мегалобластов в клиническом анализе крови
- 4) результатах орального глюкозотолерантного теста

ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ СИНДРОМ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) актрапид
- 2) L-тироксин
- 3) гидрокортизон
- 4) лозартан

ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

- 1) полную и неполную
- 2) легочную и кишечную
- 3) несвищевую и свищевую
- 4) первичную и вторичную

АНЕМИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ СОСТОЯНИЮ ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) арегенераторной
- 2) гипорегенераторной

- 3) гиперрегенераторной
- 4) норморегенераторной

К СЛОЖНОСТЯМ ДИАГНОСТИКИ НЕОНАТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ОТНОСЯТ

- 1) наличие множественных аномалий развития и необходимость дифференциальной диагностики с хромосомной патологией
- 2) затруднительную лабораторную верификацию диагноза методом полимеразной цепной реакции
- 3) частое отсутствие клинических симптомов заболевания у матери на момент родов
- 4) наличие специфических клинических проявлений

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некротизирующий энтероколит
- 2) атрезия ануса
- 3) непроходимость 12-перстной кишки
- 4) врожденная диафрагмальная грыжа

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НЕПРЕРЫВНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО СУБСТРАТА ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень усвоения микроэлементов
- 2) повышенный уровень усвоения белков
- 3) улучшение моторики желудочно-кишечного тракта
- 4) предотвращение образования стресс-язв и вагусных реакций

ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) субапоневротическая гематома
- 2) аритмия
- 3) тампонада сердца
- 4) персистирующая лёгочная гипертензия

ВТОРАЯ ФАЗА БАКТЕРИАЛЬНОГО ЗАСЕЛЕНИЯ КИШЕЧНИКА НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) асептическая
- 2) трансформация
- 3) нарастающего инфицирования
- 4) продромальная

НЕМЕДЛЕННАЯ ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОКАЗАНА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1) сепсис
- 2) врожденный порок сердца
- 3) диафрагмальную грыжу
- 4) врожденный порок почек

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОСЛОЖНЕННОЙ ЗАВОРОТОМ КИШЕЧНИКА, ОТНОСЯТ

- 1) не отходящий меконий
- 2) пенистое отделяемое из носа и рта
- 3) примесь измененной крови в рвотных массах
- 4) бессимптомное течение

СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) смешанным
- 2) сезонным
- 3) аллергическим
- 4) врожденным

К ПОКАЗАНИЯМ УГЛУБЛЕННОГО ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ/ВЕРИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) первичная цитомегаловирусная инфекции во время беременности
- 2) контакт с больным корью ребенком во время беременности
- 3) контакт с больным краснухой ребенком во время беременности
- 4) низкий уровень Ig G к EBVA

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 2) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 3) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 4) отсутствие обменной карты

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ НЕОГЕПАТЕКТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) цитомегаловирусная инфекция
- 2) вирусный гепатит В
- 3) синдром Казабаха-Мерритта
- 4) тромбоцитопеническая пурпура

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОМУ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ, ЧТОБЫ

- 1) пальцы были наложены на среднюю часть грудины
- 2) пальцы отрывались от грудной клетки
- 3) пальцы не отрывались от грудной клетки
- 4) подбородок был прижат к грудной клетке

НАРАСТАНИЕ ЖЕЛТУХИ ПОСЛЕ ЧЕТВЕРТЫХ СУТОК ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) гемолитической болезнью по системе ABO
- 2) гемолитической болезнью по Rh фактору
- 3) патологическим гемолизом эритроцитов
- 4) нарушением конъюгации билирубина в печени и /или его недостаточной экскрецией

В АНТЕНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД К ПЛОДУ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ ОТ МАТЕРИ ПЕРЕХОДЯТ ТОЛЬКО АНТИТЕЛА КЛАССА Ig

- 1) E
- 2) M
- 3) G
- 4) A

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЗ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, ПРОВОДИМОГО В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВХОДИТ

- 1) гемофилия
- 2) адреногенитальный синдром
- 3) синдром Дауна
- 4) нейрофиброматоз

ДЛЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пороков развития конечностей
- 2) наличие омфалоцеле больших размеров
- 3) малый вес плода к сроку гестации
- 4) выраженный общий отечный синдром

ПРИ ШОКЕ К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) повышения секреции ангиотензина и вазопрессина
- 3) централизацию кровообращения с сохранением перфузии органов
- 4) увеличение частоты сердечных сокращений

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) бронхолегочную дисплазию
- 2) эубиотическую терапию
- 3) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 4) наличие кандидозной инфекции у матери во время настоящей беременности и родов

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

ВЫЯВЛЕН ХОТЯ БЫ ОДИН ОСНОВНОЙ ИЛИ ____ (И БОЛЕЕ) ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКА

- 1) пять
- 2) три
- 3) семь
- 4) два

ПОД АГРАНУЛОЦИТОЗОМ ПОНИМАЮТ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ НЕЙТРОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО МЕНЕЕ _____ $\times 10^9$ /л

- 1) 1,0
- 2) 0,5
- 3) 0,9
- 4) 1,5

ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ ВЫБОРА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) общего белка
- 2) билирубина пуповинной крови
- 3) С-реактивного белка
- 4) магния венозной крови

ДОЗА ИБУПРОФЕНА ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА В ПЕРВОЕ ВВЕДЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

ПОСТНАТАЛЬНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ПЕРСИСТИРОВАНИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) гипогликемия
- 3) гипербилирубинемия
- 4) гипернатриемия

ПЕРВОЕ КОНТРОЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА У РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПОЛУЧАЮЩЕГО ФОТОТЕРАПИЮ С РОЖДЕНИЯ, ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 30 минут
- 2) 24 часа
- 3) 12 часов
- 4) 4-6 часов

ПОД РОДОВОЙ ОПУХОЛЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) кровоизлияние, возникающее между надкостницей и наружной поверхностью черепных костей, не превышающее площади кости
- 2) отёк кожи и подкожно-жировой клетчатки предлежащей части плода, возникающий во время родов
- 3) объемное новообразование брюшной полости новорожденного неуточненной этиологии
- 4) кровоизлияние, возникающее между надкостницей и кожей новорожденного

В МИЕЛОГРАММЕ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) миелодиспластический синдром
- 2) наличие нормобластов, покрывающих более 70% полей зрения
- 3) лейкоэмическая инфильтрация
- 4) гипомегакариоцитоз

АНЕМИЯ СЧИТАЕТСЯ МАКРОЦИТАРНОЙ, ЕСЛИ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В МКМ³)

- 1) 105
- 2) 110
- 3) 95
- 4) 100

ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НУЖНО ПЕРЕВЕСТИ РЕБЕНКА В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) новорожденных
- 2) реанимации и интенсивной терапии новорожденных
- 3) патологии новорожденных
- 4) хирургическое (хирургический стационар)

ПРИ КОЖНОМ СЕПСИСЕ ВЕДУЩИМ ЭТИОЛОГИЧНЫМ АГЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Bacteroides clarus*
- 2) *Candida albicans*
- 3) *Staphylococcus pyogenes*
- 4) *Escherichia Coli*

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

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

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) громкий плач
- 2) безусловные рефлексы
- 3) сердцебиение
- 4) громкий крик

ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) метаболический алкалоз
- 2) метаболический ацидоз
- 3) избыток оснований
- 4) респираторный ацидоз

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ТЕЧЕНИЕМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТРОНИДАЗОЛ-РЕЗИСТЕНТНОЙ CLOSTRIDIUM DIFFICILE, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиндамицин
- 2) ампициллин
- 3) цефотаксим
- 4) ванкомицин

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) выраженное вздутие живота в сочетании с выделением алой крови из прямой кишки
- 2) рвота застойным содержимым с примесью желчи в конце первых – начале вторых суток жизни
- 3) рвота «фонтаном» через некоторое время после кормления в возрасте 2-4 недель жизни
- 4) значительное количество алой пенистой крови в желудочном содержимом

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА В ПЕРИОД ЭМБРИОГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) последующей задержке внутриутробного развития
- 2) образованию монозиготных близнецов
- 3) формированию хромосомных аномалий
- 4) самопроизвольному выкидышу

ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большой темп прироста массы тела и объема циркулирующей крови
- 2) изоиммунизация матери эритроцитарными антигенами плода
- 3) сниженная доступность железа для эритроидных клеток

4) угнетение выработки эритропоэтина воспалительными цитокинами

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ОТНОСЯТ

- 1) снижение содержания жирных кислот и холестерина в плазме крови
- 2) резкое повышение креатинина и мочевины
- 3) снижение уровня щелочной фосфатазы, кальция и фосфора
- 4) повышение аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усвоение полного объема энтерального питания
- 2) вес не менее 2500 г
- 3) скорректированный возраст 37 и более недель
- 4) количество эпизодов апноэ в течение суток не более 2

В СЛУЧАЕ ШОКА, РЕФРАКТЕРНОГО К ВОСПОЛНЕНИЮ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И ТЕРАПИИ КАРДИОТОНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) препаратов рекомбинантного интерлейкина-2
- 2) иммуноглобулинов
- 3) глюкокортикоидов
- 4) катехоламинов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА –УАЙТА СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Джеймса
- 2) Кента
- 3) Торелла
- 4) Махейма

СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ГАСТРОШИЗИСОМ НЕОБХОДИМО

- 1) обеспечить неприкосновенность петель кишечника до момента погружения в брюшную полость
- 2) вправить кишечные петли в брюшную полость
- 3) защитить эвентрированные петли кишечника при помощи пластиковой термоизолирующей повязки
- 4) наложить на область живота давящую стерильную повязку

КРИТЕРИИ ГРУППЫ «С» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) проведение электроэнцефалографии до введения противосудорожных и седативных препаратов, поскольку они, если показаны, оказывают влияние на ее результаты

- 2) оценку результатов амплитудно-интегрированной электроэнцефалографии
- 3) нарушение зрачкового рефлекса (сужен и не реагирует на затемнение, расширен и не реагирует на свет, слабая реакция зрачка на изменение освещения)
- 4) обязательное наличие критериев групп А и В для проведения электроэнцефалографии

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ахоличный плотный стул
- 2) регулярный желтый кашицеобразный стул с примесью слизи
- 3) обильный водянистый пенистый стул с кислым запахом
- 4) сочетание водянистой диареи с выраженной стеатореей

ЭНДОГЕННАЯ ПРОДУКЦИЯ ГЛЮКОЗЫ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЧИНАЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ НИЖЕ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 5,9
- 2) 5,5
- 3) 6,5
- 4) 6,0

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество CD4+ -лимфоцитов в последнем анализе перед родами < 500 мкл-1
- 2) отказ женщины от физиологических родов
- 3) уровень РНК ВИЧ выше 2 000 копий/мл в последнем анализе перед родами
- 4) количество CD4+ -лимфоцитов в последнем анализе перед родами < 350 мкл-1

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГИТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие положительной весовой динамики
- 2) отсутствие сопутствующей аспирации и апноэ
- 3) снижение аппетита у ребенка
- 4) обильный жидкий пенистый стул с кислым запахом

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ИХТИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие участков мелкоточечной сыпи, сгруппированных в кожных складках
- 2) твердый кожный «панцирь» беловато-серого цвета
- 3) возникновение участков крупнопластинчатого шелушения
- 4) появление везикулезных высыпаний на волосистой части головы в первые дни заболевания

ПРИ II СТЕПЕНИ ГИПОТРОФИИ ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 25-30
- 2) 30-40

- 3) 5-10
- 4) 20-30

ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ И ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА В МИНУТУ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ 90 КОМПРЕССИЙ И ___ ВДОХОВ

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 50

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- 1) только легкой
- 2) легкой и средней
- 3) легкой и тяжелой
- 4) средней и тяжелой

К СОЧЕТАННЫМ АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) дупликационная киста желудка
- 2) атрезия пищевода
- 3) незавершенный поворот кишечника
- 4) атрезия ануса

ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ СИНДРОМ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) глюкокортикоиды
- 2) препараты левотироксина
- 3) блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
- 4) препараты инсулина

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕИНВАЗИВНОЙ НАЗАЛЬНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение потребности в $FiO_2 > 0,4$ на CPAP
- 2) состояние после экстубации (в том числе и после использования метода INSURE)
- 3) нарастание дыхательных нарушений до 3 и более баллов по шкале Сильвермана
- 4) судороги

НАЛИЧИЕ МНОГОЧИСЛЕННЫХ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) поперечной ободочной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) эксикоз различной степени выраженности
- 2) наличие значительной примеси желчи в рвотных массах
- 3) выраженное вздутие живота в сочетании с выделением алой крови из прямой кишки
- 4) общий отечный синдром

ПОКАЗАТЕЛЬ НВ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО НА _____ % МЕНЬШЕ, ЧЕМ КАПИЛЛЯРНОЙ

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 20

СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1250-1500 Г РАВНА (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,0-3,0
- 2) 3,5
- 3) 4,5
- 4) 1,0-1,5

КЛИНИЧЕСКИМ ОТЛИЧИЕМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТ НИЗКОЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

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

ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ФОРМЕ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ НА КОЖЕ ОБРАЗУЮТСЯ

- 1) пятнисто-папулезные элементы с отрубевидным шелушением сливного характера
- 2) сливающиеся, эритематозные, отечные участки с мелкими пузырьками и пустулами диаметром 0,1-0,5 см в диаметре
- 3) пузыри до 2-3 см в диаметре с тонкой покрывкой и серозным желтоватым содержимым

4) пузыри и пузырьки с плотной невскрывающейся покрывкой большого диаметра

К ПОВЕРХНОСТНЫМ КАНДИДОЗАМ НЕ ОТНОСИТСЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА

- 1) пеленочный дерматит
- 2) кандидозный хейлит
- 3) кандидозный менингит
- 4) кандидоз верхних дыхательных путей

ДИАГНОЗ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕН ХОТЯ БЫ ОДИН ОСНОВНОЙ ИЛИ _____ (И БОЛЕЕ) ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКА

- 1) два
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) три

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) диарею
- 2) прогрессирующую потерю массы тела
- 3) урогенитальный синус
- 4) рвоту «фонтаном»

ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЕЙ

- 1) полимеразное цепное
- 2) иммунноферментное
- 3) бактериологическое
- 4) иммуннофлюоресцентное

КРАЙНЕЙ СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) незрелость
- 2) вывих
- 3) предвывих
- 4) подвывих

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

- 1) дефицит гликогенсинтетазы
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса
- 4) синдром «дизрегуляции» β -клеток

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) таурин
- 2) фурациллин
- 3) дексаметазон
- 4) офтальмоферон

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ С

- 1) муковисцидозом
- 2) нарушением моторики желудочно-кишечного тракта на фоне перенесенной интранатальной гипоксии / недоношенности
- 3) прогрессирующим семейным внутрипеченочным холестаазом I типа (болезнью Байлера) и II типа (синдромом Байлера)
- 4) адреногенитальным синдромом

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) препараты йода
- 2) L-тироксин
- 3) кальция глюконат
- 4) актрапид

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная ахолия стула
- 2) анурия
- 3) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей
- 4) вялый парез проксимального отдела руки

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА К ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) застойную сердечную недостаточность
- 2) тяжелую, некупируемую методами диетической коррекции и ферментотерапией, водянистую диарею
- 3) признаки цирроза печени и портальной гипертензии
- 4) отсутствие положительной динамики веса при сохранном аппетите, отставание в физическом развитии

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ЭРБА - ДЮШЕННА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) рука отведена от туловища, согнута во всех суставах
- 2) голова наклонена к больному плечу
- 3) движения в плечевом и локтевом суставах ограничены
- 4) отсутствует рефлекс двуглавой мышцы плеча

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) неонатальная волчанка
- 2) артериальная гипертензия
- 3) острая гипотензия
- 4) гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУЗЫРИ ПРИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ДИСТРОФИЧЕСКОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ЗАЖИВАЮТ

- 1) с образованием келоидных рубцов
- 2) без образования рубцов с атрофией кожи
- 3) без образования рубцов и атрофии кожи
- 4) с образованием рубцов и атрофией кожи

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) бронхолегочную дисплазию
- 2) эубиотическую терапию
- 3) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 4) использование в терапии антацидов и H₂-блокаторов

ПО ДАННЫМ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ВИСКОТТА - ОЛДРИЧА ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ Ig

- 1) A
- 2) E
- 3) M
- 4) G

КРАТНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКОМБИНАНТНЫХ ЭРИТРОПОЭТИНОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 3 раза в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в месяц

В СЛУЧАЕ ПОЧАСОВОГО ПРИРОСТА ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА У РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МЕНЬШЕ 5,0 МКМОЛЬ/Л/ЧАС НА ФОНЕ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ДАЛЬНЕЙШЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИЛИРУБИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 3
- 4) 24

ПРИ ЛЮБОМ УРОВНЕ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ БЫСТРО НАРАСТАЮТ СИМПТОМЫ

- 1) гипергидратации

- 2) эксикоза и интоксикации
- 3) почечной недостаточности
- 4) застойной сердечной недостаточности

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутренняя поверхность бедер и голеней
- 2) область ладоней и стоп
- 3) передняя брюшная стенка
- 4) поясничная область

ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ ВЫБОРА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) С-реактивного белка
- 2) общего белка
- 3) гемоглобина пуповинной крови
- 4) магния венозной крови

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СКЛЕРЕМЫ ОТ СКЛЕРЕДЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зондирование ануса
- 2) зондирование пищевода
- 3) ларингоскопия
- 4) интубация трахеи

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА О КОРРЕКЦИИ СХЕМЫ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ) ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) врачом-инфекционистом перинатального центра
- 2) консилиумом врачей перинатального центра
- 3) врачом-акушером-гинекологом послеродового отделения
- 4) врачом-инфекционистом территориального центра профилактики и борьбы со СПИДом

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ВИТАМИНА В₁₂ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ МАНИФЕСТИРУЮТ В СЛУЧАЕ

- 1) наследственного дефицита внутреннего фактора
- 2) дефицита транскобаламина II

- 3) кишечной лимфангиэктазии
- 4) дефицита трипсिनогена

У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСЯТ

- 1) панкреатит
- 2) назальный полипоз
- 3) сахарный диабет в сочетании с респираторными симптомами
- 4) частый неоформленный обильный маслянистый /зловонный стул

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) полимеразная цепная реакция (отпечатки везикул, кровь, ликвор)
- 2) метод «парных сывороток»
- 3) определение содержания противогерпетических антител в крови матери
- 4) иммуногистохимический анализ биоптатов печени

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ *S. NORVEGENSIS*, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) микафунгин
- 2) нистатин
- 3) флуконазол
- 4) клотримазол

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ИМПУЛЬСА ПРИ СИНДРОМЕ КЛЕРКА – ЛЕВИ – КРИСТЕСКО (CLC) СЛУЖИТ ПУЧОК

- 1) Торелла
- 2) Кента
- 3) Джеймса
- 4) Махейма

ОСНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 2) ректороманоскопия
- 3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости после провокационных проб
- 4) обзорная рентгенография органов брюшной полости в вертикальном положении

ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОГО ИЛИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) доказательством какого-либо нарушения функции хлорного канала
- 2) сниженной активностью лактазы в биоптате слизистой тонкого кишечника
- 3) обнаружением характерных включений в клетках Пенета

4) дефицитом α -1 антитрипсина

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) многочисленных половых отношениях в течение 12 недель до родов
- 2) отсутствию результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у женщины
- 3) наличии незащищенных половых контактов с незнакомым половым партнером в течение 12 недель до родов
- 4) употреблении матерью психоактивных веществ в течение 12 недель до родов

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ФЕНОТИПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМАЛЬНОЙ ФЕНОТИПИЧЕСКОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) лицевой дисморфизм
- 2) расщелину твёрдого нёба
- 3) полидактилию
- 4) атрезию анального отверстия с наличием свища

VACTERL-АССОЦИАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) расщелину твердого неба
- 2) трахеопищеводные свищи
- 3) гидроцефалию
- 4) эндокардиальный фиброэластоз

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ СПИНАЛЬНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) хоботковый
- 2) Бабкина
- 3) Бауэра
- 4) сосательный

ЕСЛИ НА ФОНЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПОВЫШАЕТСЯ И СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ ___ УДАРОВ В МИНУТУ, СЛЕДУЕТ ПРЕКРАТИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА И ПРОДОЛЖИТЬ ИСКУССТВЕННУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ЛЕГКИХ

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 30
- 4) 120

В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОЙ ФУНКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО С ОТЕЧНОЙ ФОРМОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) краниоцеребральной гипотермии
- 2) спинномозговой пункции
- 3) торакоцентеза

4) очистительной клизмы

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) экспираторную одышку
- 2) нормальное артериальное давление
- 3) резкое снижение артериального давления
- 4) повышенное артериальное давление

ПОД СИНДРОМОМ ЭДВАРДСА ПОНИМАЮТ ТРИСОМИЮ ПО ХРОМОСОМЕ

- 1) 13
- 2) 18
- 3) 16
- 4) 21

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность и малый вес при рождении (менее 1000 граммов)
- 2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 3) терапию нестероидными противовоспалительными препаратами
- 4) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы

ПОКАЗАНИЕМ К ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок почек
- 2) частота сердечных сокращений 110 ударов минуту
- 3) необходимость проведения непрямого массажа сердца
- 4) врожденный порок сердца

В СЛУЧАЕ ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ ОТ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ДЕТИ ПЕРЕВОДЯТСЯ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В

- 1) педиатрическое отделение многопрофильного стационара
- 2) отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных
- 3) дом ребенка
- 4) отделение новорожденных

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «НЕОНАТОЛОГИЯ» ОТ 15 НОЯБРЯ 2012 ГОДА № 921Н, В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК ЖИЗНИ НОВОРОЖДЕННЫЙ ОСМАТРИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ КАЖДЫЕ _____ ЧАСА С ЦЕЛЮ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОКАЗАНИЯ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) 2-2,5
- 2) 4
- 3) 1,5
- 4) 3-3,5

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

- 1) гепатоспленомегалию
- 2) диарею
- 3) олигоанурию
- 4) нарушение ритма сердца

В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ НА ОСНОВАНИИ ДОБРОВОЛЬНОГО ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НОВОРОЖДЕННЫМ, ОФОРМЛЕННОГО В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 26 ЯНВАРЯ 2009 Г. № 19Н, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ _____ И ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) менингококковой инфекции
- 2) кори
- 3) гепатита В
- 4) краснухи

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ПИТАНИЕМ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО С МУКОВИСЦИДОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специализированная безлактозная смесь
- 2) грудное молоко
- 3) молочная смесь с ограничением количества жиров
- 4) молочная смесь с низким содержанием белка

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение уровня кальция и фосфора
- 2) выраженная гипокалиемия
- 3) повышение содержания аммония
- 4) повышение содержания холестерина и триглицеридов

К «МАЛЫМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) врожденную глухоту
- 2) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 3) наличие синкопальных состояний или случаев внезапной смерти в семье до 30 лет
- 4) удлинение интервала QT на стандартной электрокардиограмме покоя более 440 мс

ПОД СИНДРОМОМ ПАТАУ ПОНИМАЮТ ТРИСОМИЮ ПО ХРОМОСОМЕ

- 1) 16
- 2) 21
- 3) 13
- 4) 18

ДЛЯ ЭКСФОЛИАТИВНОЙ СТАДИИ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ДЕРМАТИТА РИТТЕРА ХАРАКТЕРНО

- 1) образование пузырей до 2 -3 см в диаметре с тонкой покрывкой и серозным желтоватым содержимым
- 2) появление крупных сферических напряженных пузырей
- 3) появление пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением сливного характера
- 4) наличие сливающихся, эритематозных, отежных участков с мелкими пузырьками и пустулами диаметром 0,1-0,5 см в диаметре

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕИНВАЗИВНОЙ НАЗАЛЬНОЙ ИНКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение потребности в $FiO_2 > 0,4$ на CPAP
- 2) срок гестации более 33 недель
- 3) срок гестации более 35 недель
- 4) состояние после экстубации (в том числе и после использования метода INSURE)

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ОДНОВРЕМЕННОЙ НЕСОВМЕСТИМОСТЬЮ ПО АНТИГЕНАМ СИСТЕМЫ АВО И РЕЗУС, ПЕРЕЛИВАЮТ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННУЮ ПЛАЗМУ

- 1) АВ(IV) группы резус-положительную
- 2) одногруппную резус-положительную
- 3) О(I) группы резус-отрицательную
- 4) АВ(IV) группы резус-отрицательную

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) через 48 часов
- 2) каждый час в течение двух суток
- 3) через 12 часов, далее по показаниям
- 4) через сутки, далее по показаниям

ПРИ ТРОМБОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ ВЕН В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) лейкоцитурию
- 2) протеинурию
- 3) гиперстенурию
- 4) бактериурию

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) диабетическую фетопатию

- 2) синдром Жильбера
- 3) гемолитическую болезнь новорожденных по системе ABO
- 4) пилоростеноз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЭДВАРДСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) фенотип с мелкими чертами лица (короткие глазные щели, микростомия, микрогения)
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) симптом «кошачьего крика»

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПУЗЫРИ ПРИ РЕЦИССИВНОЙ ДИСТРОФИЧЕСКОЙ ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ЗАЖИВАЮТ

- 1) с образованием рубцов и атрофией кожи
- 2) с образованием келоидных рубцов
- 3) без образования рубцов с атрофией кожи
- 4) без образования рубцов и атрофии кожи

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гипертермию у матери в родах
- 2) нарушение естественных барьеров слизистых
- 3) длительный безводный промежуток
- 4) преждевременный разрыв околоплодных оболочек

СИНДРОМ КАЗАБАХА - МЕРРИТТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием гигантской гемангиомы в сочетании с тромбоцитопенией и гемолитической анемией
- 2) тромболизисом тромбоцитов, нагруженных гаптенами лекарственного происхождения
- 3) нарушением агрегационной функции тромбоцитов при нормальном или несколько повышенном содержании их в периферической крови
- 4) антигенной несовместимостью тромбоцитов плода и матери

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТОКСОПЛАЗМОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ИНФИЦИРОВАННЫХ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) гидроцефалии
- 2) врожденной пневмонии
- 3) тромбоцитопении
- 4) врожденного порока сердца

В КАТЕГОРИЮ БЕРЕМЕННЫХ, ИМЕЮЩИХ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ/ОТСУТСТВИЕ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ОРГАНИЗМЕ,

ОТНОСЯТСЯ БЕРЕМЕННЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ

- 1) острую туберкулезную инфекцию легких в анамнезе с проведением длительной антибактериальной и восстановительной терапии
- 2) тяжелую вирусную инфекцию верхних дыхательных путей с значительными катаральными проявлениями, выраженными признаками интоксикации
- 3) ОРВИ-подобное заболевание с незначительными катаральными проявлениями, лимфаденопатией, гепатомегалией, обнаружением в крови атипичных моноклеаров
- 4) острую бактериальную инфекцию мочевыводящих путей в первом триместре с проведением антибактериальной и уросептической терапии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПУЗЫРЧАТКУ НОВОРОЖДЕННЫХ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПРОВОДЯТ С

- 1) крапивницей
- 2) сифилитической пузырчаткой
- 3) врожденной пневмонией
- 4) потницей

ДИАГНОЗ «АУТОИММУННАЯ ЭНТЕРОПАТИЯ» УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) клинично-anamnestических данных
- 2) выявления антител к антигенам энтероцитов при иммуногистохимическом исследовании
- 3) данных ангиографии сосудов кишечника
- 4) обнаружения скоплений PAS-положительного материала на апикальном полюсе энтероцитов при гистологическом исследовании биоптатов слизистой оболочки

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ВИРИЛИЗАЦИИ НАРУЖНЫХ ГЕНИТАЛИЙ У ДЕВОЧЕК, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 17-гидроксипрогестерон, тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат, калий, натрий
- 2) лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон
- 3) рост, скорость роста, признаки рахита, Са, фосфор, витамин D
- 4) форма головы, конечностей, щелочная фосфатаза, паратгормон

ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ДЕРМАТИТЕ РИТТЕРА ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЕЙ

- 1) иммуннофлюоресцентное
- 2) полимеразное цепное
- 3) иммунноферментное
- 4) бактериологическое

ОМФАЛОЦЕЛЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) утратой части короткого плеча 5 хромосомы
- 2) моносомией по X-хромосоме
- 3) трисомией по 13, 18, 21 парам хромосом

4) увеличением количества половых хромосом

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА У ДЕТЕЙ
ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологическое
- 2) пальцевое ректальное
- 3) эндоскопическое
- 4) бактериологическое

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО
ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) незаращение верхней губы, неба и язычка
- 2) тугоухость
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины

**НАСЛЕДСТВЕННАЯ ФОРМА СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT ЧАЩЕ ВСЕГО
СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) атрезией ануса
- 2) пороками развития почек
- 3) хлоридной диареей
- 4) врожденной глухотой

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) открытое овальное окно
- 2) задержка внутриутробного развития
- 3) острое заболевание и обострение хронического заболевания
- 4) масса тела при рождении менее 3500 г

**В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО
ВНУРИСОУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ
МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ БЛОКАДЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНГИБИТОРЫ
МОНОАМИНОКСИДАЗЫ, А ИМЕННО**

- 1) норадреналин
- 2) ипразид
- 3) дофамин
- 4) октопамин

**КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПЕРЕД ТРАНСФУЗИЕЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
ТЕМПЕРАТУРЫ (В °С)**

- 1) 26-27
- 2) 36-37
- 3) 46-47
- 4) 16-17

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ НОВОРОЖДЕННЫМ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) отмытые эритроциты
- 2) эритроцитную массу
- 3) эритроцитную взвесь
- 4) цельную кровь

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст ребенка на момент принятия решения о гипотермии 5 часов
- 2) вес при рождении ребенка 2200 граммов
- 3) гестационный возраст - 37 недель
- 4) выявление при обследовании внутричерепного кровоизлияния, требующее нейрохирургического вмешательства

ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СТРАДАЕТ ПРИ

- 1) транспозиции магистральных артерий
- 2) тетраде Фалло
- 3) стенозе легочной артерии
- 4) аортальном стенозе

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие неоваскулярной глаукомы
- 2) менингит
- 3) флегмона глазницы
- 4) повышение внутриглазного давления

ЖЕЛЧЕГОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПОКАЗАНА

- 1) в случае развития синдрома холестаза
- 2) с первых суток жизни новорожденного
- 3) при снижении гемоглобина менее 150 г/л
- 4) одномоментно с началом фототерапии

КЕТОАЦИДОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальной гипертензией
- 2) болями в суставах
- 3) лихорадкой
- 4) развитием комы

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения

- 2) нормальное протромбиновое время
- 3) нормальный уровень фибриногена
- 4) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время

ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАВОРОТА КИШЕЧНИКА ПРИ ПОРОКАХ РОТАЦИИ И ФИКСАЦИИ СРЕДНЕЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пороков развития других систем органов
- 2) нарушение иннервации нижних отделов кишечника
- 3) вовлечение больших участков кишечника
- 4) бессимптомное течение

В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) тромбоцитопении
- 2) анемии
- 3) лимфоцитоза
- 4) нейтрофилеза

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ СООТНОШЕНИЕ ОБЪЕМА ВЫВЕДЕННОЙ КРОВИ РЕБЕНКА И ВОСПОЛНЕННЫХ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:2
- 2) 3:1
- 3) 2:1
- 4) 1:1

К ХАРАКТЕРНОМУ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) очаговое снижение прозрачности легочных полей и участки затемнения в области корня легкого
- 2) диффузное снижение прозрачности легочных полей, ретикулогранулярный рисунок и полосы просветлений в области корня легкого (воздушная бронхограмма)
- 3) обширная область затемнения с неровными размытыми контурами, которая постепенно увеличивается в размерах, отражая прогрессирование процесса
- 4) одностороннее тотальное снижение прозрачности легочной ткани

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРОМБОЗА ВЕРХНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) застойной сердечной недостаточностью
- 2) проявлениями некротизирующего энтероколита
- 3) увеличением размеров почек
- 4) отеком мягких тканей головы, шеи

В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НАЗНАЧАЮТ

- 1) полиены
- 2) азолы
- 3) эхинокандины
- 4) аллиламины

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

КОЖНЫЕ И РЕСПИРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИИ МОГУТ ПРИСУТСТВОВАТЬ ПРИ

- 1) аллергическом энтероколите
- 2) энтеропатическом акродерматите
- 3) болезни Менкеса
- 4) первичной лактазной недостаточности

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) патологию дыхательной системы
- 2) офтальмологическую патологию
- 3) врожденные пороки нервной системы
- 4) расщелину твердого нёба

ПРИ СИНДРОМЕ КАЗАБАХА - МЕРРИТТА ПРЕДНИЗОЛОН НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТ)

- 1) 13-15
- 2) 2-3
- 3) 4-8
- 4) 10-12

К ГОРМОНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) дефицит глюкагона
- 2) повышенная чувствительность к адренокортикотропному гормону
- 3) дефицит кортизола
- 4) дефицит гормона роста

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТОТАЛЬНОГО ТИПА ПАРЕЗА ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) спонтанные движения во всех отделах руки полностью отсутствуют, диффузная гипотония мышц, арефлексия, нарушение всех видов чувствительности
- 2) движения в пальцах свободны
- 3) наличие трофических расстройств

4) частое сочетание с синдромом Клода Бернара-Горнера на стороне поражения

ЛЕЧЕНИЕ МУКОВИСЦИДОЗА НАПРАВЛЕНО НА

- 1) борьбу с инфекцией дыхательных путей
- 2) устранение этиологического фактора заболевания
- 3) уменьшение пред- и постнагрузки на сердце
- 4) предотвращение развития контрактур

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) повышение скорости оседания эритроцитов
- 2) тромбоцитопению
- 3) лимфоцитоз
- 4) моноцитоз

ПОД РЕФЛЕКСОМ БАБКИНА ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ОРАЛЬНЫМ СЕГМЕНТАРНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ

- 1) при быстром ударе пальцем по губам — происходит вытягивание губ вперед
- 2) при введении указательного пальца в рот на 3-4 см — ребёнок делает ритмичные сосательные движения
- 3) поглаживанием в области угла рта, в результате происходит опускание губы, отклонение языка и поворот головы в сторону раздражителя
- 4) при надавливании большим пальцем на область обеих ладоней одновременно, ближе к тенару, в результате происходит открывание рта и сгибание головы ребенка

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы натриевых каналов
- 2) β -блокаторы
- 3) сердечные гликозиды
- 4) блокаторы медленных кальциевых каналов

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) эпилепсию
- 2) врожденные пороки сердца
- 3) врожденные пороки нервной системы
- 4) эпифизарную хондродисплазию

ПОД ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ГИПОГЛИКЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ ГИПОГЛИКЕМИЮ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ (В ДНЯХ)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 7

ИНГИБИТОРОМ СИНТЕЗА ПРОСТАГЛАНДИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) допамин
- 2) адреналин
- 3) индометацин
- 4) альбумин

ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ АНТЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЗАПОДОЗРИТЬ НАЛИЧИЕ У РЕБЕНКА ВЫСОКОЙ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) эвакуации из желудка большого количества желчи вскоре после рождения
- 2) невозможности установить желудочный зонд
- 3) получении обильного окрашенного мекониального стула после постановки очистительной клизмы
- 4) наличии в желудке околоплодных вод с примесью крови

СОСАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС УГАСАЕТ К ВОЗРАСТУ

- 1) 12 месяцев
- 2) 1,5 лет
- 3) 3-4 лет
- 4) 6 месяцев

ВЫНУЖДЕННАЯ НАРУЖНАЯ РОТАЦИЯ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ВЫВИХЕ БЕДРА ДОСТОВЕРНО ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЖИЗНИ

- 1) 2 недели
- 2) 7 суток
- 3) 3 месяцев
- 4) 1 месяца

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) детском (физиологическом) отделении
- 2) отделении хирургии новорожденных
- 3) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей
- 4) амбулаторных условиях

К ПРЯМЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) подтверждающие течение воспалительного процесса (повышение С-реактивного белка, прокальцитонина)
- 2) выявляющие изменения в клеточном составе крови
- 3) позволяющие обнаружить в сыворотке крови антитела к антигенам возбудителя
- 4) направленные на обнаружение самого возбудителя, его генома или антигенов

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) назначение простагландинов

- 2) назначение β -адреноблокаторов
- 3) гемотрансфузию
- 4) антибактериальную терапию

ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ _____ В СТУЛЕ

- 1) магния
- 2) хлора
- 3) натрия
- 4) цинка

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИЗОИММУНОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) множественных экстравазатов
- 2) гематом различного размера вследствие нарушения целостности сосудов
- 3) петехиальной сыпи и мелкопятнистых геморрагий на коже и слизистых
- 4) легочного, пупочного кровотечения, внутричерепного кровоизлияния

ДИАГНОЗ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ХОТЯ БЫ В КОЛИЧЕСТВЕ _____ ИЛИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ В КОЛИЧЕСТВЕ ТРЕХ (И БОЛЕЕ)

- 1) трех
- 2) четырех
- 3) двух
- 4) одного

ТИПИЧНАЯ ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА КИСТОЗНОЙ ПЕРИВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ЛЕЙКОМАЛЯЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ К _____ НЕДЕЛЯМ

- 1) 6-7
- 2) 3-6
- 3) 8-10
- 4) 7-8

КАНДИДОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) признаками дыхательной недостаточности
- 2) уретритом
- 3) наличием везикул на коже
- 4) дискинезией желудочно-кишечного тракта

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (ФЕРРОТЕРАПИИ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ УРОВНЕ НВ В ПРЕДЕЛАХ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ, ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРИЗНАК ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА

- 1) наличие тяжелой анемии у матери во время беременности
- 2) вес при рождении
- 3) содержание сывороточного железа
- 4) гестационный возраст при рождении

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) отграниченных плотных инфильтратов диаметром 1-5 см
- 2) обильных мелких красных узелков (1-2 мм)
- 3) отека мягких тканей с флюктуирующим центром на багровой коже
- 4) пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже

К «БОЛЬШИМ» КРИТЕРИЯМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ОТНОСЯТ

- 1) нарушение процессов реполяризации миокарда, выявленное при проведении электрокардиографии
- 2) наличие случаев удлинения интервала QT в семье
- 3) ригидную брадикардию
- 4) врожденную глухоту

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЬЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) преушной аденопатии
- 2) поражения кожи лба
- 3) изъязвления роговицы
- 4) кровянистого отделяемого

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) экзантемы
- 2) повреждения опорно-двигательного аппарата
- 3) изменения характера и объема стула
- 4) быстро развивающиеся злокачественные новообразования

НЕ ПРЕРЫВАТЬ ФОТОТЕРАПИЮ НА ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОМУ ПОЗВОЛЯЕТ _____ ЛАМПА

- 1) фиброоптическая
- 2) галогенная
- 3) светодиодная
- 4) флуоресцентная

ЕСЛИ ПОСЛЕ ОБСУШИВАНИЯ И САНАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НЕ ПОЯВИЛОСЬ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) катетеризацию вены пуповины

- 2) масочную искусственную вентиляцию легких
- 3) тактильную стимуляцию путем похлопывания по стопам
- 4) непрямой массаж сердца

ПОД МУКОВИСЦИДОЗОМ ПОНИМАЮТ АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНОЕ

- 1) заболевание, обусловленное нарушением обмена незаменимой аминокислоты фенилаланина, поступающей в организм человека с белковой пищей
- 2) наследственное нарушение обмена углеводов, при котором в организме накапливается избыток галактозы и ее метаболитов
- 3) наследственное заболевание, основными признаками которого являются неонатальная тромбоцитопения и врожденные дефекты лучевой кости
- 4) моногенное наследственное заболевание, характеризующееся поражением всех экзокринных желёз, а также жизненно важных органов и систем

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) четвертый
- 2) седьмой
- 3) первый
- 4) второй

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ (СУММАРНО ЭНТЕРАЛЬНОЕ И ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,5
- 2) 3,5
- 3) 3,0
- 4) 4,0

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей
- 2) детском (физиологическом) отделении
- 3) отделении хирургии новорожденных
- 4) амбулаторных условиях

В ОСНОВЕ МЕТОДА ВЫЗВАННОЙ ОТОАКУСТИЧЕСКОЙ ЭМИССИИ ЛЕЖИТ

- 1) регистрация специфической электрической активности слухового нерва и различных структур ствола мозга
- 2) регистрация слабых звуковых колебаний, генерируемых улиткой в наружном слуховом проходе с помощью высокочувствительного микрофона
- 3) измерение зависимости акустической проводимости от давления воздуха в наружном слуховом проходе
- 4) оценка проявлений комплексной ориентировочной безусловно-рефлекторной

(моторной оборонительной) реакции в ответ на звуковой стимул

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА ПРОВОДЯТ

- 1) биохимический анализ крови матери
- 2) амниоцентез
- 3) магнитно-резонансное исследование плода
- 4) иммунологическое исследование крови плода

ТЕРАПИЯ МАЛЬАБСОРБЦИИ ВИТАМИНА В₁₂ СОСТОИТ В

- 1) заместительной ферментативной терапии
- 2) приеме цианокобаламина и фолиевой кислоты
- 3) приеме сульфата цинка
- 4) приеме гистината меди

НАИБОЛЬШУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ ДНК ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОДЕРЖИТ

- 1) кровь
- 2) моча
- 3) слизистое отделяемое из носа
- 4) кожа

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перикардит
- 2) пневмоперикард
- 3) брадикардия
- 4) приглушение тонов

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) сниженную способность к адгезии нейтрофилов
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ МАСКОЙ ЧЕРЕЗ 15 СЕКУНД ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К ПОВЫШЕНИЮ, СЛЕДУЕТ

- 1) ввести эндотрахеальную трубку в трахею
- 2) максимально привести подбородок к шее
- 3) провести регургитацию желудочного содержимого
- 4) провести санацию верхних дыхательных путей

В НОРМЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В ПУПОВИННОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 89
- 2) 151
- 3) 51
- 4) 69

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА АМИНОКИСЛОТ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) пропионовая ацидемия
- 2) болезнь кленового сиропа
- 3) дефицит глюкагона
- 4) метилмалоновая ацидемия

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) сохранение иктеричности кожи более 10 дней
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ В ПРОЦЕССЕ РОДОВ ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ ЭВЕНТРИРОВАННЫХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) околоплодных оболочек плода
- 2) фибринового «футляра»
- 3) творожистой смазки
- 4) оболочек пупочного канатика

СЕРДЕЧНЫЙ ИНДЕКС РАВЕН

- 1) ударному объёму, помноженному на частоту сердечных сокращений
- 2) отношению сердечного выброса к площади поверхности тела
- 3) объёму крови, выброшенному сердцем за одно сокращение
- 4) количеству крови, выброшенному сердцем за одну минуту

СИНДРОМ ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) мультифакториальным
- 2) хромосомным
- 3) моногенным
- 4) митохондриальным

ПРЕДШЕСТВУЮЩАЯ ИЗОСЕНСИБИЛЛИЗАЦИЯ МАТЕРИ, ПОВЛЕКАЮЩАЯ ЗА СОБОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО, ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) внематочной беременностью

- 2) оперативным вмешательством
- 3) вирусной инфекцией
- 4) травмой половых органов

ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА НАЛИЧИЕ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ В КИШЕЧНИКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) врожденной атрофии микроворсин слизистой оболочки тонкого кишечника
- 2) некротизирующем энтероколите
- 3) гастроэзофагеальном рефлюксе
- 4) сочетанной форме хирургической патологии желудочно-кишечного тракта

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) наличии ВИЧ-инфекции у матери
- 2) наличии незащищенных половых контактов с незнакомым половым партнером в течение 12 недель до родов
- 3) многочисленных половых отношениях в течение 12 недель до родов
- 4) отсутствию результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у женщины

ПРОВЕДЕНИЕ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНО ДЛЯ РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ

- 1) с синдромом Жильбера
- 2) с острым гепатитом А
- 3) с острым гепатитом В
- 4) ранних реконвалесцентов гепатита С

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) применение ототоксических препаратов
- 2) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 3) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 4) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития

К ПОБОЧНОМУ ЯВЛЕНИЮ ФОТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «бронзового ребенка»
- 2) горизонтальный нистагм
- 3) избыточная прибавка массы тела
- 4) творожистый налет на языке

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА СЧИТАЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗУРИИ ВЫШЕ (В %)

- 1) 0,4
- 2) 0,5
- 3) 0,3
- 4) 1,0

ДЛЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СОСТАВОМ ГРУДНОГО МОЛОКА, НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) максимальная концентрация общего билирубина на 15 сутки жизни
- 2) продолжительность желтухи до 2 недель
- 3) удовлетворительное состояние ребенка
- 4) проявление в первые 24 часа после рождения

ПОД ХВАТАТЕЛЬНЫМ РЕФЛЕКСОМ 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) при надавливании на ладони новорожденного, в результате чего он сильно обхватывает пальцы
- 3) 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)
- 4) пальпацией, слегка надавливая, по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее, при этом ребёнок кричит, приподнимает голову, разгибает туловище, сгибает верхние и нижние конечности

О ТЯЖЁЛОЙ АСФИКСИИ НОВОРОЖДЕННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА ____ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ В. АПГАР ЧЕРЕЗ 1 МИНУТУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 7
- 2) 8
- 3) 4-6
- 4) 0-3

ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ МАКРОСОМИЕЙ И ВИСЦЕРОМЕГАЛИЕЙ НА РАННИХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К СИНДРОМУ

- 1) Эдвардса
- 2) Дауна
- 3) Беквита - Видемана
- 4) Патау

ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЕМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкалиемия
- 2) физиологическая желтуха
- 3) гепатомегалия
- 4) гемолитическая желтуха

К ФОРМАМ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) легочная
- 2) кишечная
- 3) простая
- 4) локализованная

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РЕБЕНКА В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ЗАЛА НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАССИВНОЙ ГИПОТЕРМИИ УРОВЕНЬ ЦЕЛЕВОЙ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ (В °С)

- 1) 35,5-36,0
- 2) 32,1-33,4
- 3) 33,5-34,0
- 4) 34,1-35,4

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) монголоидный разрез глаз
- 3) микроцефалия
- 4) лимфатический отек тыла кистей и стоп

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) перикардит
- 3) застойная сердечная недостаточность
- 4) вазодилатация

ПОД МУКОВИСЦИДОЗОМ ПОНИМАЮТ ТЯЖЕЛОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) возникает нарушение целостности пищевода и формирование двух несообщающихся между собой сегментов
- 2) происходит перерождение поджелудочной железы, желез кишечника и дыхательных путей вследствие закупорки протоков вязким секретом
- 3) развивается синдром мальабсорбции в связи со снижением расщепления лактозы в тонком кишечнике
- 4) отмечается нарушение иннервации нижних отделов толстой кишки

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) наличие газа в системе воротной вены
- 2) симптом «треугольного рубца»
- 3) нормальный индекс резистентности в сосудах брыжейки
- 4) спиралевидный ход сосудов брыжейки

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ

ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) конъюгационная гипербилирубинемия
- 3) наличие атипичных мононуклеаров
- 4) лейкоцитоз

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ С. FАMАTА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клотримазол
- 2) нистатин
- 3) микафунгин
- 4) флуконазол

У НОВОРОЖДЕННЫХ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) наследственно обусловленная врожденная гиперплазия коры надпочечников
- 2) надпочечниковая недостаточность, обусловленная кровоизлиянием в корковое вещество
- 3) надпочечниковая недостаточность, обусловленная псевдогипоальдостеронизмом
- 4) надпочечниковая недостаточность, обусловленная неонатальной адренолейкодистрофией

ГЕМОФИЛИЕЙ _____ БОЛЕЮТ ТОЛЬКО МАЛЬЧИКИ

- 1) А и В
- 2) В и D
- 3) С и А
- 4) D и С

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комбинация прямых и непрямых методов
- 2) культивация вирусов на куриных эмбрионах
- 3) исследование титра антител в парных сыворотках
- 4) иммуногистохимический анализ биоптата пораженного органа

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Литла
- 2) врожденный вывих бедра
- 3) артрогрипоз
- 4) гнойный артрит

ПРИМЕРНЫЙ РАСХОД ЭНЕРГИИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НА

СИНТЕЗ НОВЫХ ТКАНЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ККАЛ/КГ/СУТ)

- 1) 40
- 2) 17
- 3) 50
- 4) 35

ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЧА ИМЕЕТ _____ РЕАКЦИЮ

- 1) резко кислую
- 2) нейтральную
- 3) щелочную
- 4) слабокислую

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ АНАЛИЗ КРОВИ С ИССЛЕДОВАНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) калия
- 2) билирубина
- 3) СРБ
- 4) глюкозы

ПОД ГИПЕРНАТРИЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ В КРОВИ БОЛЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 140
- 2) 135
- 3) 145
- 4) 130

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВОЗНИКАЕТ

- 1) синдром утечки воздуха
- 2) механическая кишечная непроходимость
- 3) холестаза
- 4) мышечная гипотония

ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА, ПРОВОДИМАЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСИТСЯ К ВИДУ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- 1) нейтрализация
- 2) преципитация
- 3) агглютинация
- 4) лизис

ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулярная
- 2) ортодромная

- 3) сенсоневральная
- 4) отоакустическая

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение активности щелочной фосфатазы
- 2) тромбоцитопения
- 3) увеличение концентрации общего билирубина за счет непрямой фракции
- 4) повышение концентрации холестерина

ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ МЕНЕЕ _____ МЛ/КГ/ЧАС ПОСЛЕ ПЕРВЫХ ДВУХ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 1,0
- 2) 0,5
- 3) 2,5
- 4) 5,0

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНИКА ПОКАЗАНО

- 1) внутривенное замещение электролитов и жидкости
- 2) непрерывное зондовое кормление
- 3) пожизненное парентеральное питание
- 4) дополнительное введение жирорастворимых витаминов

ПАРАМЕТРОМ, НЕ НУЖДАЮЩИМСЯ В ДИНАМИЧЕСКОМ КОНТРОЛЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) температура тела
- 2) диурез
- 3) экскурсия грудной клетки
- 4) масса тела

ДОЗА УРСОФАЛЬКА ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- 1) 20-30
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 35-40

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) концентрацию билирубина в пуповинной крови менее 51 мкмоль/л
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

ПОД ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПОНИМАЮТ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС,

РАЗВИВШИЙСЯ В ПЕРИОД

- 1) 5-7 суток жизни
- 2) 2-3 недель жизни
- 3) интра - или антенатальный
- 4) 1-2 месяцев жизни

ПРИ РЕГУЛИРОВКЕ ПАРАМЕТРОВ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ, ЧТО

- 1) одновременно давление меняется не более чем на 4-5 см H₂O
- 2) гипервентиляция (рСО₂ < 35 мм рт.ст.) способствует развитию бронхолегочной дисплазии (БЛД), а высокие цифры рСО₂, напротив, снижают риск возникновения БЛД
- 3) гипервентиляция (р.СО₂ < 35 мм рт.ст.) является профилактикой развития бронхолегочной дисплазии
- 4) частота дыхания меняется не более чем на 10 вдохов (в режиме SIMV и IMV)

ПОД ТЕРМИНОМ «ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» ПОНИМАЮТ ВИД НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ

- 1) при котором питательный субстрат поступает в желудочно-кишечный тракт в полном или частичном объеме перорально (кормление из бутылочки, грудное вскармливание), через зонд, либо через гастро- или еюностому
- 2) при котором грудное молоко поступает в желудочно-кишечный тракт в частичном объеме перорально в процессе физиологического процесса кормления ребенка
- 3) при котором питательный субстрат специализированной смеси для искусственного вскармливания поступает в желудочно-кишечный тракт в полном объеме перорально в процессе кормления из бутылочки
- 4) проводимый путём внутривенной инфузии в обход желудочно-кишечного тракта

ПОЛНЫМ ОБЪЕМОМ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ И

- 1) непрямого массажа сердца, применение лечебной гипотермии
- 2) непрямого массажа сердца
- 3) непрямого массажа сердца, введение лекарственных препаратов
- 4) введение лекарственных препаратов

ПРИ ВТОРИЧНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОСНОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное парентеральное питание
- 2) лечение основного заболевания
- 3) профилактический прием муколитиков
- 4) лечение сердечной недостаточности

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 17-гидроксипрогестерон, тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат, калий,

натрий

- 2) инсулин, щелочная фосфатаза, паратгормон
- 3) тестостерон, лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон
- 4) рост, скорость роста, признаки рахита, Ca, фосфор, витамин D

К ФОРМАМ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Байлера
- 2) эритродермия Брока
- 3) синдром Менкеса
- 4) врожденный герпес

ДИАГНОЗ «ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, СУБКЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- 1) наличии только биохимических и гематологических проявлений и обнаружении IgG в сыворотке крови
- 2) отсутствии клинических проявлений в периоде новорожденности и этиологической верификации данной инфекции
- 3) совокупности клинико-лабораторных проявлений заболевания и этиологической верификации данной инфекции
- 4) наличии типичных клинико-лабораторных проявлений заболевания вне зависимости от лабораторной верификации

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

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

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пальпаторно определяемого патологического образования в надлонной области
- 2) общего отека живота
- 3) вздутия эпигастральной области, западения нижних отделов живота
- 4) смещения тонов сердца вправо, аускультации кишечных шумов в грудной клетке

ПОД ГЕМОФИЛИЕЙ А ПОНИМАЮТ ДЕФИЦИТ ФАКТОРА

- 1) IX
- 2) VIII
- 3) VII
- 4) XI

НА 1-2 НЕДЕЛЕ ЖИЗНИ НИЖНЯЯ ГРАНИЦА УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА У НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)

- 1) 110
- 2) 130

- 3) 120
- 4) 135-125

ИЗОЛИРОВАННАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженной гиперкалиемией
- 2) нарушением синтеза витамина К
- 3) угнетением ферментов глюконеогенеза и синтезом токсичных соединений (галактитол, галактонат, галактонолактон)
- 4) выраженными нарушениями всасывания дивалентных катионов (Ca, Mg, Zn, Se)

ПО ПРОГНОЗУ АРИТМИИ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) тахикардические и брадикардические
- 2) врожденные и постнатальные
- 3) аберрантные и неаберрантные
- 4) перспективные и неперспективные

АНТИГЕНЫ В КРОВИ ПЛОДА, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИЕ НЕСОВМЕСТИМОСТЬ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО, ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- 1) эритроцитах
- 2) лейкоцитах
- 3) тромбоцитах
- 4) белках плазмы

К ЗАЩИТНЫМ ФАКТОРАМ ДЛЯ ЭВЕНТРИРОВАННЫХ ОРГАНОВ ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ В ПРОЦЕССЕ РОДОВ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ ОТНОСЯТ

- 1) большой сальник
- 2) околоплодные оболочки
- 3) оболочки пуповины
- 4) фибринный «футляр»

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ПРОВОДЯТ НОВОРОЖДЕННЫМ С ВРОЖДЕННЫМИ

- 1) пороками развития легких
- 2) костно-мышечными деформациями
- 3) пороками сердца
- 4) пороками развития мочеполовой системы

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО КОНЪЮНКТИВИТА ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тетрациклиновую мазь 1%
- 2) раствор этамзилата натрия 12,5%
- 3) ретиноевую мазь
- 4) хлорамфеникол

ПО НАЛИЧИЮ ГРАДИЕНТА В ВЫХОДНОМ ОТДЕЛЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ВЫДЕЛЯЮТ

_____ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) лакунарную и губчатую
- 2) наследственную и ненаследственную
- 3) миокардиальную и эндомиокардиальную
- 4) обструктивную и необструктивную

ПРИЕМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ БЕЗ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- 1) врожденном дефиците фолиевой кислоты
- 2) мальабсорбции витамина В₁₂
- 3) болезни Менкеса
- 4) энтеропатическом акродерматите

РАННЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормохромной, нормоцитарной
- 2) гипохромной, нормоцитарной
- 3) нормохромной, микроцитарной
- 4) гиперхромной, макроцитарной

МАССИВНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ПРИВОДИТ К

- 1) снижению всасывания желчных кислот
- 2) повышенной адсорбции электролитов
- 3) развитию билиарного цирроза печени
- 4) снижению секреции жидкости и солей в просвет кишечника

КУРСЫ ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕГО МАССАЖА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, ИМЕЮЩИХ СУДОРОГИ ИЛИ СУБНОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ _____ МЕСЯЦА СКОРРЕКТИРОВАННОГО ВОЗРАСТА

- 1) второго
- 2) третьего
- 3) шестого
- 4) четвертого

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЛЕЖЕНА («КОШАЧЬЕГО КРИКА»), ОТНОСИТСЯ

- 1) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 2) тугоухость
- 3) монголоидный разрез глаз
- 4) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЯДЕРНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) звездчатая сыпь на коже
- 2) олигоурия

- 3) мелена
- 4) монотонный крик

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) болезнь Гиршпрунга
- 2) синдром Криглера - Наяра I типа
- 3) лекарственный гемолиз
- 4) пилоростеноз

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ГЕТЕРОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение протромбинового времени
- 2) укорочение времени кровотечения
- 3) нормальное время свертывания
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ГЕМАТОКРИТА ПРОВОДИТСЯ СРАЗУ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ И ЧЕРЕЗ ___ ЧАСОВ ПОСЛЕ НЕЁ

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 12
- 4) 10

В VACTERL-АССОЦИАЦИЮ ВХОДЯТ

- 1) аномалии половых органов
- 2) микрофтальмия или врожденная катаракта
- 3) пороки развития конечностей
- 4) аномалии лицевого скелета

ПРЕИМУЩЕСТВОМ НЕПРЕРЫВНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО СУБСТРАТА ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный уровень усвоения микроэлементов
- 2) повышенный уровень усвоения белков
- 3) улучшение моторики желудочно-кишечного тракта
- 4) снижение риска аспирации и растяжения желудка

К КОСВЕННОМУ ПРИЗНАКУ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ У НОВОРОЖДЕННОГО, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩЕМУ О ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) нормальный или повышенный уровень Hb
- 2) снижение концентрации Hb и уменьшение количества эритроцитов
- 3) повышение числа ретикулоцитов
- 4) спленомегалия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В

ТРАНЗИТОРНУЮ СТАДИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) закрытие кишечной стомы при ее наличии
- 2) отмена парентерального питания
- 3) сохранение поддерживающего парентерального питания
- 4) пробное начало энтерального питания с использованием глюкозо-солевого раствора

АТРЕЗИЯ ПИЩЕВОДА МОЖЕТ БЫТЬ КОМПОНЕНТОМ

- 1) TAR-синдрома
- 2) VACTERL-ассоциации
- 3) синдрома Казабаха - Мерритта
- 4) TORCH-синдрома

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЯМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ОТНОСЯТ

- 1) наличие примесей крови в стуле
- 2) выраженное вздутие живота, его резкую болезненность при пальпации
- 3) клиническую и рентгенологическую картины перфорации кишечника
- 4) задержку отхождения стула более 72 часов

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 2) сниженную способность к хемотаксису нейтрофилов
- 3) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

К ЛАБОРАТОРНЫМ ДАННЫМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПИЛОРОСТЕНОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) протеинурия
- 2) высокая непрямая гипербилирубинемия
- 3) алкалоз
- 4) стеаторея

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в обменной карте печати медицинского учреждения
- 2) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 3) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий материальный уровень жизни пациентки

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СМЕШАННОГО ГЕНЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) пилоростеноз

- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) цитомегалию

ПРИ ЧАСТИЧНОМ И ПОЛНОМ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ У НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1800-2200 Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТКИ)

- 1) 4,0 -3,5
- 2) 3,5-3,2
- 3) 3,2 -2,5
- 4) 2,2

НА НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ 22 НЕДЕЛЬ ИЛИ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 500 ГРАММОВ, ИЛИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА, С ДЛИНОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 25 СМ, МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ

- 1) выдается, если они прожили более 168 часов после рождения (7 суток)
- 2) выдается, если они прожили более 24 часов после рождения (1 сутки)
- 3) выдается, если они прожили более 28 суток после рождения
- 4) не выдается

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА БАРТТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мышечная гипотония
- 2) повышение артериального давления
- 3) снижение уровня ренина и ангиотензина
- 4) гиперкалиемический ацидоз

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

ИЗОИММУНАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЮ, ОБУСЛОВЛЕННУЮ

- 1) наличием различных форм иммунных тромбоцитопений у матери новорожденного ребенка
- 2) антигенной несовместимостью тромбоцитов плода и матери
- 3) нарушением агрегационной функции тромбоцитов при нормальном или несколько повышенном содержании их в периферической крови
- 4) тромболизисом тромбоцитов, нагруженных гаптенами лекарственного происхождения антителами ребенка

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 2) выделение крови из прямой кишки
- 3) наличие обильных пенистых выделений изо рта и носа ребенка
- 4) рвота через небольшой промежуток времени после кормления

СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН НАТРИЕВОЙ СОЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ)

- 1) 10000
- 2) 100000
- 3) 150000
- 4) 50000

ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ, НЕ ЗАТРАГИВАЮЩЕЕ ПОЧКИ, МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) глюкозурии
- 2) протеинурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) повышения плотности мочи

В ЭТИОЛОГИИ АДИПОНЕКРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ

- 1) повышенной влажности
- 2) гипероксии
- 3) перегреванию
- 4) охлаждению

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЭФФЕКТОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ВНУТРИУТРОБНУЮ И ИНТРАНАТАЛЬНУЮ АСПИРАЦИЮ МЕКОНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение активности сурфактанта
- 2) обструкция дыхательных путей
- 3) дилатация дыхательных путей
- 4) расширение легочных сосудов

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОТЕРМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ 28-Й НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ

- 1) использование пластиковой пленки (пакета) обязательно
- 2) обязательно обсушивание кожи и обертывание в теплые сухие пеленки, поверхность головы ребенка дополнительно защищается при помощи пеленки или шапочки
- 3) обязательно обсушивание кожи и обертывание в теплые сухие пеленки, для поверхности головы ребенка не требуется дополнительной защиты
- 4) использование пластиковой пленки (пакета) не обязательно

ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТЕРИОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) митохондриальным
- 2) хромосомным

- 3) мультифакториальным
- 4) моногенным

ПОД КЕФАЛОГЕМАТОМОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) кровоизлияния в кожу или слизистые оболочки новорожденного
- 2) отёк кожи и рыхлой клетчатки подлежащей части плода, возникающий во время родов
- 3) кровоизлияние, возникающее между надкостницей и наружной поверхностью черепных костей, не превышающее площади кости
- 4) кровоизлияние, возникающее между надкостницей и кожей новорожденного

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ЭКСИКОЗА НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ

- 1) заменить 1/3 количества получаемой лактозы на другие ди-и полисахариды
- 2) полностью отменить энтеральное питание и начать дотацию нутриентов парентерально
- 3) перевести ребенка на полностью безлактозное лечебное питание
- 4) начать кормление донорским грудным молоком

ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ОСТЕОПЕНИИ НЕДОНОШЕННЫХ (РОСТ, КАЛЬЦИЙ ФОСФОР, ЩЕЛОЧНАЯ ФОСФАТАЗА, ПАРАТГОРМОН) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка функции щитовидной железы, попытка отмены гормональной терапии
- 2) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников
- 3) коррекция дозы витамина D
- 4) решение вопроса о необходимости хирургического лечения

ЛЕЧЕНИЕ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭНДОКАРДА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОДОЛЖАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) 6 недель
- 4) 3 недель

ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) клинические проявления врожденной или перинатальной инфекции
- 2) гестационный сахарный диабет у матери
- 3) туберкулез легких у матери в анамнезе
- 4) транзиторное тахипноэ у новорожденного в первые сутки

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) врожденный вывих бедра
- 2) флегмона мягких тканей

- 3) ихтиоз
- 4) адипонекроз

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСИТСЯ

- 1) поперечная борозда на кисти и первом пальце
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) внутриутробная задержка роста новорожденного при нормальной массе тела
- 4) симптом «кошачьего крика»

В СТАДИИ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВЫСОКА ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ

- 1) вторичной лактазной недостаточности
- 2) дефицита цианокобаламина
- 3) энтеропатического акродерматита
- 4) хлоридной диареи

К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) использование безлактозных молочных смесей и питания на основе гидролизата белка
- 2) применение нативного грудного молока для энтерального питания
- 3) внутримышечное введение витамина К в первые сутки жизни
- 4) позднее пережатие пуповины (спустя более 5 минут после рождения)

ДЛЯ ОЦЕНКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОСТАТОЧНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ БЕЛКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1) креатинина
- 2) общего белка
- 3) мочевины
- 4) альбумина

ПО ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ АРИТМИИ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) врожденные и постнатальные
- 2) семейные и идиопатические
- 3) реципрокные и триггерные
- 4) тахикардитические и брадикардитические

ОДИН ГРАММ ЖИРА СОДЕРЖИТ (В ККАЛ)

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 1

ВАЖНЫМ КОСВЕННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прожилки крови в стуле
- 2) длительное отхождение мекония малыми порциями
- 3) мелена
- 4) рвота, возникающая на третий день жизни

ИНТЕНСИВНАЯ ФОТОТЕРАПИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) использование одного источника - сверху, не меняя положение ребенка
- 2) одновременное использование нескольких источников - сверху, снизу, сбоку
- 3) попеременное использование источников, расположенных по бокам (по 3 часа)
- 4) попеременное использование источников - 3 часа сверху, затем 3 часа снизу

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТОКСОПЛАЗМОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ИНФИЦИРОВАННЫХ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) врожденной пневмонии
- 2) хориоретинита
- 3) врожденного порока сердца
- 4) тромбоцитопении

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 1000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 35
- 2) 12-24
- 3) 40
- 4) 25-30

В СТРУКТУРЕ ВРОЖДЕННОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРЕОБЛАДАЮТ _____ ПРИЧИНЫ

- 1) наследственные
- 2) инфекционные
- 3) травматические
- 4) ятрогенные

ПОД АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ДИССОЦИАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) замедление или прерывание проведения импульсов через какой-либо участок сердца
- 2) преждевременное сокращение сердца
- 3) прекращение сокращений предсердий или желудочков
- 4) не зависящие друг от друга сокращения предсердий и желудочков

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственный гемоконтактный
- 2) естественный гемоконтактный
- 3) фекально-оральный
- 4) трансмиссивный

ТОЛЩИНА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 14
- 4) 12

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ И ПРЕВЫШАЕТ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, ТО

- 1) необходимо ввести NaCl раствор 0,9% 20 мл/кг
- 2) другие медикаменты вводить не следует
- 3) следует прекратить реанимационные мероприятия
- 4) следует продолжить непрямой массаж сердца

СИНДРОМОМ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНА КАРЛИКОВОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Патау
- 2) Нунан
- 3) Эдвардса
- 4) Дауна

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЬЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) поражения кожи лба
- 2) фарингита
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) изъязвления роговицы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБЪЕМ ВВОДИМОЙ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) 0,5
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 5

СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ПРЕКАПИЛЛЯРНАЯ ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

КРИТЕРИЯМИ: СРЕДНЕЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ДАВЛЕНИЕ ЗАКЛИНИВАНИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ _____ ММ РТ.СТ., ИНДЕКС ЛЕГОЧНОГО СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ > 3 ЕД. ВУДА/М2, СЕРДЕЧНЫЙ ИНДЕКС НОРМАЛЬНЫЙ ИЛИ СНИЖЕН

- 1) ? 25; < 15
- 2) ? 25; ? 15
- 3) < 25; < 15
- 4) < 25; ? 15

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ ПОСЛЕ НАЧАЛА ТЕРАПИИ ГИПОГЛИКЕМИИ

- 1) 15
- 2) 45
- 3) 30
- 4) 60

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ЭВЕНТРИРОВАННЫЕ ОРГАНЫ _____ ОБОЛОЧКАМИ ПУПОВИННОГО КАНАТИКА

- 1) прикрыты полностью
- 2) не прикрыты
- 3) прикрыты наполовину
- 4) прикрыты частично

СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) множественных кист в почках
- 2) тромбоза почечных вен
- 3) опущения почки
- 4) бактериурии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кетоконазол
- 2) каспофунгин
- 3) амфотерицин В
- 4) флуконазол

ДИАГНОЗ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПОВЫШЕНИЯ ПАРАТГОРМОНА В КРОВИ, ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ И

- 1) гипофосфатемии
- 2) гиперфосфатемии
- 3) гипергликемии
- 4) гипермагниемии

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО

НАЛИЧИЕ

- 1) поражения кожи лба
- 2) отека век
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) изъязвления роговицы

К ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) субклиническую
- 2) латентную
- 3) острую
- 4) низкую

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) рентгенографию брюшной полости в вертикальном положении
- 2) компьютерную томографию поясничной области
- 3) бактериологическое исследование мочи
- 4) магнитно-резонансную томографию поясничной области

ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) ложноотрицательный
- 2) отрицательный
- 3) положительный
- 4) ложноположительный

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ САХАРАЗЫ-ИЗОМАЛЬТАЗЫ СОСТОИТ В ИСКЛЮЧЕНИИ ПРОДУКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ

- 1) сахарозу, декстрин, крахмал
- 2) фенилаланин
- 3) лактозу и фруктозу
- 4) глюкозу, лактозу и галактозу

К РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) пневматоз кишечной стенки
- 2) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 3) «выпрямление» отдельных петель
- 4) симптом «антрального клюва»

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возникновение эритематозных экзантем на коже с плотной невскрывающейся покрышкой
- 2) кольцевидная или полициклическая эритема
- 3) появление пузырей с серозным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже

4) заполнение ушей, рта и носа массивными корками

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССАЖА СЛЁЗНОГО МЕШКА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ДАКРИОЦИСТИТЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ

- 1) спиралевидные
- 2) маятникообразные
- 3) круговые
- 4) толчкообразные

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ЦОЛИКЛОНА С КРОВЬЮ НОВОРОЖДЕННОГО И ПОКАЧИВАНИЯ ПЛАСТИНКИ

- 1) 3 минуты
- 2) 30 секунд
- 3) 30 минут
- 4) 10 минут

МАССАЖ ПРОТИВОПОКАЗАН ДЕТЯМ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) задержки темпов физического развития
- 2) двигательных нарушений
- 3) пароксизмальных нарушений сна
- 4) персистирующего синдрома мышечной дистонии

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ФОРМЕ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) ложноположительный
- 2) положительный
- 3) отрицательный
- 4) ложноотрицательный

К ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СУБКЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) поражение кожи
- 2) формирование порока сердца
- 3) сахарный диабет
- 4) нейросенсорная глухота

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА _____ И АЛЬДОСТЕРОНА

- 1) кортизола
- 2) инсулина
- 3) тиреотропного гормона
- 4) паратгормона

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРОДИСКОРДАНТНЫХ ПАРАХ, В КОТОРЫХ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫМ ПАРТНЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ МУЖЧИНА, С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ (МИНИМИЗАЦИИ) РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ ПРИ ЗАЧАТИИ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ РЕБЁНКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) назначение антиретровирусной терапии обоим партнерам одновременно
- 2) назначение антиретровирусной терапии женщине с профилактической целью на период до наступления беременности и первый триместр
- 3) планирование беременности с использованием процедуры экстракорпорального оплодотворения методом интрацитоплазматической инъекции сперматозоида (ЭКО-ИКСИ)
- 4) назначение антиретровирусной терапии женщине с профилактической целью на период до наступления беременности и весь период беременности

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

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

ЖЕЛАЕМЫЙ УРОВЕНЬ Ht ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 65-70
- 2) 55-60
- 3) 50 и менее
- 4) 70 и более

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ _____ БИЛИРУБИНА

- 1) замедление конъюгации в печени
- 2) снижение клубочковой фильтрации почек и экскреции
- 3) увеличение скорости продукции
- 4) повышение реабсорбции из кишечника

СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЮТ: 1 ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ НА ____ КОЕК ПАЦИЕНТОВ

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 20

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НОВОРОЖДЕННОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специфическое лечение матери эритромицином
- 2) наличие хирургических вмешательств во время беременности

- 3) абсолютная нейтропения у матери по данным клинического анализа крови
- 4) безводный промежуток у матери более 20 часов

ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дексаметазон
- 2) сульфацетамид
- 3) диклофенак
- 4) офтальмоферон

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие эпизодов апноэ в течение 4-8 дней до выписки
- 2) вес не менее 2500 г
- 3) скорректированный возраст 37 и более недель
- 4) стабильная прибавка веса не менее 10 г/день

В СЛУЧАЕ ШОКА У ГЛУБОКОНЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РЕФРАКТЕРНОГО К ВОСПОЛНЕНИЮ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И ТЕРАПИИ КАРДИОТОНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИДРОКОРТИЗОНА В РАЗОВОЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ)

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 7-8
- 4) 1-2

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) повышение скорости оседания эритроцитов
- 3) изолированный нейтрофилез
- 4) выраженная тромбоцитопения

К ГОРМОНАМ, КОТОРЫЕ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА, ОТНОСИТСЯ

- 1) инсулин
- 2) адренокортикотропный гормон
- 3) Т4
- 4) Т3

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЛЕЖЕНА («КОШАЧЬЕГО КРИКА»), ОТНОСЯТ

- 1) гипертелоризм и микрогению
- 2) короткость большеберцовых костей
- 3) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) парез кишечника
- 2) болезнь Гиршпрунга
- 3) мекониальный илеус
- 4) порфиринемия

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) гемотрансфузии
- 3) инотропных препаратов
- 4) простагландинов

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) гемиплегия на стороне поражения
- 2) менингеальная симптоматика
- 3) патологическая глазная симптоматика
- 4) мышечная гипотония

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В КЮВЕЗЕ У РЕБЕНКА С ГАСТРОШИЗИСОМ ДОЛЖНА БЫТЬ (В ?)

- 1) 37
- 2) 28
- 3) 34
- 4) 30

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 2) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$
- 3) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии $\geq 0,42$ м/с
- 4) индекс сосудистой резистентности передней мозговой артерии $>0,8$

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) врожденные пороки нервной системы
- 2) эпифизарную хондродисплазию
- 3) врожденные пороки сердца
- 4) нарушения слуха

К ЭНДОКРИННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) адреногенитальный синдром
- 2) сепсис

- 3) неиммунную водянку
- 4) отёчную форму гемолитической болезни новорождённых

К ПРИЧИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С ГЕМОЛИЗОМ ЭРИТРОЦИТОВ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) микросфероцитоз
- 2) дефицит пируваткиназы
- 3) гемолитическая болезнь новорожденного по Rh-фактору, системе ABO, редким факторам
- 4) синдром Криглера – Найяра I и II типа

ДЛЯ АРИТМОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) стойкие, злокачественные, жизнеугрожающие аритмии, возникающие сразу после рождения ребенка
- 2) значительное снижение систолической и диастолической функции миокарда, резко выраженная дилатация всех полостей сердца
- 3) резко выраженные симптомы декомпенсации кровообращения при неясной причине
- 4) умеренно выраженные симптомы сердечной недостаточности на фоне основного нарушения ритма или проводимости

К ПОКАЗАНИЯМ УГЛУБЛЕННОГО ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ/ВЕРИФИКАЦИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

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

СКОРОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ___ МЛ/КГ/ЧАС В ПЕРВЫЕ 15-30 МИНУТ ВВЕДЕНИЯ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

ВВЕДЕНИЕ МАГНИЯ В СОСТАВЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЧИНАЮТ С _____ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 5

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО

НАЛИЧИЕ

- 1) кровянистого отделяемого
- 2) поражения кожи лба
- 3) слезотечения
- 4) изъязвления роговицы

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) пролактин
- 2) Т3
- 3) Т4
- 4) паратгормон

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) Т3
- 2) адренкортикотропин
- 3) паратгормон
- 4) Т4

ХРОНИЧЕСКАЯ ПОСТГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперхромной
- 2) норморегенераторной
- 3) нормохромной
- 4) гипорегенераторной

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) 3 и более последовательных желудочковых комплексов с частотой ритма 120-250 в минуту
- 2) полного прекращения проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 3) замедления или полного прекращения проведения возбуждения по одной или нескольким ножкам пучка Гиса
- 4) постепенного от цикла к циклу перемещения источника ритма от синусового узла к АВ-соединению

ВАКЦИНУ БЦЖ И БЦЖ-М ВВОДЯТ СТРОГО _____ НА ГРАНИЦЕ _____ ТРЕТИ НАРУЖНОЙ ПОВЕРХНОСТИ _____ ПЛЕЧА

- 1) подкожно, верхней и средней, левого
- 2) внутрикожно, верхней и средней, левого
- 3) внутрикожно, средней и нижней, правого
- 4) внутримышечно, верхней и средней, левого

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) мелену
- 2) эксикоз
- 3) пенистое отделяемое из носа и рта

4) рвоту «кофейной гущей»

ПРИ ЛЕТАЛЬНО ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ПУЗЫРИ НЕ ОБРАЗУЮТСЯ НА

- 1) на волосистой части головы
- 2) разгибательной поверхности локтей, колен
- 3) ладонях и стопах
- 4) сгибательной поверхности локтей, колен

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденная пневмония при рождении
- 2) назначение профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку по эпидемиологическим показаниям
- 3) задержка внутриутробного развития плода
- 4) недоношенность

ЭМПИРИЧЕСКАЯ СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ИМПЕТИГО У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ампициллином в сочетании с гентамицином
- 2) цефтриаксоном
- 3) ацикловиром
- 4) оксациллином

ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ЭПИДЕРМАЛЬНОМ НЕКРОЛИЗЕ (СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА) ПРОИСХОДИТ ОСТРОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ С ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) пятен неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета
- 2) мацераций и лихенификаций
- 3) пузырей и эрозий
- 4) кольцевидных эритем

ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение кровотока в интрабульбарном или интраорбитальном отделе
- 2) патологическая пролиферация новообразованных сосудов сетчатки и следующая за ней пролиферация фиброзной ткани
- 3) дегенеративный прогрессирующий дистрофический процесс в роговице
- 4) паралич мышц и невозможности вращать глазами

НОРМАЛЬНОЕ СЛЕЗООТДЕЛЕНИЕ ФОРМИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ К _____ МЕСЯЦАМ ЖИЗНИ

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 8-9
- 4) 6-7

ПОД ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ НАСЛЕДСТВЕННУЮ КОАГУЛОПАТИЮ С _____ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) аутосомно-рецессивным
- 2) аутосомно-доминантным
- 3) X-сцепленным
- 4) Y-сцепленным

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) парентерального питания
- 2) молочных смесей с низким содержанием жиров
- 3) безлактозных молочных смесей на основе гидролизата белка
- 4) высокобелкового питания с одновременным назначением ферментных препаратов

К ВАРИАНТАМ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую
- 2) субклиническую
- 3) острую
- 4) непрямую

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление звучности тонов
- 2) перикардит
- 3) брадикардия
- 4) тахикардия

НЕ ДОПУСКАЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ КРОВИ

- 1) капиллярной
- 2) венозной
- 3) пуповинной
- 4) артериальной

ПУПОВИНУ СЛЕДУЕТ ПЕРЕСЕКАТЬ СТЕРИЛЬНЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПУЛЬСАЦИИ СОСУДОВ ИЛИ ЧЕРЕЗ 1-3 МИНУТЫ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ МИНУТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 7

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение печени более 0,5 см
- 2) уменьшение печени более 0,5 см
- 3) повышение палочкоядерных нейтрофилов в клиническом анализе крови более 5%
- 4) жидкость в плевральных полостях по данным ультразвукового исследования с 1 суток жизни

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) проктит
- 2) перитонит
- 3) холецистит
- 4) инфекционно-токсический шок

К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТРАНЗИТОРНОГО ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперпаратиреоз у матери во время беременности
- 2) повреждение генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 3) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов
- 4) аплазия б-клеток поджелудочной железы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) генерализованные плотные отеки
- 2) большой язык, приоткрытый рот
- 3) выраженное угнетение
- 4) гиперрефлексию

К ФОРМАМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ПОРАЖЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) хроническая
- 2) подострая
- 3) идиопатическая
- 4) первичная

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕННОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) пульсация пуповины
- 2) дыхание
- 3) сердцебиение
- 4) мышечный тонус

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) амиодарон
- 2) атропин
- 3) верапамил

4) дигоксин

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 25.10.2012 №442 СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ОБСЛЕДОВАТЬ НЕДОНОШЕННЫХ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ РЕТИНОПАТИИ НОВОРОЖДЕННЫХ , РОЖДЕННЫХ НА СРОКЕ МЕНЕЕ 27 НЕДЕЛЬ НА _____ НЕДЕЛЕ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

- 1) 40
- 2) 33
- 3) 31
- 4) 35

КЛИНИЧЕСКИ АТРЕЗИЯ ПИЩЕВОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвотой застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 2) поступлением содержимого желудка в ротовую полость при рефлюксе
- 3) обильными пенистыми выделениями изо рта и носа ребенка
- 4) рвотой «фонтаном» через небольшой промежуток времени после кормления

К КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ НАЛИЧИЯ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) скопление переполненных газом петель кишечника в центре брюшной полости
- 2) визуализацию перераздутых петель кишечника и отсутствия газа в проекции прямой кишки
- 3) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) пневматоз кишечной стенки

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 25.10.2012 №442 СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ОБСЛЕДОВАТЬ НЕДОНОШЕННЫХ ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ РЕТИНОПАТИИ НОВОРОЖДЕННЫХ , РОЖДЕННЫХ НА СРОКЕ БОЛЕЕ 27 НЕДЕЛЬ В ВОЗРАСТЕ _____ НЕДЕЛЬ ЖИЗНИ

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 10

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) фолиевую кислоту
- 2) допамин
- 3) ибупрофен
- 4) кофеин-бензоат натрия

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗАМЕНА КРОВИ ПАЦИЕНТА НА КОМПОНЕНТЫ КРОВИ ДОНОРА В ОБЪЕМЕ

- 1) 100 мл вне зависимости от веса
- 2) 10 миллилитров на килограмм
- 3) двух объемов циркулирующей крови
- 4) трех объемов циркулирующей крови

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОДВЫВИХА И ВЫВИХА БЕДРА У МЛАДЕНЦЕВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) иммобилизацию с помощью лейкопластырного вытяжения
- 2) протезирование тазобедренного сустава
- 3) широкое пеленание
- 4) облегченную гипсовую повязку в сочетании с шиной-распоркой

ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА У РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ТРЕБУЮЩИЙ ПРОДОЛЖЕНИЯ ФОТОТЕРАПИИ И ОДНОВРЕМЕННОЙ ПОДГОТОВКИ К ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л/ЧАС)

- 1) меньше 4,8
- 2) больше 6,8
- 3) 5,0-5,5
- 4) 6,0-6,5

К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ТУГОУХОСТИ И ГЛУХОТЫ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ОТНОСЯТ

- 1) организацию антенатального скрининга для выявления TORCH-инфекций у матери и их своевременной профилактики у плода
- 2) профилактику и лечение внутриутробной и интранатальной гипоксии плода
- 3) совершенствование методов выхаживания глубоко недоношенных детей
- 4) медико-генетическое консультирование семейных пар, один из членов которой имеет нарушение слуха, для оценки степени риска рождения ребенка с тугоухостью

ПОД СИНДРОМОМ КРИГЛЕРА НАЙЯРА ПОНИМАЮТ НАСЛЕДУЕМУЮ НЕГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ ЖЕЛТУХУ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩУЮСЯ ПОВЫШЕНИЕМ БИЛИРУБИНА ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) снижения уровня гормонов щитовидной железы у новорожденного, регулирующих активность глюкуронилтрансферазы
- 2) врожденной недостаточности глюкуронилтрансферазы и полной или почти полной неспособности печени конъюгировать билирубин
- 3) повышения в крови уровня неэстерифицированных жирных кислот, нарушающих процесс захвата билирубина гепатоцитом и подавляющих активность глюкуронилтрансферазы
- 4) повышенного гемолиза эритроцитов крови новорожденного

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) поражения кожи лба
- 2) гиперемии конъюнктивы

- 3) кровянистого отделяемого
- 4) изъязвления роговицы

РАСШИРЕННОЕ АУДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА В ЦЕНТРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ СЛУХА ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ

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

В СОСТАВ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ВХОДИТ

- 1) исключение или ограничение потенциально нефротоксичных лекарств и препаратов крови
- 2) назначение ингибиторов синтеза простагландина
- 3) круглосуточное непрерывное введение препаратов для полного парентерального питания
- 4) антибактериальная терапия при первых признаках обострения бронхолегочного процесса

КОЛИЧЕСТВО КОЕК РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОБЪЕМОМ ПРОВОДИМОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ИЗ РАСЧЕТА НА _____ РОДОВ В ГОД И РАВНО (В ШТУКАХ)

- 1) 1000; 4
- 2) 1000; 8
- 3) 1000; 16
- 4) 500; 4

ПРИ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗЕ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЯ И

- 1) гипофосфатемия
- 2) гиперфосфатемия
- 3) гипокальциемия
- 4) гипонатриемия

ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ ВОЛЧАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ КОЖА

- 1) передней брюшной стенки, спины, ягодиц
- 2) волосистой части головы, лица, плеч
- 3) спины и нижних конечностей
- 4) груди и верхних конечностей

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ КРОВИ НА ЩЕЛОЧНУЮ ФОСФАТАЗУ, КАЛЬЦИЙ ИОНИЗИРОВАННЫЙ, А ТАКЖЕ

- 1) АСТ, АЛТ
- 2) общий билирубин, прямой билирубин
- 3) фосфор
- 4) гемоглобин, тромбоциты

ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ ГАЗОВОМ СОСТАВЕ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ С РЕСПИРАТОРНЫМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ, ПАРАМЕТРЫ PаO₂ СОСТАВЛЯЮТ (В ММ РТ. СТ.)

- 1) 75-80
- 2) 30-35
- 3) 50-70
- 4) 40-45

ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОЛЖЕН РАССЧИТЫВАТЬСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ПОТЕРЯ МАССЫ ЗА ПЕРВЫЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕ ПРЕВЫШАЛА _____ % МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) 7
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

К ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром Фрейли
- 2) синдром Жильбера
- 3) поликистоз почек
- 4) экстрофия мочевого пузыря

ОДНИМ ИЗ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипокоагуляция
- 2) повышение гемоглобина
- 3) ретикулопения
- 4) анемия

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИЗ ГРУППЫ ВРОЖДЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ ДИСТРОФИЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА ПО ТИПУ

- 1) синдрома гипоплазии левых отделов
- 2) синдрома некомпактного миокарда
- 3) кардиомиопатии Такоцубо
- 4) дилатационной кардиомиопатии

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кома
- 2) постоянная ахолия стула
- 3) вялый парез проксимального отдела руки
- 4) гиперкератоз сгибательных поверхностей кистей

ПОД ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ

- 1) преждевременное по отношению к основному ритму возбуждение и сокращение сердца, задаваемое импульсом, исходящим из различных участков проводящей системы сердца
- 2) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к АВ-соединению
- 3) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям
- 4) внезапно начинающийся и внезапно заканчивающийся приступ учащения сердечного ритма с частотой сердечных сокращений более 200-220 в минуту при сохранении в большинстве случаев правильного регулярного ритма

ПРИ МАССИВНОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ С НАЛОЖЕНИЕМ ЕЮНОКОЛОНОАНАСТОМОЗА ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) острого почечного повреждения
- 2) сахарного диабета
- 3) печеночной энцефалопатии
- 4) мочекаменной болезни

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) сниженную способность к адгезии моноцитов
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

У НОВОРОЖДЕННЫХ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ КОНЪЮНКТИВИТОВ, ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) подострая
- 2) симптоматическая
- 3) комбинированная
- 4) латентная

К ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) мекониальный илеус
- 2) перфорацию кишечника
- 3) формирование стеноза
- 4) общий отечный синдром

ПОЗДНИМ НЕОНАТАЛЬНЫМ СЕПСИСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первичный
- 2) урогенный
- 3) латентный
- 4) хронический

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ (СУММАРНО ЭНТЕРАЛЬНОЕ И ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1250-1500Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,0
- 2) 3,0
- 3) 3,5
- 4) 2,5

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) периоральный цианоз
- 2) акроцианоз
- 3) нестабильную температуру тела
- 4) артериальную гипертензию

РАСЧЕТ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые 28 суток после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми}} \times 1000$
- 2) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые 168 ч после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
- 3) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые сутки после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми}} \times 100$
- 4) $\frac{\text{число детей, умерших в первые 168 ч после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$

К ОДНОМУ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ШОКА ПРИ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) артериальную гипертензию
- 2) тахипноэ
- 3) периферические отеки
- 4) брадипноэ

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С УЧЕТОМ ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ОСМОТР НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ШКАЛ МЕНТАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КАТ/КЛАМС И

- 1) Сильвермана

- 2) Гриффитс, Бейли
- 3) Даунса
- 4) Апгара

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) милиа («просьяная сыпь»)
- 2) гепатоспленомегалия
- 3) выраженная мраморность
- 4) бледность кожных покровов

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА В СОСТОЯНИИ ДЕПРЕССИИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СИНДРОМ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ, ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

- 1) не проводится
- 2) проводится при неэффективности неинвазивной респираторной терапии
- 3) проводится при частоте сердечных сокращений у ребенка > 100 в минуту
- 4) проводится при условии наличия обильно окрашенных меконием околоплодных вод

ОТСУТСТВИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНО-СОСЦЕВИДНОЙ МЫШЦЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пороке развития
- 2) привычном положении головы
- 3) укорочении в результате длительного позиционного сближения точек прикрепления
- 4) разрыве или надрыве в родах

К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ПОНЯТИЯ «РОЖДЕНИЯ» НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ > ____ СМ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА

- 1) 23
- 2) 22
- 3) 25
- 4) 20

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тетрапарез
- 2) паралич Дюшена – Эрба
- 3) тремор конечностей
- 4) гидроцефалия

ДЛЯ СИНДРОМА БЛОХА- СУЛЬЦБЕРГЕРА ХАРАКТЕРНО

- 1) появление пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже.

- 2) наличие кольцевидных или полициклических эритем
- 3) возникновение эритематозных и уртикальных экзантем с плотной невскрывающейся покрывкой
- 4) образование кровоточащих эрозий

НАДПОЧЕЧНИКИ ОТВЕЧАЮТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) кортизол
- 2) адренкортикотропин
- 3) Т4
- 4) паратгормон

К МЕХАНИЗМАМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА ОТНОСЯТ

- 1) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов
- 2) клеточно-опосредованные реакции
- 3) амплификационные системы
- 4) гуморальные реакции

ДЕФИЦИТ ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К МОБИЛИЗАЦИИ КАЛЬЦИЯ И _____ ИЗ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) калия
- 2) фосфора
- 3) натрия
- 4) магния

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простая дистрофическая
- 2) небуллезная ихтиозиформная
- 3) гиперпластическая дистрофическая
- 4) врожденная буллезная

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЁННОМУ РЕБЁНКУ ВАКЦИНЫ БЦЖ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ ПАПУЛА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1-1,5
- 2) 2-2,5
- 3) 2-3
- 4) 3-4

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ В В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

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

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В НЕДОРАЗВИТИИ ДУЖЕК ПОЗВОНКОВ, В РЕЗУЛЬТАТЕ

КОТОРОГО В ПОЗВОНОЧНИКЕ ФОРМИРУЕТСЯ ЩЕЛЬ, В КОТОРУЮ ПРОЛАБИРУЮТ РАЗЛИЧНЫЕ СТРУКТУРЫ СПИННОГО МОЗГА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гастрошизисом
- 2) омфалоцеле
- 3) пороком spina bifida
- 4) диафрагмальной грыжей

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ОДНОВРЕМЕННОЙ НЕСОВМЕСТИМОСТЬЮ ПО АНТИГЕНАМ СИСТЕМЫ АВО И РЕЗУС, ПЕРЕЛИВАЮТ ЭРИТРОЦИТНУЮ ВЗВЕСЬ

- 1) O(I) группы резус-отрицательную
- 2) A(II) группы резус-отрицательную
- 3) AB(IV) группы резус-положительную
- 4) одногруппную резус-положительную

К ФАКТОРАМ РИСКА СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКЕ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) декомпенсированные дыхательные/метаболические расстройства (по данным КОС и газового состава крови)
- 2) переносимость
- 3) нулевой или ретроградный диастолический кровоток в пупочной артерии плода
- 4) наличие катетеров в артерии/вене пуповины

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) обильный жидкий пенистый стул с кислым запахом
- 2) рвота неизменным молоком сразу после кормления
- 3) смещение тонов сердца вправо, кишечные шумы в грудной клетке
- 4) рвота с примесью желчи и лизированной крови

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В СЕРОДИСКОРДАНТНЫХ ПАРАХ, В КОТОРЫХ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫМ ПАРТНЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ МУЖЧИНА, С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ (МИНИМИЗАЦИИ) РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ЖЕНЩИНЫ ПРИ ЗАЧАТИИ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ РЕБЁНКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) женщине с профилактической целью на период до наступления беременности и первый триместр
- 2) ВИЧ-инфицированному партнеру
- 3) обоим партнерам одновременно
- 4) женщине с профилактической целью на период до наступления беременности и весь период беременности

НОРМОЙ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (В %)

- 1) 4-7

- 2) менее 3
- 3) 8-10
- 4) более 10

ЭВЕНТРИРОВАННЫМ ОРГАНОМ ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) печень
- 2) сердце
- 3) селезенка
- 4) кишечник

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) полицитемия
- 2) тромбоцитопения
- 3) гиперкальциемия
- 4) глюкозурия

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоношенность
- 2) задержка внутриутробного развития плода
- 3) врожденная пневмония при рождении
- 4) наличие эпизодов клинико-лабораторной неэффективности в ходе профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку (оппортунистические заболевания, подъемы вирусной нагрузки, падение иммунного статуса)

ОТМЕНУ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ КОРОТКОЙ КИШКИ ПРОИЗВОДЯТ В СЛУЧАЕ УСВОЕНИЯ _____% ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) 60-65
- 2) более 85
- 3) более 70
- 4) 50-55

ДЛЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гепатомегалии
- 2) нарушений сердечного ритма
- 3) врожденного ихтиоза
- 4) экзофтальма

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА К ТОКСИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормакапния

- 2) физиологическая олигоурия
- 3) срок гестации более 37 недель
- 4) гипогликемия

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ ОРАЛЬНЫХ СЕГМЕНТАРНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Моро
- 2) хоботковый
- 3) Переса
- 4) защитный

ДЛЯ СИНДРОМАЛЬНОЙ ФЕНОТИПИЧЕСКОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ТИПИЧНЫ

- 1) нарушения свертывания крови
- 2) врожденные пороки развития половых органов
- 3) иммунологические нарушения
- 4) хромосомные аномалии

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ОТНОСЯТ

- 1) внезапную аритмогенную сердечную смерть
- 2) формирование приобретенного порока сердца
- 3) развитие легочного кровотечения
- 4) инфекционный эндокардит

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсцесс слезного мешка
- 2) менингит
- 3) повышение внутриглазного давления
- 4) развитие неоваскулярной глаукомы

ВАЖНЕЙШИМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперфосфатемия
- 2) гипогаммаглобулинемия
- 3) прямая гипербилирубинемия
- 4) мегалобластная анемия

К ЭНДОКРИННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) неиммунную водянку
- 2) отёчную форму гемолитической болезни новорождённых
- 3) анафилаксию
- 4) кровоизлияние в надпочечники

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 2) наличие данных эпидемиологического анамнеза
- 3) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий социальный уровень жизни пациентки

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование вакуум-экстрактора в родах
- 2) вакцинация против гепатита В
- 3) желтуха, которая проявилась с 36 часов жизни
- 4) желтуха у недоношенных детей (гестационный возраст менее 35 недель)

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ РЯД ПРИЧИН НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВХОДИТ

- 1) туберкулезное поражение надпочечников
- 2) X-сцепленная адренолейкодистрофия
- 3) врожденная гипоплазия надпочечников
- 4) аутоиммунный полигландулярный синдром 1 типа

ЖЕЛТУХА ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, КОТОРЫЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ УРОВНЕ БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 67
- 2) 120
- 3) 110
- 4) 97

КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ ФЛУКОНАЗОЛ + АМФОТЕРИЦИН В НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПРИ КАНДИДОЗЕ _____ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) мочевыделительной
- 2) центральной нервной
- 3) дыхательной
- 4) сердечно-сосудистой

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) гипернатриемию
- 2) повышение уровня С-реактивного белка
- 3) повышение уровня бивалентных катионов
- 4) резкое снижение уровня мочевины, креатинина и альбумина

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) задержку внутриутробного развития плода

- 2) гипергликемию
- 3) болезнь Гиршпрунга
- 4) гиперплазию поджелудочной железы

С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 2000
- 2) 1500
- 3) 1000
- 4) 750

ПОД АФИБРИНОГЕНЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ НАСЛЕДСТВЕННУЮ КОАГУЛОПАТИЮ С _____ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) У-сцепленным
- 2) аутосомно-доминантным
- 3) аутосомно-рецессивным
- 4) Х-сцепленным

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) максимальная концентрация общего билирубина более 256 мкмоль/л
- 2) спленомегалия
- 3) быстрое уменьшение интенсивности и распространенности желтухи после 4 суток жизни
- 4) обесцвеченный стул

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «дизрегуляции» β -клеток
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) болезнь кленового сиропа
- 4) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) врожденными пороками сердца
- 2) тахипноэ новорожденных
- 3) пневмотораксом
- 4) бронхолегочной дисплазией

ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) викасол 1%
- 2) свежезамороженную плазму
- 3) этамзилата натрия раствор 12,5%
- 4) аминокaproновую кислоту

**РЕСПИРАТОРНЫЙ ДИСТРЕСС-СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____
МАРКЕРАМИ ВОСПАЛЕНИЯ И _____ РЕЗУЛЬТАТОМ
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ**

- 1) отрицательными, отрицательным
- 2) положительными, отрицательным
- 3) отрицательными, положительным
- 4) положительными, положительным

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО
ПРОВОДИТСЯ СОГРЕВАНИЕ С ПОВЫШЕНИЕМ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НЕ
БОЛЕЕ 0,3-0,5 °С В ЧАС, ДО ДОСТИЖЕНИЯ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ (В °С)**

- 1) 36
- 2) 35
- 3) 37
- 4) 38

**СКОРОСТЬ ОДНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО
ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ РАВНА**

- 1) 10 мл/час
- 2) 3-4 мл/мин
- 3) 1 мл/мин
- 4) 2 мл/час

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО
ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) анемию
- 2) тромбоцитопению
- 3) лимфоцитоз
- 4) моноцитоз

**ЕСЛИ ПРИ ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗЕ ФИГНЕРА ИНФЕКЦИЯ ЗАХВАТЫВЕТ ТОЛЬКО
ОТВЕРСТИЕ ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ПОТОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОБРАЗУЮТСЯ**

- 1) пятнисто-папулезные элементы с отрубевидным шелушением
- 2) обильные мелкие красные узелки (1-2 мм)
- 3) небольшие поверхностные пустулы
- 4) пузыри с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже

ФЛЕГМОНОЗНЫЙ ОМФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) избыточной грануляции грибовидной формы
- 2) гранулирующей раны со скудным серозным отделяемым
- 3) гнойного отделяемого, отека и гиперемии пупочного кольца
- 4) отека, инфильтрации, образованием язв на дне пупочной ранки

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ПЕРЕВОДА СО СТАРТОВОЙ НА ПОСЛЕДУЮЩУЮ

МОЛОЧНУЮ СМЕСЬ ГЛУБОКО НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постконцептуальный возраст 37 недель
- 2) масса тела более 3500 г
- 3) масса тела более 4000 г
- 4) масса тела более 1800 г

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ВАКЦИНА ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ВВОДИТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 12

ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ ПЕЧЕНЬ ПАЛЬПАТОРНО

- 1) резко болезненная
- 2) не пальпируется
- 3) умеренно плотной консистенции
- 4) мягко-эластической консистенции

МИКРОКИСТОЗ ПОЧЕК ОБУСЛОВЛЕН

- 1) образованием множества микрокист
- 2) юстагломерулярной гипертензией
- 3) почечным канальцевым ацидозом
- 4) воспалением интерстициальной ткани почек

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) сигмовидной кишки
- 4) фатерова соска

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обзорная рентгенография органов брюшной полости
- 2) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 3) чрезпищеводная эхокардиография
- 4) фиброэзофагогастродуоденоскопия

СИНДРОМ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) рефрактерной артериальной гипоксемии, возникающей из-за высокого легочного сосудистого сопротивления

- 2) недостаточной выработки сурфактанта альвеолоцитами 2 типа
- 3) попадания мекония в нижние дыхательные пути
- 4) нарушения процесса клиренса фетальной жидкости

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГИТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническая гипоэлектролитемия
- 2) наличие сопутствующих приступов кашля, цианоза, апноэ
- 3) наличие скудного стула, уменьшение количества мочеиспусканий
- 4) отсутствие метаболических нарушений

К IV КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) препараты, удлиняющие реполяризацию
- 3) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) сердечные гликозиды

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ПРИ ХРОМОСОМНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СИНДРОМ ЭДВАРДСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) симптом «кошачьего крика»
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) характерная дерматоглифика (пять и более дуг на кончиках пальцев)

О НЕДОСТАТОЧНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ БЕЛКОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ БУДЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ УРОВЕНЬ МОЧЕВИНЫ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 2,2
- 2) 2,4
- 3) 2,0
- 4) 1,8

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) фиброэластоз миокарда
- 2) тампонаду сердца
- 3) пневмоторакс
- 4) анафилаксию

ГИПОРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ РЕТИКУЛОЦИТОВ (В ПРОМИЛЛЕ)

- 1) больше 35
- 2) 25-30
- 3) 20-25
- 4) меньше 15

ПРИ МАЛЬРОТАЦИИ КИШЕЧНИКА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПЕРИТОНИТА И ШОКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) атрезии толстой кишки
- 2) синдрома Ледда
- 3) заворота средней кишки
- 4) мезоколикопариетальной грыжи

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- 1) печени
- 2) почки
- 3) селезенки
- 4) легких

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ СОГРЕВАНИЯ НА ФОНЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ВАЖНО НЕ ДОПУСКАТЬ ПЕРЕГРЕВАНИЯ РЕБЕНКА. РЕКТАЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ НЕОБХОДИМО ПОДДЕРЖИВАТЬ В ДИАПАЗОНЕ (В °С)

- 1) 36,5-37,0
- 2) 37,5-38,0
- 3) 38,1-38,4
- 4) 36,1-36,4

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ» РЕБЁНКУ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЁННОСТИ СХЕМА АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ КАК

- 1) химиопрофилактика зидовудином
- 2) основная схема химиопрофилактики
- 3) двухкомпонентная схема химиопрофилактики
- 4) трёхкомпонентная схема химиопрофилактики

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСИТСЯ

- 1) крипторхизм у мальчиков
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) поперечная борозда на кисти и первом пальце

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСЯТ

- 1) широкую и крыловидную шею, гипертелоризм
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) поперечную борозду на кисти и первом пальце

ПРИ ПОЛИУРИИ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1021-1027

- 2) 1010-1014
- 3) 1001-1004
- 4) 1015-1020

**К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА
НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 2) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) затруднение кооперации Т- и В-лимфоцитов в адаптивном иммунном ответе
- 4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

К ПОБОЧНОМУ ЯВЛЕНИЮ ФОТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) частый жидкий стул
- 2) горизонтальный нистагм
- 3) избыточная прибавка массы тела
- 4) творожистый налет на языке

**ЧЕРЕЗ 3-4 НЕДЕЛИ ПОСЛЕ НАЧАЛА ПРИКОРМА У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С
ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, ВОЗМОЖНО ВВЕДЕНИЕ**

- 1) творога
- 2) мясных продуктов
- 3) цельного коровьего молока
- 4) кефира

**СРАЗУ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНОГО ИММУНОДЕФИЦИТА
ДЛЯ ЕГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) генетической консультации
- 2) биохимического анализа крови
- 3) рентгенологического исследования
- 4) компьютерно-резонансной томографии

**ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПЕНИЦИЛЛИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО
СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) линезолид
- 2) тиенам
- 3) амикацин
- 4) ампициллин

**КОМПОНЕНТОМ КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ
ЧАСТИЧНОЙ ЗАМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свежезамороженная плазма

- 2) эритроцитарная масса
- 3) лейкоцитарная масса
- 4) тромбоцитный концентрат

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) восходящей ободочной кишки
- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) пилорического отдела желудка

РЕКОМЕНДУЕМОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА С РОЖДЕНИЯ БОЛЕЕ 2000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 40

ПРОЦЕДУРА НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ВРОЖДЕННУЮ ДИСФУНКЦИЮ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ (ДЕФИЦИТ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ) ВКЛЮЧАЕТ ЗАБОР КРОВИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НА ___ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 4-5
- 2) 12-14
- 3) 1-3
- 4) 7-10

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НЕОНАТАЛЬНЫХ СУДОРОГ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сирингомиелия
- 2) алкаптонурия
- 3) фенилкетонурия
- 4) асфиксия

К ТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЕ, КОТОРУЮ НЕЛЬЗЯ ПЕРЕЛИВАТЬ НОВОРОЖДЕННЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ

- 1) отмытые эритроциты
- 2) эритроцитная взвесь
- 3) свежезамороженную плазму вирус (патоген) инактивированную
- 4) тромбоцитный концентрат

К ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) аллергический
- 2) классический

- 3) сезонный
- 4) смешанный

ТЕРАПИЯ ШОКА ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) диуретиков
- 2) β -адреноблокаторов
- 3) сердечных гликозидов
- 4) инотропных препаратов

ГИПОКАЛИЕМИЕЙ НАЗЫВАЮТ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ КАЛИЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 5,0
- 2) 4,5
- 3) 5,5
- 4) 3,5

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ТРАНЗИТОРНОГО ДЕФИЦИТА АНТИТЕЛ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗЛИЧНОГО ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С

- 1) большим количеством естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых
- 2) снижением показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 3) сниженной цитотоксической активностью естественных киллеров в периоде новорожденности
- 4) недостаточным синтезом собственных IgG у новорожденных

ГАЛАКТОЗЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К НАСЛЕДСТВЕННЫМ БОЛЕЗНЯМ _____ ОБМЕНА И ОБЪЕДИНЯЕТ НЕСКОЛЬКО ГЕНЕТИЧЕСКИ ГЕТЕРОГЕННЫХ ФОРМ

- 1) углеводного
- 2) жирового
- 3) белкового
- 4) водно-солевого

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ГАНЦИКЛОВИР ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО МЕДЛЕННО В ТЕЧЕНИЕ 1 ЧАСА В ДОЗЕ _____ МГ/КГ КАЖДЫЕ 12 ЧАСОВ

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 3

ПРИ ДЕФИЦИТЕ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩЕЙ ВРОЖДЕННУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВЫДЕЛЯЮТ 3 КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТ

- 1) субклиническую
- 2) простую
- 3) острую
- 4) хроническую

ПРИ НАЛИЧИИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ПРОКСИМАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) наличие уровней жидкости в широких петлях кишечника
- 3) хорошее газонаполнение желудка и кишечных петель
- 4) поступление контрастного вещества в трахею

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ К ДОБРОВОЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПРОВОДИТСЯ ДО - И ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ РАЗЪЯСНЕНИЕМ

- 1) специализированных условий пребывания ребенка в социуме
- 2) морально-этического воспитания женщины
- 3) возможных исходов беременности
- 4) морально-этического воспитания отца ребенка

КРИТЕРИЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ КЛАССИФИКАЦИЮ АНЕМИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) состояние эритропоэза
- 2) средний объем эритроцитов
- 3) содержание железа в эритроцитах
- 4) отношение эритроцитов к плазме крови

НЕЙРОСОНОГРАФИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1,5-2
- 2) 2,5-3
- 3) 3,5-4
- 4) 5,5-6

ДЛЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ХАРАКТЕРЕН ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ

- 1) относительная доля прямой фракции составляет <20%
- 2) максимальная концентрация общего билирубина крови >256 мкмоль/л на 3-4 сутки
- 3) концентрация билирубина в пуповинной крови > 51 мкмоль/л
- 4) общий билирубин крови повышается за счет непрямой фракции

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНОЙ

- 1) приорикс

- 2) энджерикс В
- 3) БЦЖ или БЦЖ-М
- 4) регевак

ПЕРМАНЕНТНАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) течением гиперпаратиреоза у матери во время беременности
- 2) повреждением генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 3) врожденным пороком развития вследствие мутации генов
- 4) повреждением генов, ответственных за закладку глоточных карманов

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 2) повышенное потребление иммуноглобулинов в раннем периоде адаптации
- 3) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) перитонит
- 3) энтерит
- 4) холецистит

ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- 1) креатинина
- 2) ренина
- 3) паратгормона
- 4) соматотропного гормона

ОДНИМ ИЗ ЧАСТЫХ ОТДАЛЕННЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) после 7 дня жизни, в течение первых 3 месяцев жизни
- 2) после 6 месяцев жизни, в течение 2-3 месяцев
- 3) на 3-4 сутки жизни и сохраняется до года
- 4) на втором году жизни, в течение 1-2 лет

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ

СМЕШАННОГО ГЕНЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) пилоростеноз
- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) ранний неонатальный сепсис

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная ахолия стула
- 2) наличие тромбозов
- 3) эктропион
- 4) лагофтальм

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ВАЛГАНЦИКЛОВИР ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ _____ МГ/КГ КАЖДЫЕ 12 ЧАСОВ

- 1) 4
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 16

ПОСЛЕ ВКРЫТИЯ ПУЗЫРЕЙ ЭРОЗИИ ПРИ ЛЕТАЛЬНОЙ ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА

- 1) заживают с образованием рубцов и атрофии кожи
- 2) эпителизируются без образования рубцов и атрофии кожи
- 3) не эпителизируются
- 4) заживают с возникновением на месте повреждения келоидного рубца

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГИТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота неизменным молоком сразу после кормления
- 2) возрастной дефицит массы тела
- 3) наличие сопутствующих приступов кашля, цианоза, апноэ
- 4) отсутствие гипотрофии

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритематозные экзантемы на коже с плотной невскрывающейся покрышкой
- 2) кольцевидная или полициклическая эритема
- 3) пузыри с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже
- 4) эктропион

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- 1) в случае неявки женщины в установленный срок информирует заведующего о

нарушении режима диспансерного наблюдения по беременности

2) в случае неявки женщины в установленный срок организует её активное приглашение на приём в женскую консультацию и информирует территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом о нарушении режима диспансерного наблюдения по беременности

3) направляет женщину в районную поликлинику для постановки на диспансерный учёт и назначения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку

4) направляет женщину в специализированный перинатальный центр для наблюдения и родоразрешения

К ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ

1) ахолия кала

2) нормальный размер печени и селезенки

3) оранжевый оттенок кожных покровов

4) нормальная окраска кала

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ II СТАДИИ У НОВОРОЖДЕННОГО АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ МИНИМУМ (В ДНЯХ)

1) 10-14

2) 5-7

3) 1-3

4) 18-21

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

1) свежезамороженной плазмы

2) эритроцитарной массы

3) больших объёмов волюм-эспандерных растворов

4) допамина

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

1) отсутствие вздутия и болезненности живота

2) уменьшение количества примесей крови в стуле

3) снижение частоты и объема срыгиваний

4) исчезновение иктеричности кожного покрова

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

1) видимую на глаз перистальтику в области пилорического отдела желудка

2) отхождение плотного ахолического стула

3) зияние ануса

4) рвоту «кофейной гущей» или застойным содержимым

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) добутамина
- 2) больших объёмов волюм-эспандерных растворов
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) эритроцитарной массы

ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) иммуноглобулина человеческого против гепатита В (НеоГепатект)
- 2) антиретровирусных препаратов
- 3) пиреметамина в комбинации с сульфаниламидами
- 4) антицитомегаловирусного иммуноглобулина (НеоЦитотект)

В ЭТИОЛОГИИ АДИПОНЕКРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ

- 1) повышенной влажности
- 2) гипероксии
- 3) перегреванию
- 4) гипоксии

ЕСЛИ С МОМЕНТА ПОСЛЕДНЕГО ВОЗМОЖНОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ РЕБЁНКА (ПОСЛЕ РОДОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ВСКАРМЛИВАНИЯ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ); ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ) ПРОШЛО БОЛЕЕ ____ ЧАСОВ (___ СУТОК), ТО НАЗНАЧЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО, ВВИДУ ЕЁ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ

- 1) 72, 3
- 2) 48, 2
- 3) 96, 4
- 4) 24, 1

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ампициллином
- 2) бензилпенициллином
- 3) ванкомицином
- 4) цефотаксимом

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ женщины от физиологических родов
- 2) количество CD4+ -лимфоцитов в последнем анализе перед родами < 500 мкл-1
- 3) отсутствие результатов определения вирусной нагрузки РНК ВИЧ перед родами
- 4) уровень РНК ВИЧ выше 2 000 копий/мл в последнем анализе перед родами

ПОД ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ ПОНИМАЮТ

- 1) метод инвазивной синхронизированной вентиляционной поддержки с

положительным давлением, который позволяет оказывать респираторную поддержку с интубацией трахеи

- 2) режим искусственной вентиляции лёгких постоянным положительным давлением
- 3) механическую вентиляцию, проводимую малыми дыхательными объемами с высокой частотой
- 4) метод неинвазивной синхронизированной вентиляционной поддержки с положительным давлением, который позволяет оказывать респираторную поддержку без интубации трахеи

ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ КОНТРОЛЬ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ___ ЧАСОВ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ НОРМОТЕРМИИ

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) офтальморозацейей
- 2) полной колобомой
- 3) увеитом
- 4) демодекозом глаз

СЛЕДСТВИЕМ ДЕФИЦИТА ЭНТЕРОКИНАЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) всасывания моносахаридов в кишечнике
- 2) расщепления белка в тонкой кишке
- 3) обмена меди
- 4) образования липопротеинов

ПРИ ВРОЖДЕННОМ НАРУШЕНИИ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЛЕЧЕНИЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) заместительной терапии фолиевой кислотой
- 2) заместительной ферментативной терапии
- 3) элиминационной диете с исключением крахмала и сахарозы
- 4) терапии препаратами меди и цинка

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) лейкоцитоз
- 2) тромбоцитопению
- 3) ретикулоцитоз
- 4) лимфоцитоз

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАСОЧНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЧАСТОТА ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ РАВНА _____ В МИНУТУ

- 1) 20
- 2) 40–60
- 3) 70-80
- 4) 30

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечное отделяемое из пупочной ранки
- 2) кашель и цианоз во время сна
- 3) пенистое отделяемое в первые минуты и часы после рождения
- 4) кашель во время кормления

ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ДОЛЖЕН РАССЧИТЫВАТЬСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ СУТОЧНАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ НЕ ПРЕВЫШАЛА ____ % МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 10

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) бронхолегочной дисплазии
- 2) высокой легочной гипертензии
- 3) метаболического алкалоза
- 4) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свёртывания

К I КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 2) ?-блокаторы
- 3) блокаторы натриевых каналов
- 4) сердечные гликозиды

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интоксикация
- 2) вздутие живота
- 3) пенистое отделяемое из носа и рта
- 4) рвота «фонтаном»

ТЕРАПИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) тиамазола
- 2) альфа-кальцидиола
- 3) L-тироксин
- 4) препаратов, содержащих йод

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лейкопения
- 2) снижение уровня кортизола
- 3) лимфоцитоз
- 4) прямая гипербилирубинемия

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11 β -ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ

- 1) кортизола
- 2) андрогенов
- 3) инсулина
- 4) тиреотропного гормона

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 3 α -ГИДРОКСИСТЕРОИДДЕГИДРОГЕНАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА

- 1) инсулина
- 2) тиреотропного гормона
- 3) андрогенов
- 4) всех групп стероидов в надпочечниках и гонадах

СИНДРОМ ВОЛЬФА-ХИРШХОРНА ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) моногенным
- 2) мультифакториальным
- 3) хромосомным
- 4) митохондриальным

ОСОБЕННОСТЬЮ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая гипоксемия без реакции на дотацию кислорода
- 2) бледность кожи
- 3) тахипное
- 4) стойкий генерализованный цианоз

ВТОРИЧНЫЙ ФИБРОЭЛАСТОЗ ЭНДОКАРДА У НОВОРОЖДЕННОГО СВЯЗАН С

- 1) патологией эндотелия сосудов
- 2) врожденными пороками сердца
- 3) длительно существующими аритмиями
- 4) мутациями генов, кодирующих сократительные белки миокарда

МЕРТВОРЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛОДА ОТ ОРГАНИЗМА МАТЕРИ ПОСРЕДСТВОМ РОДОВ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 22 НЕДЕЛЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 500 Г (ИЛИ <500 Г ПРИ МНОГОПЛОДНЫХ РОДАХ) ЛИБО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА, ПРИ ДЛИНЕ

ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 25 СМ ПРИ ОТСУТСТВИИ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) признаков живорождения
- 2) гримасы
- 3) рефлексов
- 4) дыхательных движений

В СОСТАВ КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ВХОДИТ

- 1) дополнительная дотация жирорастворимых витаминов
- 2) назначение диуретической терапии
- 3) введение стандартного человеческого иммуноглобулина
- 4) назначение ингибиторов циклооксигеназы

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КИШЕЧНИКА ВОЗМОЖНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ, КОТОРОЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) проведении паллиативной операции по Касаи
- 2) резекции патологически измененной части тонкого кишечника
- 3) трансплантации кишечника
- 4) наложении обходного анастомоза по Ру

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) гипотиреоз
- 2) кефалогематому
- 3) пилоростеноз
- 4) полицитемию

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) выраженная гипербилирубинемия, требующая заменного переливания крови
- 2) сепсис
- 3) респираторный дистресс-синдром
- 4) диурез менее 0,6 мл/кг/мин за последние 8 часов

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

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

ЛЕЧЕНИЕ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ

- 1) препаратов цинка
- 2) заместительной ферментативной терапии
- 3) гистидината меди

4) гидроксикобаламина

ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СЛЕЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) таурин
- 2) натуральную слезу
- 3) сульфацетамид
- 4) диклофенак

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) гипергликемию
- 2) гипогликемию
- 3) болезнь Гиршпрунга
- 4) задержку внутриутробного развития плода

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ НЕДОНОШЕННЫМ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ 1250 Г СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ _____ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ИМИ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА 34 НЕДЕЛИ

- 1) фолиевую кислоту
- 2) витамин Е
- 3) ибупрофен
- 4) кофеин

ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЮТ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ _____ ПОЛНЫХ НЕДЕЛЬ

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГЕТЕРОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) мелены, легочного, пупочного кровотечения, внутричерепного кровоизлияния
- 2) петехиальных высыпаний, экхимозов
- 3) гематом различного размера вследствие нарушения целостности сосудов
- 4) множественных экстравазатов

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) повреждения опорно-двигательного аппарата
- 2) тяжелые неврологические нарушения
- 3) быстро развивающиеся злокачественные новообразования
- 4) изменения характера и объема стула

СЖАТИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИЗВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ, РАВНУЮ ПРИМЕРНО ____ ПЕРЕДНЕЗАДНЕГО РАЗМЕРА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1) $\frac{1}{2}$
- 2) $\frac{1}{7}$
- 3) $\frac{1}{5}$
- 4) $\frac{1}{3}$

ЛЕЧЕНИЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ПРОВОДИТСЯ В

- 1) детском (физиологическом) отделении
- 2) отделении хирургии новорожденных
- 3) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей
- 4) амбулаторных условиях

АНЕМИЯ, ВЫЗВАННАЯ ИЗОИММУНИЗАЦИЕЙ МАТЕРИ ЭРИТРОЦИТАРНЫМИ АНТИГЕНАМИ ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) железодефицитной
- 2) постгеморрагической
- 3) гемолитической
- 4) анемией недоношенных

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЕЙ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КРОВИ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 0,88-0,95
- 2) 0,78-0,87
- 3) 0,62-0,75
- 4) 0,97-1,12

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В КАЧЕСТВЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЕЕ НАЧАЛА, А ТАКЖЕ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА

- 1) Сильверман (Silverman)
- 2) Доунс (Downes)
- 3) SOFA
- 4) PELOD-2

ЖИВОРОЖДЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ ПЛОДА ОТ ОРГАНИЗМА МАТЕРИ ПОСРЕДСТВОМ РОДОВ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ 22 НЕДЕЛЬ ПРИ МАССЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО ____ Г (ИЛИ <500 Г ПРИ МНОГОПЛОДНЫХ РОДАХ) ЛИБО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА, ПРИ ДЛИНЕ ТЕЛА НОВОРОЖДЕННОГО 25 СМ ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ (ДЫХАНИЕ, СЕРДЦЕБИЕНИЕ, ПУЛЬСАЦИЯ ПУПОВИНЫ ИЛИ ПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ МУСКУЛАТУРЫ) НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ПЕРЕРЕЗАНА

ЛИ ПУПОВИНА И ОТДЕЛИЛАСЬ ЛИ ПЛАЦЕНТА

- 1) 500
- 2) 750
- 3) 350
- 4) 1000

В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ОПЕРАЦИЯ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ БЕРЕМЕННЫМ ПРОВОДИТСЯ В _____ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 37
- 2) 36
- 3) 40
- 4) 38

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ибупрофен
- 2) кофеин
- 3) допамин
- 4) фолиевую кислоту

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперемии век
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 4) кровянистого отделяемого

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА КРОВИ ПРИ ГЕМОЛИЗЕ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипертрансаминаземией
- 2) увеличением щелочной фосфатазы
- 3) кожным зудом
- 4) уробилинурией

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) «запавший» живот
- 2) отсутствие перистальтики кишечника
- 3) обильное отхождение непереваренного пенистого стула с кислым запахом
- 4) усиленную, видимую на глаз перистальтику кишечника

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ МАНЕВРА «ПРОДЛЕННОЕ РАЗДУВАНИЕ» И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДАЛЬНЕЙШИХ ДЕЙСТВИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ

ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТРАЦИЯ SpO2 И

- 1) артериального давления
- 2) венозного давления
- 3) электрокардиограммы
- 4) частоты сердечных сокращений

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография органов грудной клетки
- 2) доплерэхокардиография
- 3) электрокардиография
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) бледность кожных покровов
- 3) плетора
- 4) милиа

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ КАЗАБАХА - МЕРРИТТА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нейтрофилез
- 2) нормохромная анемия
- 3) повышение скорости оседания эритроцитов
- 4) лейкоцитоз

КРИТЕРИИ ГРУППЫ «В» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) клинически выраженные судороги
- 2) оценку по шкале Апгар ≤ 5 на 10 минуте
- 3) выраженный гипертонус и гипорефлексию
- 4) мышечную гипотонию и гипорефлексию

СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ БРАХИЦЕФАЛИЮ, ПЛОСКОЕ ЛИЦО, МОНГОЛОИДНЫЙ РАЗРЕЗ ГЛАЗ, ШИРОКУЮ ПЕРЕНОСИЦУ, МАКРОГЛОССИЮ, ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА И УМСТВЕННУЮ ОТСТАЛОСТЬ, ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СИНДРОМ

- 1) Дауна
- 2) Ангельмана
- 3) Патау
- 4) Эдвардса

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) терапию антимикробными препаратами широкого спектра действия, особенно

- цефалоспорины третьего поколения и карбапенемами
- 2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
 - 3) терапию нестероидными противовоспалительными препаратами
 - 4) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы

ДЛЯ ОПРЕЛОСТЕЙ III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) покраснение кожи
- 2) наличие пузырьков
- 3) появление эрозий
- 4) образование язвочек

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) синусит
- 2) уретрит
- 3) энтерит
- 4) инфекционно-токсический шок

ОДНОЙ ИЗ ВЕДУЩИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая артериальная гипотензия
- 2) систолический шум недостаточности клапанов
- 3) тахипное
- 4) акроцианоз

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА НОРМЫ ДЛЯ УГЛА β СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 65
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 55

ВЛАЖНОСТЬ В КЮВЕЗЕ У РЕБЕНКА С ГАСТРОШИЗИСОМ ДОЛЖНА БЫТЬ (В %)

- 1) 100
- 2) 60
- 3) 70
- 4) 80

ПРИ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧЕНИЕ ПРОДУКТОВ НА ОСНОВЕ ДРУГИХ ЧУЖЕРОДНЫХ БЕЛКОВ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) уменьшения поверхности всасывания нутриентов
- 2) отсутствия достаточного количества ферментов, необходимых для переваривания белков
- 3) формирования поливалентной сенсibilизации
- 4) риска развития некротизирующего энтероколита

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 1-3
- 2) 4-6
- 3) 7-9
- 4) 10-12

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ КАНДИДОЗНЫЙ

- 1) менингит
- 2) остеомиелит
- 3) стоматит
- 4) перитонит

ЭМПИРИЧЕСКАЯ СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕИДЕНТИФИЦИРОВАННЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ацикловиром
- 2) оксациллином
- 3) цефтазидимом в сочетании с гентамицином
- 4) оксациллином в сочетании с цефотаксимом, последующим курсом амоксициллина/клавулановой кислоты

К ПРИЧИНАМ НИЗКОЙ ПРЕДНАГРУЗКИ, СТЕПЕНИ РАСТЯЖЕНИЯ МИОФИБРИЛЛ МИОКАРДА В КОНЦЕ ДИАСТОЛЫ ОТНОСЯТ

- 1) избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов
- 2) снижение наполнения желудочков сердца
- 3) кровотечение у ребёнка
- 4) высокий уровень эндогенных катехоламинов

ЕСЛИ НЕ УДАЕТСЯ СНЯТЬ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ СПУСТЯ 7-14 ДНЕЙ, ТО ДЛЯ БОЛЕЕ БЫСТРОГО ПЕРЕВОДА С ИНВАЗИВНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НА СРАР/НЕИНВАЗИВНУЮ ИСКУССТВЕННУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ЛЕГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН КОРОТКИЙ КУРС МАЛЫХ ДОЗ

- 1) нестероидных противовоспалительных средств
- 2) кортикостероидов
- 3) антибиотиков
- 4) жирорастворимых витаминов

ПОД ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ НЕФРИТОМ ПОНИМАЮТ НЕФРИТ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) чашечно-лоханочной системы
- 2) почечных лоханок
- 3) соединительной ткани почки
- 4) почечных клубочков

ПОНЯТИЕ «ПЕРСИСТИРУЮЩАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ» ПРАВОМОЧЕН ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ГИПОГЛИКЕМИИ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 7
- 4) 5

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усвоение 90% объема энтерального питания
- 2) скорректированный возраст 37 и более недель
- 3) вес не менее 2500 г
- 4) вес не менее 1800 г

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПЕРТРИПСИНОГЕНЕМИИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДОСТОВЕРНОГО ДИАГНОЗА «МУКОВИСЦИДОЗ» НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) мутации гена фибриллина первого типа
- 2) хромосомного дефекта 7q31 – нарушения активного транспорта хлора/бикарбоната в подвздошной и толстой кишке
- 3) двух значимых мутаций в гене муковисцидозного трансмембранного регулятора проводимости
- 4) делеции короткого плеча 4 хромосомы

АБСОЛЮТНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИСПЛАЗИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) фиброзных наложений
- 2) отложений солей кальция
- 3) воспаления интерстициальной ткани
- 4) гиалинового хряща

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию в третьем триместре беременности
- 2) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 3) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий материальный уровень жизни пациентки

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЭФФЕКТОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ВНУТРИУТРОБНУЮ И ИНТРАНАТАЛЬНУЮ АСПИРАЦИЮ МЕКОНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дилатация дыхательных путей
- 2) повышение активности сурфактанта

- 3) спазм легочных сосудов
- 4) расширение легочных сосудов

В КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИИ ПОСТАНОВКИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА ВХОДЯТ: ШАПОЧКА, МАСКА, _____ ХАЛАТ, СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ И _____ ОБРАБОТКА РУК

- 1) стерильный, гигиеническая
- 2) нестерильный, гигиеническая
- 3) стерильный, хирургическая
- 4) нестерильный, хирургическая

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) гипокальциемия
- 2) алкалоз
- 3) глюкозурия
- 4) гипогликемия

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ВЫВИХ БЕДРА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) врожденного порока развития бедренной кости и тазобедренного сустава
- 2) острого гематогенного остеомиелита проксимального отдела бедра
- 3) спастического нижнего парапареза при детском церебральном параличе
- 4) нарушения иннервации нижних конечностей при spina bifida

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) выраженное угнетение
- 2) подергивание пальцев рук и ног, подбородка
- 3) большой язык, приоткрытый рот
- 4) генерализованные плотные отеки

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) кефалогематому
- 2) синдром Криглера – Наяра II типа
- 3) полицитемию
- 4) пилоростеноз

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ПО ДВУМ ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ: ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И

- 1) наличие двигательной (спонтанной) активности
- 2) цвет кожи ребенка

- 3) наличие (и характер) самостоятельного дыхания
- 4) температура ребенка

СЛЕДСТВИЕМ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение содержания цинка в сыворотке крови
- 2) преобладание бродильных процессов в кишечнике
- 3) мальабсорбция жира и жирорастворимых витаминов
- 4) повышенная секреция натрия и хлора в просвет кишечника

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ПРОИСХОДИЛИ РОДЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕОТЛОЖНО ПЕРЕВОД НОВОРОЖДЕННОГО В _____ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ _____

ПРОФИЛЯ

- 1) инфекционное отделение, педиатрического
- 2) боксированное помещение, акушерского
- 3) реанимационное отделение, акушерского
- 4) отделение патологии новорожденных, акушерского

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА НЕКОМПАКТНОГО МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ЭХО-кардиография
- 2) электрокардиография
- 3) рентгенография органов грудной клетки
- 4) определение кардиоспецифических маркеров

В ДЕБЮТЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО К ПРОЯВЛЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) неоформленный обильный маслянистый зловонный стул
- 2) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 3) наличие пальпаторно определяемого объемного образования в брюшной полости
- 4) умеренное вздутие живота

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГОНОКОККОВОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) отека конъюнктивы
- 2) дистрофии сетчатки
- 3) увеличения лимфоузлов
- 4) белесовато-серой пленки

ПРИ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ЛОЖНОГО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ СОСТАВЛЯЕТ 2-3

- 1) месяца

- 2) дня
- 3) недели
- 4) года

ЛЕЧЕНИЕ ПОЛНЫХ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫХ БЛОКАД ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) назначение антиаритмической терапии
- 2) своевременную установку искусственного водителя ритма
- 3) назначение противосудорожной терапии
- 4) коррекцию порока сердца, вызвавшего данную патологию

КОРРЕКЦИЯ ПАРАМЕТРОВ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ, ОСНОВАННАЯ НА ПОКАЗАТЕЛЯХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГАЗОВ КРОВИ ПРИ ГИПЕРКАПНИИ $P_{aCO_2} > 60$ ММ РТ. СТ., ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ДР НА 10 - 20%, _____ ЧАСТОТЫ ОСЦИЛЯЦИЙ НА 1-2 ГЦ

- 1) уменьшении; уменьшении
- 2) увеличении; увеличении
- 3) уменьшении; увеличении
- 4) увеличении; уменьшении

В МАКСИМАЛЬНО РАННИЕ СРОКИ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) аномальном отхождении левой коронарной артерии от легочной артерии
- 2) дилатационной кардиомиопатии
- 3) синдроме некомпактного миокарда левого желудочка
- 4) гипертрофической кардиомиопатии без обструкции выносящего тракта левого желудочка

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ДАУНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) «шлем древнего воина»
- 2) генерализованная мышечная гипотония
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

К ПОВЕРХНОСТНЫМ КАНДИДОЗАМ НЕ ОТНОСИТСЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА

- 1) кандидоз верхних дыхательных путей
- 2) интертригинозный (пеленочный) дерматит
- 3) кандидозный стоматит
- 4) кандидозный пиелонефрит

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) демодекозом глаз
- 2) офтальморозацеа
- 3) полной колобомой

4) ожогом конъюнктивы

СУТОЧНАЯ ДОЗА АМПИЦИЛЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ)

- 1) 150000
- 2) 10000
- 3) 100000
- 4) 50000

ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ ГРИБАМИ КАНДИДА, РЕЗИСТЕНТНЫМИ К ФЛУКОНАЗОЛУ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) гризеофульвин
- 2) амфотерицин В
- 3) микафунгин
- 4) нистатин

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ АСПЕРГИЛЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) амфотерицином В
- 2) микофунгином
- 3) ванкомицином
- 4) оксациллином

К ПРИЗНАКАМ ЖИВОРОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) многократный крик
- 2) произвольные движения мускулатуры
- 3) безусловные рефлексы
- 4) произвольные движения мускулатуры

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ (СИСТЕМНЫМ) СИМПТОМАМ НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) изменение уровня церебральной активности (возбудимость или вялость)
- 2) адекватное усвоение энтерального питания
- 3) регулярный стул без патологических примесей
- 4) иктеричность кожного покрова и склер

ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В КЮВЕЗЕ У РЕБЕНКА С ГАСТРОШИЗИСОМ ДОЛЖНА БЫТЬ (В °С)

- 1) 37
- 2) 28
- 3) 34
- 4) 30

ПРИ ВТОРИЧНОМ И ТРЕТИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗАХ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА ОСТАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМАТИВНЫХ ЗНАЧЕНИЙ НА ФОНЕ _____ УРОВНЯ Т4

- 1) нормального
- 2) значительно повышенного
- 3) повышенного
- 4) низкого

ПО КЛАССИФИКАЦИИ УОЛША И КЛЕЙГМАНА ВТОРОЙ СТАДИЕЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА (НЭК) У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующий некротизирующий энтероколит
- 2) перитонеальный шок
- 3) подозреваемый некротизирующий энтероколит
- 4) явный некротизирующий энтероколит

ПОД СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к атриовентрикулярному соединению
- 2) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, превышающей верхнюю границу возрастной нормы
- 3) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, находящейся ниже границы возрастной нормы
- 4) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЧТО ПРИВОДИТ К

- 1) снижению синтеза андрогенов
- 2) развитию гиперплазии сетчатой зоны коры надпочечников
- 3) развитию гиперплазии мозгового слоя надпочечников
- 4) гиперпродукции минералкортикоидов

ПОД ТРОМБОЦИТОПАТИЯМИ ПОНИМАЮТ ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ

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

ЕСЛИ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ПРИ СТАНДАРТНОМ ПИКОВОМ ДАВЛЕНИИ У КРУПНЫХ ДЕТЕЙ НЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ЗАМЕТНАЯ ЭКСКУРСИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, В ОЧЕНЬ РЕДКИХ СЛУЧАЯХ МОЖЕТ ПОТРЕБОВАТЬСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ НА ВДОХЕ ДО (В СМ ВОД.СТ.)

- 1) 40
- 2) 30
- 3) 25

4) 20

ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЁННОГО АНЕМИИ СХЕМА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ ДВА ПРЕПАРАТА

- 1) невирапин и ламивудин
- 2) невирапин и зидовудин
- 3) ламивудин и зидовудин
- 4) зидовудин и осельтамивир

К ФОРМАМ МУКОВИСЦИДОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) легочная
- 2) первичная
- 3) синдромальная
- 4) парциальная

К ОСЛОЖНЕНИЮ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоз вены
- 2) пневмоперикард
- 3) грибковая колонизация дистального конца венозного катетера
- 4) экстравазация раствора

РАЗВИТИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИМЕРНО В ПОЛОВИНЕ СЛУЧАЕВ СВЯЗАНО С

- 1) иммунодефицитными состояниями
- 2) врожденным пороком развития желудочно-кишечного тракта
- 3) сенсibilизацией к пищевым аллергенам
- 4) наличием генетического дефекта всасывания макро-и микронутриентов

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) адренкортикотропин
- 2) инсулин
- 3) паратгормон
- 4) дегидроэпиандростерон

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная ахолия стула
- 2) брадикардия
- 3) эктропион
- 4) вялый парез дистального отдела руки

РАННИМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие газа в системе воротной вены
- 2) замедление перистальтики

- 3) прогрессирующий перипортальный фиброз печени
- 4) симптом «двойного пузыря»

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 2) диффузной инфильтрации Гохзингера
- 3) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 4) высокой легочной гипертензии

В КОПРОГРАММЕ ПРИ ДЕФИЦИТЕ САХАРАЗЫ-ИЗОМАЛЬТАЗЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) увеличение уровня стеркобилина
- 2) снижение содержания эластазы
- 3) повышение содержания крахмала
- 4) наличие непереваренных мышечных волокон

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ ЛЕЧЕНИЕ БУДЕТ

- 1) этиотропным
- 2) симптоматическим
- 3) паллиативным
- 4) патогенетическим

К ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТ

- 1) повышение содержания углеводов в стуле
- 2) адипонекроз
- 3) мекониальный илеус
- 4) тромбоцитопению и/или анемию

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____ Г/КГ

- 1) 2,1-2,8
- 2) 0,1-0,3
- 3) 0,4-1,0
- 4) 1,1-2,0

ПЕРМАНЕНТНАЯ ФОРМА САХАРНОГО ДИАБЕТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) повреждением генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 2) изолированной аплазией или гипоплазией β -клеток
- 3) течением гиперпаратиреоза у матери во время беременности
- 4) повреждением генов, ответственных за закладку глоточных карманов

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С

БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОКИСЛЕНИЯ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОТНОСИТСЯ

- 1) дефицит дегидрогеназы ацетилкоэнзима А длинно- и короткоцепочечных жирных кислот
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) пропионовая ацидемия
- 4) болезнь кленового сиропа

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАНДАРТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ КОМПОНЕНТ КРОВИ

- 1) тромбоцитатный концентрат
- 2) плазму крови
- 3) альбумин 20%
- 4) лейкоцитарную массу

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) «ужесточение» параметров вентиляции для недоношенных детей
- 2) повышение аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 3) снижение артериального давления
- 4) нарастание признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) простагландинов
- 2) β -адреноблокаторов
- 3) гемотрансфузии
- 4) инотропных препаратов

СИНОАТРИАЛЬНАЯ БЛОКАДА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синусовой тахикардией
- 2) брадикардией
- 3) фибрилляцией желудочков
- 4) трепетанием предсердий

ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) нейросонографию
- 2) магнитно-резонансную томографию
- 3) компьютерную томографию
- 4) электроэнцефалографию

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) себорейный дерматит
- 2) токсический эпидермальный некролиз
- 3) врожденный буллезный эпидермолиз
- 4) врожденный ихтиоз по типу коллоидного ребенка

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертелоризм
- 2) артериальная гипертензия
- 3) «кошачий» крик
- 4) глухость сердечных тонов

КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ ВКЛЮЧАЕТ _____ ФОРМУ (ПЕРВЫЕ 6-12 ЧАСОВ ЖИЗНИ)

- 1) врожденную
- 2) раннюю неонатальную
- 3) неутонченную
- 4) идиопатическую

ПРИ СТАФИЛОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) отит
- 2) тонзиллит
- 3) склерома
- 4) ринит

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ПРИ ДЕФИЦИТЕ XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ФАКТОРА БОЛЕЕ ЧЕМ НА _____%

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 40

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) одногруппные резус-отрицательные
- 2) O(I) группы резус-отрицательные
- 3) AB(IV) группы резус-положительные
- 4) одногруппные резус-положительные

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА КОНТРОЛЬ ИСПРАВНОСТИ ОБОРУДОВАНИЯ И НАЛИЧИЕ МЕДИКАМЕНТОВ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) санитарка
- 2) заведующий родильным отделением
- 3) дежурный врач-неонатолог
- 4) дежурная акушерка

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ДИСТРИБУТИВНОГО ШОКА ОТНОСИТСЯ

- 1) сепсис
- 2) фето-фетальная трансфузия
- 3) трепетание предсердий
- 4) тампонада сердца

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) гипоплазия мозжечка
- 2) отек мозговой ткани
- 3) субдуральная гематома
- 4) опухоль

СИНДРОМ ХОЛЕСТАЗА ПРИ УРОВНЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА БОЛЕЕ 85,5 МКМОЛЬ/Л ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИАПАЗОНОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРЯМОЙ ФРАКЦИИ БИЛИРУБИНА (В %)

- 1) более 20
- 2) 11-15
- 3) менее 5
- 4) 6-10

У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ФОРМОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ, БЕССИМПТОМНОЙ) ПРИ НОРМАЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ СЛУХОВОГО ТЕСТА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ НАРУШЕНИЯ СЛУХА ФОРМИРУЮТСЯ ПОЗЖЕ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 40
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 25

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЯ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ОБРАЗЕЦ СЫВОРОТКИ ИЛИ ПЛАЗМЫ КРОВИ (ИЛИ ОСТАТОК СЫВОРОТКИ ИЛИ ПЛАЗМЫ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПРЕСС-ТЕСТА) НАПРАВЛЯЕТСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ЛАБОРАТОРИЮ _____ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕРИФИКАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) специализированного по данной патологии перинатального центра
- 2) регионального инфекционного стационара
- 3) центра профилактики и борьбы со СПИДом
- 4) центра по борьбе с особо опасными инфекциями

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ В ЕЖЕДНЕВНОМ КОНТРОЛЕ НЕ НУЖДАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) длина тела
- 2) масса тела
- 3) диурез

4) концентрация глюкозы в крови

РАЗВИТИЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ОТЕКОВ ПО МЕРЕ РАЗВИТИЯ ГИДРЕМИЧЕСКОЙ ФАЗЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ СВЯЗАНО С

- 1) лейкоцитозом
- 2) гипербилирубинемией
- 3) ретикулоцитозом
- 4) гипопропротеинемией

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ВТОРОГО ЭТАПА НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА МУКОВИСЦИДОЗ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстренная госпитализация ребенка и немедленное начало терапии
- 2) повтор скрининга в возрасте 3 месяцев
- 3) проведение потовой пробы
- 4) ДНК-диагностика

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) терапия антибактериальными препаратами
- 2) аплазия β -клеток поджелудочной железы
- 3) неонатальная адренолейкодистрофия
- 4) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина

РАЗОВЫЙ ОБЪЕМ ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ НОВОРОЖДЕННОМУ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1) менее 5
- 2) 20-25
- 3) более 25
- 4) 10-20

СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000 Г РАВНА (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,0-2,5
- 2) 3,0-3,5
- 3) 1,0-1,5
- 4) 3,5-4,0

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РАННЕЙ АНЕМИИ НЕДОНОШЕННЫХ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, ОТНОСЯТ

- 1) показатель ретикулоцитов 5%
- 2) повышение показателя эритропоэтина в сыворотке крови
- 3) снижение показателя эритропоэтина в сыворотке крови
- 4) показатель ретикулоцитов 10%

ВВЕДЕНИЕ ПРИКОРМА У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, ПРОВОДИТСЯ МЕДЛЕННО, ПОСТЕПЕННО, НАЧИНАЯ С _____ СКОРРЕКТИРОВАННЫХ МЕСЯЦЕВ

- 1) 4-6
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 8-9

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ректороманоскопия
- 2) ультразвуковое исследование брюшной полости
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 4) обзорная рентгенография органов брюшной полости

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение времени свертывания крови
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) повышение времени кровотечения
- 4) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени

ПОД ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ПОНИМАЮТ

- 1) выбрасываемую в систолу долю объёма крови, заполняющую левый желудочек в диастолу
- 2) выбрасываемую в систолу долю объёма крови, заполняющую правый желудочек в диастолу
- 3) количество крови, выбрасываемое за одну минуту
- 4) объём крови, выбрасываемый за одно сокращение

ПОД ЗАЩИТНЫМ РЕФЛЕКСОМ НОВОРОЖДЁННОГО ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС, ОТНОСЯЩИЙСЯ К СПИНАЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ АВТОМАТИЗМАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ

- 1) рефлекторным поворотом головы в сторону, если новорождённого положить на живот
- 2) выпрямляем туловища и опорой полусогнутых ног на полной стопе, совершением шаговых движений при наклоне тела вперед
- 3) спонтанным ползанием, в ответ на положение новорожденного на животе (голова по средней линии) при фиксации ладонью врача стоп ребенка
- 4) сильным обхватыванием пальцев врача при надавливании на ладони новорожденного

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) изолированный дефицит глюкокортикоидов
- 2) аплазия б-клеток поджелудочной железы

- 3) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 4) терапия антибактериальными препаратами

ПРИ УПОРНЫХ СРЫГИВАНИЯХ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ДИСКИНЕЗИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

- 1) нейросонография
- 2) ультразвуковое исследование (проба с едой)
- 3) компьютерная томография органов брюшной полости
- 4) рентгенография органов брюшной полости с контрастированием

ГНОЙНЫЙ ОМФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) гнойного отделяемого, отека и гиперемии пупочного кольца
- 2) отека, инфильтрации, образованием язв на дне пупочной ранки
- 3) избыточной грануляции грибовидной формы
- 4) гранулирующей раны со скудным серозным отделяемым

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В КАЛИИ У ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА (С НАЧАЛА ВТОРОЙ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ) СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/КГ)

- 1) 0,5-1,0
- 2) 2,0-2,5
- 3) 1,5-2,0
- 4) 3,0-4,0

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕЗРЕЛОСТИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ У МЛАДЕНЦЕВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) кокситную гипсовую повязку
- 2) облегченную гипсовую повязку
- 3) постоянно фиксирующую абдукционную шину-распорку
- 4) широкое пеленание

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» МОНИТОРИНГА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ РЕАНИМАЦИИ И СТАБИЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ SpO₂ МЕТОДОМ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ И

- 1) электрокардиограммы
- 2) частоты сердечных сокращений
- 3) венозного давления
- 4) артериального давления

У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЛЮБОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБ И КОНТРОЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОИЗВОДИТСЯ ЗАБОР КРОВИ В ОБЪЕМЕ (В МЛ)

- 1) не более 1,5
- 2) 5,0

- 3) 3,0
- 4) не менее 6,5

СОГЛАСНО «ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)», УТВЕРЖДЕННОМУ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 1 НОЯБРЯ 2012 Г. № 572Н, ОТСРОЧЕННОЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ 30 ДО (В СЕКУНДАХ)

- 1) 180
- 2) 60
- 3) 120
- 4) 90

ОДНИМ ИЗ СПЕЦИФИЧНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

- 1) экскреции 17-кетостероидов с мочой
- 2) креатинина в крови
- 3) соматотропного гормона в крови
- 4) паратгормона в крови

ХАРАКТЕРНЫМ СВОЙСТВОМ ТРАНЗИТОРНОГО ТАХИПНОЭ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрое снижение потребности в дополнительной оксигенации на фоне проведения СРАР
- 2) отсутствие показаний для введения экзогенного сурфактанта
- 3) развитие чаще после родоразрешения путем кесарева сечения
- 4) наличие положительных маркеров воспалительного процесса

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭРИТРОДЕРМИЮ ЛЕЙНЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патология слуха
- 2) сильный зуд
- 3) расстройство зрения
- 4) диспептический стул

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ РЕБЕНКА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОИСХОДИТ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 15-25
- 2) 70-80
- 3) 50-60
- 4) 5-10

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 2) некорректное заполнение результатов обследования на ВИЧ-инфекцию (указана дата забора крови, а не дата выполнения анализа)
- 3) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий социальный уровень жизни пациентки

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ИЛИ ПРИ ОТСУТСТВИИ В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТА С АНТИАНАЭРОБНОЙ АКТИВНОСТЬЮ В ТЕРАПИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОБАВЛЕН

- 1) блеомицин
- 2) тетрациклин
- 3) рифампицин
- 4) метронидазол

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо
- 3) мегалобластную анемию
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы влево

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

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

ЕСЛИ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УРОВНЯ ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫШЕ 50-100 МЕД/Л БЫЛА НАЧАТА ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ L-ТИРОКСИНОМ, В ДАЛЬНЕЙШЕМ ПОЛУЧЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ТТГ И Т4 В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ, - ТАКТИКА ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) проведении радиойодотерапии
- 2) продолжении заместительной терапии
- 3) отмене заместительной терапии
- 4) начале тиреостатической терапии

МАНИФЕСТАЦИИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) стойким генерализованным цианозом
- 2) тахипное, дыхательной недостаточностью
- 3) резкой гипоксемией (без реакции на дотацию кислорода)
- 4) нарушением ритма сердца (тахикардия, брадикардия)

НЕМЕДЛЕННОЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ У РЕБЕНКА С ОТЕЧНОЙ ФОРМОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

- 1) гиперволемии
- 2) гипогликемии
- 3) анемии
- 4) гипопротеинемии

МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический анализ крови
- 2) культуральный метод
- 3) определение уровня белков острой фазы
- 4) определение группы крови

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) нейтрофилез
- 2) тромбоцитопению
- 3) лимфоцитоз
- 4) анемию

ПРИ ВТОРИЧНЫХ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯХ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственный механизм
- 2) основное заболевание
- 3) антигенная несовместимость тромбоцитов плода и матери
- 4) дефицит VII фактора свертывания

ПРИ ВТОРИЧНЫХ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯХ ПРИЧИНОЙ КРОВОТОЧИВОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антигенная несовместимость тромбоцитов плода и матери
- 2) наследственный механизм
- 3) нарушение функции тромбоцитов
- 4) дефицит VII фактора свертывания

РАЗНИЦА В КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ПРИ ОСТРОМ ФЕТА-ФЕТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ У БЛИЗНЕЦОВ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (В Г/Л)

- 1) 20
- 2) 50
- 3) 40
- 4) 30

СВЕДЕНИЯ О ПЕРВОЙ ПРИВИВКЕ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В, ПОЛУЧЕННОЙ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ (ДАТА, ДОЗА, СЕРИЯ, СРОК ГОДНОСТИ), НЕ УКАЗЫВАЮТСЯ В

- 1) карте профилактических прививок (форма № 063/у)
- 2) истории развития ребенка (форма № 112/у)
- 3) истории родов женщины
- 4) обменной карте родильницы

КАРДИОТОРАКАЛЬНЫЙ ИНДЕКС ПРИ ФИБРОЭЛАТОЗЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) 0,40-0,48
- 2) более 0,60
- 3) 0,50-0,58
- 4) менее 0,40

У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ И ДРУГИМИ ДИФFUЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ИМЕЮТ МЕСТО ТРАНЗИТОРНЫЕ КОЖНЫЕ ВОЛЧАНОЧНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, А ТАКЖЕ

- 1) лейкопения
- 2) поражение органа зрения
- 3) нейтрофилез
- 4) полицитемия

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 2) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 3) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 4) снижение уровня различных компонентов комплемента

СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1500-2000 Г РАВНА (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,0-3,0
- 2) 3,1-3,5
- 3) 3,5-4,0
- 4) 1,0-1,5

СУТОЧНАЯ ДОЗА ОКСАЦИЛЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД/КГ)

- 1) 50000
- 2) 150000
- 3) 10000
- 4) 100000

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ РЕБЕНКУ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЕСЛИ ГРУППА КРОВИ МАТЕРИ O(I), А РЕБЕНКА B(III), ПО АВО СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГРУППА КРОВИ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ

- 1) A(II)
- 2) O(I)
- 3) AB(IV)
- 4) B(III)

К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЁННЫХ ОТНОСЯТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- 1) вен пищевода
- 2) правой сонной артерии
- 3) правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 4) внутригрудного лимфатического протока

В ДЕБЮТЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО К ПРОЯВЛЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) наличие пальпаторно определяемого объемного образования в брюшной полости
- 2) массивную водянистую диарею, приводящую к быстрой дегидратации
- 3) появление и/или увеличение объема застойного содержимого в желудке
- 4) массивное желудочное кровотечение

К ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ НА СТАДИИ МЕСТНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ

- 1) сглаженность контуров пораженного сустава
- 2) кольцевидная или полициклическая эритема над пораженным суставом
- 3) фебрильная лихорадка
- 4) флегмона мягких тканей вокруг пораженного участка кости

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) диабетическую фетопатию
- 2) синдром Жильбера
- 3) дефицит гексокиназы
- 4) пилоростеноз

ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОСТАЕТСЯ НИЖЕ 3 ММОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ УВЕЛИЧИТЬ УГЛЕВОДНУЮ НАГРУЗКУ НА (В МГ/КГ/ МИН)

- 1) 1,5
- 2) 1,0
- 3) 2,0
- 4) 0,5

ПРИ РАЗВИТИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЕННОГО ТРЕБУЕТСЯ ЭКСТРЕННОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПУТЕМ ИНФУЗИИ РАСТВОРА

- 1) альбумина 10%
- 2) липофундина 20%

- 3) глюкозы 5%
- 4) NaCl 0,9%

ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ВРОЖДЕННОМ ВЫВИХЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) стопа-качалка
- 2) асимметрия кожных складок
- 3) сколиоз
- 4) гиперемия кожи над тазобедренным суставом

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) признаков инфекционно-токсического шока
- 4) фарингита

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМОМ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушения зрения
- 2) судороги
- 3) проявления сенсорной тугоухости
- 4) поражения кожи

ЕСЛИ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ КОНТРОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ 2,2 ММОЛЬ/Л, СЛЕДУЕТ БОЛЮСНО ВВЕСТИ РАСТВОР ГЛЮКОЗЫ 10% ИЗ РАСЧЕТА _____ МЛ/КГ

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 2,0
- 4) 1,0

ЭКСТРАСИСТОЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением проведения импульса от синусового узла к предсердиям
- 2) преждевременным по отношению к основному ритму возбуждением и сокращением сердца, задаваемым импульсом, исходящим из различных участков проводящей системы сердца
- 3) постепенным от цикла к циклу перемещением источника ритма от синусового узла к атриовентрикулярному соединению
- 4) внезапно начинающимся и внезапно заканчивающимся приступом учащения сердечного ритма с ЧСС 140-250 в минуту при сохранении в большинстве случаев правильного регулярного ритма

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество CD4+ -лимфоцитов в последнем анализе перед родами < 500 мкл-1
- 2) уровень РНК ВИЧ выше 1000 копий/мл в последнем анализе перед родами
- 3) отказ женщины от физиологических родов
- 4) уровень РНК ВИЧ выше 2000 копий/мл в последнем анализе перед родами

ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЗЫВАЮТ СНИЖЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НИЖЕ _____×10⁹/л

- 1) 180
- 2) 200
- 3) 160
- 4) 150

ПОД ПИЛОРОСТЕНОЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) непроходимость кишечника выше Трейтцевой связки
- 2) аномалию развития, обусловленную нарушением процесса вращения кишечника на ранней стадии эмбрионального развития и после рождения и проявляющуюся симптомами полной или частичной кишечной непроходимости
- 3) дефект брюшной стенки справа от пуповины протяженностью от 2 до 4 см, через который происходит эвентрация внутренних органов
- 4) сужение привратника желудка, затрудняющее его опорожнение и обусловленное аномалией развития желудка в виде гипертрофии, гиперплазии и нарушения иннервации мышц привратника

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) слезотечения
- 2) гнойного отделяемого
- 3) лагофтальма
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ГИПОФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение времени свертывания крови
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) повышение времени кровотечения
- 4) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени

К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНО-ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ОТ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) родоразрешение путем кесарева сечения
- 2) синдром Алажилль
- 3) ВИЧ-инфекция у матери
- 4) наличие в крови HBsAg у матери

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ

ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) поперечной ободочной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

ГИПОФИЗ ОТВЕЧАЕТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) фолликулостимулирующий гормон
- 2) Т3
- 3) Т4
- 4) паратгормон

ОСНОВОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- 1) противовирусная
- 2) антибактериальная
- 3) антианемическая
- 4) цитостатическая

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА В ПОЗДНИЙ ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) развитию пороков, несовместимых с жизнью
- 2) поражению отдельных органов и систем
- 3) образованию монозиготных близнецов
- 4) формированию хромосомных аномалий

ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ СЧИТАЕТСЯ ПОЛНЫМ, КОГДА ВСЕ НУТРИЕНТЫ ВВОДЯТСЯ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ В КОЛИЧЕСТВАХ, _____ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЕНКА

- 1) превышающих половину
- 2) соответствующих 100%
- 3) превышающих 80%
- 4) превышающих 90%

ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) бактериурию
- 2) эритроцитурию
- 3) протеинурию
- 4) оксалатурию

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИАРИТМИИ У ПЛОДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) нимесулид

- 2) атропин
- 3) дигоксин
- 4) спиронолактон

ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слизь в стуле
- 2) стул по типу «зеленой тины»
- 3) рвота, возникающая в первый день (часы) жизни
- 4) рвота, впервые возникающая на пятый день жизни

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ХРОМНОСТЬ ЭРИТРОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) форма эритроцитов
- 2) средний объем эритроцита
- 3) среднее содержание гемоглобина в эритроците
- 4) количество ретикулоцитов

К ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОГЛАСНО ЭТИОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) классический
- 2) вирусный
- 3) смешанный
- 4) сезонный

УМЕНЬШЕНИЕ АДСОРБИРУЮЩЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КИШЕЧНИКА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) изменения микроструктуры слизистой оболочки
- 2) раннего начала трофического энтерального питания у недоношенных детей
- 3) наличия гастроэзофагеального рефлюкса
- 4) нарушения состава кишечного микробиоценоза

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) напряжения крыльев носа, раздувания щек (дыхание «трубача») в процессе самостоятельного дыхания
- 2) инспираторной одышки
- 3) нарастающей потребности в дополнительной оксигенации после рождения
- 4) ослабления дыхания, крепитирующих хрипов при аускультации в легких

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСИТСЯ

- 1) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) гипертелоризм
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) висцеромегалия

СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750 Г РАВНА (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 2,5-3,0
- 2) 2,0-2,3
- 3) 1,0-1,3
- 4) 1,5-2,0

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) типичная везикулезная сыпь
- 2) миокардит
- 3) менингоэнцефалит
- 4) поражение печени и желчевыводящих путей

СТАРТОВАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 3,5
- 3) 0,5
- 4) 2,0-3,0

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) генерализованную гиперемию кожи
- 2) рвоту, частый жидкий стул, развитие эксикоза
- 3) гипертелоризм
- 4) «кошачий» крик

ОДНИМ ИЗ СПЕЦИФИЧНЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- 1) соматотропного гормона
- 2) паратгормона
- 3) тиреотропного гормона
- 4) адренокортикотропного гормона

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) грубый голос
- 2) моча оставляет на пеленках «крахмальные пятна»
- 3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 4) экзофтальм

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительная брадикардия

- 2) генерализованный цианоз
- 3) повышение диастолического артериального давления
- 4) снижение диастолического артериального давления

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ГИПОТИРЕОЗА НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ С

- 1) врожденной надпочечниковой недостаточностью
- 2) крипторхизмом
- 3) гипертиреозом
- 4) гипопитуитаризмом

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ СМЕШИВАНИЯ ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩЕЙ СЫВОРОТКИ С КРОВЬЮ НОВОРОЖДЕННОГО И ПОКАЧИВАНИЯ ПЛАСТИНКИ

- 1) 30 секунд
- 2) 5 минут
- 3) 30 минут
- 4) 15 минут

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение активности трансаминаз
- 2) увеличение концентрации общего билирубина за счет непрямой фракции
- 3) снижение активности щелочной фосфатазы
- 4) тромбоцитопения

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ДЕФИЦИТЕ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЬКО ПРИ СОДЕРЖАНИИ ФАКТОРА В КРОВИ МЕНЕЕ _____ % НОРМЫ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ II-III СТАДИЯХ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) перорального приема раствора глюкозы
- 2) ректальных свечей с парацетамолом
- 3) наркотических анальгетиков
- 4) внутримышечного введения кеторолака

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительный прокальцитониновый тест в первые 48 часов жизни
- 2) наличие очаговых и/или инфильтративных теней на рентгенограмме

- 3) повышение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни
- 4) положительный прокальцитонинный тест в первые 24 часа жизни

В ОСНОВЕ МЕТОДА ОЦЕНКИ ВЫЗВАННЫХ СЛУХОВЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ЛЕЖИТ

- 1) регистрация специфической электрической активности слухового нерва и различных структур ствола мозга
- 2) регистрация слабых звуковых колебаний, генерируемых улиткой в наружном слуховом проходе с помощью высокочувствительного микрофона
- 3) анализ проявлений комплексной ориентировочной безусловно-рефлекторной (моторной оборонительной) реакции в ответ на звуковой стимул
- 4) измерение зависимости акустической проводимости от давления воздуха в наружном слуховом проходе

В ОСТРОЙ СТАДИИ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ, СВЯЗАННОГО С УМЕНЬШЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТИ ВСАСЫВАНИЯ, ДЛЯ НАЧАЛА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) адаптированную молочную смесь
- 2) глюкозо-солевой раствор
- 3) молочную смесь на основе аминокислот
- 4) материнское или донорское грудное молоко

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие импланта в грудной железе
- 2) острая вирусная инфекция у матери
- 3) ВИЧ-инфекция у матери
- 4) недостаточная жирность грудного молока

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сердечные гликозиды
- 2) β -блокаторы
- 3) нестероидные противовоспалительные
- 4) вазодилататоры

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЗ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА, ПРОВОДИМОГО В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, ВХОДИТ

- 1) гемофилия
- 2) муковисцидоз
- 3) синдром Клайнфельтера
- 4) синдром Дауна

С ЦЕЛЬЮ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭРИТРОДЕРМИИ ЛЕЙНЕРА НАЗНАЧАЮТ ВИТАМИНЫ

- 1) С и D
- 2) PP и B12

- 3) В1 и В2
- 4) А и Е

ДЛЯ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) серозного отделяемого
- 2) поражения кожи лба
- 3) изъязвления роговицы
- 4) кровянистого отделяемого

К ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперемия, локальная гипертермия и отек мягких тканей сустава
- 2) фебрильная лихорадка
- 3) резкое ухудшение самочувствия ребенка
- 4) появление кольцевидной или полициклической эритемы над зоной поражения

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственный гемоконтактный
- 2) вертикальный
- 3) контактный
- 4) аэрогенный

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) инфузия инсулина
- 2) незрелость клеток печени
- 3) гиперальдостеронизм
- 4) респираторный ацидоз

ВРОЖДЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ЭНТЕРОКИНАЗЫ МАНИФЕСТИРУЕТ

- 1) срыгиваниями и рвотой
- 2) водянистой диареей
- 3) стеатореей
- 4) полиурией

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) бессимптомное течение
- 2) рвоту «фонтаном»
- 3) отсутствие мекония
- 4) пенистое отделяемое из носа и рта

ДЕФИЦИТ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЕФЕКТОМ СИНТЕЗА

- 1) проконвертина
- 2) фибриногена
- 3) протромбина
- 4) фактора Хагемана

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нормальное протромбиновое время
- 2) укорочение активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) нормальный уровень фибриногена
- 4) повышение времени свертывания крови

К ВОЗМОЖНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЁННЫХ ОТНОСЯТ ПОВРЕЖДЕНИЕ

- 1) правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 2) гортанного нерва
- 3) правой сонной артерии
- 4) вен пищевода

ПРИ НАЛИЧИИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ДИСТАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) поступление контрастного вещества в трахею
- 3) наличие уровней жидкости в широких петлях кишечника
- 4) хорошее газонаполнение желудка и кишечных петель

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вес не менее 2500 г
- 2) скорректированный возраст 37 и более недель
- 3) готовность семьи к уходу за ребенком
- 4) количество эпизодов апноэ в течение суток не более 2

ОЦЕНКА НАЛИЧИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА И ЕГО ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ИБУПРОФЕНА

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) лихорадку

- 2) симметричную полиморфную сыпь
- 3) конъюгационную желтуху
- 4) диарею

ПЛАНОВАЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ УЧАСТКОВЫХ, ВРАЧЕЙ

_____ И ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМ НОМЕНКЛАТУРОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ И ПОСЛЕВУЗОВСКИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, УТВЕРЖДЕННОЙ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 23 АПРЕЛЯ 2009 Г. № 210Н

- 1) -неонатологов
- 2) общей практики (семейных врачей)
- 3) учреждений акушерского профиля
- 4) -терапевтов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ МАССА ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 1800
- 2) 2400
- 3) 2000
- 4) 2200

ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) латентный
- 2) подострый
- 3) вторичный
- 4) первичный

ВРЕМЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПОЛНОСТЬЮ БЕЗЛАКТОЗНОЙ ДИЕТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОПРАВДАНО В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ

- 1) отечного синдрома
- 2) дыхательной недостаточности
- 3) анемии
- 4) эксикоза

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) способность поддержания температуры тела в открытой кроватке
- 2) стабильная прибавка веса не менее 10 г/день
- 3) количество эпизодов апноэ в течение суток не более 2

4) вес не менее 2500 г

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ПАТАУ, ОТНОСИТСЯ

- 1) тугоухость
- 2) незаращение верхней губы и/или неба
- 3) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 4) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ С КИШЕЧНЫМ СВИЩЕМ ПУПКА ДОЛЖНЫ ПЕРЕВОДИТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) новорожденных
- 2) патологии новорожденных
- 3) детской хирургии
- 4) реанимации и интенсивной терапии

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ЭВЕНТРИРОВАННЫМ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) легкое
- 2) сердце
- 3) желудок
- 4) тимус

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) уретрит
- 3) поражение слизистой носа
- 4) энтерит

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ – ГАСТРОШИЗИСОМ – ТАКТИКА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наложение скобы на уровне 8-10 см от пупочного кольца
- 2) использование неопудренных тальком стерильных перчаток
- 3) введение миорелаксантов и интубации трахеи
- 4) расположение пуповины со скобой за пределами пакета

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) длительную инфузионную терапию раствором глюкозы 5%
- 2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 3) течение некротизирующего энтероколита
- 4) бронхолегочную дисплазию

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПОСТГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) застойная сердечная недостаточность
- 2) нарушение периферической перфузии
- 3) острый респираторный дистресс-синдром
- 4) гипервозбудимость центральной нервной системы

ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кортизона ацетат
- 2) инсулин
- 3) дексаметазона натрия фосфат
- 4) тиамазол

ПОЛНУЮ ПОПЕРЕЧНУЮ БЛОКАДУ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ К АРИТМИЯМ

- 1) перспективным и доброкачественным
- 2) неперспективным и злокачественным
- 3) физиологическим
- 4) случайным

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НОВОРОЖДЕННОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАННИЙ ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абсолютная нейтропения у матери
- 2) безводный промежуток у матери более 20 часов
- 3) наличие хирургических вмешательств во время беременности
- 4) недостаточное специфическое лечение матери

В НОРМЕ ЗАКРЫТИЕ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ _____ ЧАСОВ ЖИЗНИ

- 1) 12-18
- 2) 24-48
- 3) 9-10
- 4) 3-6

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) поражение периферических нервов
- 2) фотосенсибилизацию
- 3) нарушение функции щитовидной железы
- 4) брадикардию вплоть до асистолии

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ) НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) врожденный гипертиреоз
- 2) синдром Дауна
- 3) врожденный гипотиреоз

4) гемофилия

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ НЕИНВАЗИВНОЙ НАЗАЛЬНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шок
- 2) нарастание дыхательных нарушений до 3 и более баллов по шкале Сильвермана
- 3) увеличение потребности в $FiO_2 > 0,4$ на СРАР
- 4) состояние после экстубации (в том числе и после использования метода INSURE)

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДАННЫЕ О

- 1) кровотоке в верхней полой вене
- 2) сердечном выбросе
- 3) фракции укорочения
- 4) минутном объеме кровотока

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОФЕИН В ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 5

ПРИ ВТОРИЧНОМ И ТРЕТИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗАХ УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА

- 1) снижен
- 2) значительно снижен
- 3) повышен
- 4) нормальный

ПРИ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипоксически-ишемической энцефалопатии
- 2) множественных врожденных пороков развития
- 3) признаков системной воспалительной реакции
- 4) кожных и респираторных проявлений

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) переносимость
- 2) гипертермию у матери в родах
- 3) гестационный сахарный диабет у женщины
- 4) транзиторное тахипноэ

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) фатерова соска
- 2) толстой кишки
- 3) пилорического отдела желудка
- 4) двенадцатиперстной кишки

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) удовлетворительное состояние ребенка
- 2) цвет кожных покровов может быть желтым, лимонным, с зеленым оттенком
- 3) отсутствие клинико-лабораторных признаков анемии или полицитемии
- 4) размеры печени и селезенки не увеличены

ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОДРАЗУМЕВАЕТ _____ ВЕРОЯТНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ТЕСТА ПРИ _____ НАРУШЕНИЯ СЛУХА

- 1) высокую; наличии
- 2) низкую; наличии
- 3) низкую; отсутствию
- 4) высокую; отсутствию

ДИАГНОЗ «ПОЛИЦИТЕМИЯ» ПРАВОМОЧЕН У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ВЕНОЗНЫЙ ГЕМАТОКРИТ ____ % И ВЫШЕ

- 1) 60
- 2) 65
- 3) 50
- 4) 55

ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) костей и суставов
- 2) кожи
- 3) мочеполовой системы
- 4) нижних дыхательных путей

ОРГАНОМ, ОТВЕЧАЮЩИМ ЗА СЕКРЕЦИЮ ЭРИТРОПОЭТИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сердце
- 2) почка
- 3) головной мозг
- 4) кишечник

ЗАБОР ОБРАЗЦОВ КРОВИ ДЛЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В/ВО

- 1) всех государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения

- 2) в единой генетической лаборатории
- 3) женских консультациях
- 4) государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь женщинам в период родов и детских поликлиниках

К МЕТАБОЛИЧЕСКОМУ НАРУШЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) гипергликемия
- 3) гипогликемия
- 4) гипермагниемия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) неонатальной красной волчанкой
- 2) синдромом Блоха-Сульцбергера
- 3) врожденным сифилисом
- 4) ветряной оспой

ПРИ МАЛЕЙШЕМ ПОДОЗРЕНИИ НА АТРЕЗИЮ ПИЩЕВОДА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2) очистительная клизма
- 3) зондирование желудка
- 4) постановка воздуховода

С ПОМОЩЬЮ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) особенности строения билиарной системы
- 2) гиперчувствительность к белку коровьего молока
- 3) патологию прямой кишки
- 4) гастроэзофагеальный рефлюкс

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический
- 2) первичный
- 3) латентный
- 4) ранний

ПОД ГИПОФИБРИНОГЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ НАСЛЕДСТВЕННУЮ КОАГУЛОПАТИЮ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩУЮСЯ _____ ФИБРИНОГЕНА В КРОВИ

- 1) функциональной неполноценностью
- 2) низким содержанием
- 3) крайне высоким уровнем
- 4) отсутствием

ПРИ ВЕДЕНИИ РОДОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РОДОВ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 8
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 12

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение протромбинового времени
- 2) нормальное протромбиновое время
- 3) нормальный уровень фибриногена
- 4) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время

К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ТУГОУХОСТИ И ГЛУХОТЫ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ОТНОСЯТ

- 1) организацию антенатального скрининга для выявления TORCH-инфекций у матери и их своевременной профилактики у плода
- 2) профилактику и лечение внутриутробной и интранатальной гипоксии плода
- 3) сокращение частоты использования и тщательный контроль за применением антибиотиков с ототоксическим эффектом
- 4) медико-генетическое консультирование семейных пар, один из членов которой имеет нарушение слуха, для оценки степени риска рождения ребенка с тугоухостью

РЕФЛЕКС ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОХОДКИ НОВОРОЖДЕННЫХ В НОРМЕ УГАСАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 6

ПРИ ИНФАРКТЕ ПОЧЕК МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ

- 1) воспаление мягких тканей и подкожно-жировой клетчатки поясничной области
- 2) полиурия
- 3) гепатоспленомегалия
- 4) острая почечная недостаточность

К ОСНОВНЫМ МЕТОДИКАМ ПРОВЕДЕНИЯ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) регистрацию задержанной вызванной отоакустической эмиссии
- 2) проведение молекулярно-генетического исследования на мутации в гене GJB2
- 3) экстратимпанальную электрокохлеографию
- 4) магнитно-резонансную томографию внутреннего уха и/или компьютерную томографию височных костей

**ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У
НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) признаков инфекционно-токсического шока
- 2) серозного отделяемого
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

**К ОДНОЙ ИЗ ВЕДУЩИХ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ
КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) резкую артериальную гипотензию
- 2) периферические отёки
- 3) дыхательную недостаточность
- 4) стойкий генерализованный цианоз

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И _____
СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О ДАЛЬНЕЙШИХ ДЕЙСТВИЯХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) спонтанной двигательной активности
- 2) электрокардиограммы
- 3) уровня насыщения крови кислородом
- 4) цвета кожного покрова

**К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ
ОТНОСЯТ**

- 1) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 2) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или метаболических нарушений
- 3) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 4) наличие синдрома, ассоциированного с нарушением слуха

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) масса тела при рождении менее 3500 г
- 2) наличие больного туберкулезом родственника
- 3) задержка внутриутробного развития
- 4) иммунодефицитное состояние (первичное)

МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) макрогематурией
- 2) снижением плотности мочи
- 3) глюкозурией
- 4) лейкоцитурией

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЭФФЕКТОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ВНУТРИУТРОБНУЮ И
ИНТРАНАТАЛЬНУЮ АСПИРАЦИЮ МЕКОНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение легочных сосудов
- 2) дилатация дыхательных путей
- 3) повышение активности сурфактанта
- 4) снижение активности сурфактанта

ПОЯВЛЕНИЕ СЕРОВАТОГО ОТТЕНКА КОЖИ ПРИ ЖЕЛТУХЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О ТЕЧЕНИИ

- 1) сепсиса
- 2) гемолиза
- 3) холестаза
- 4) синдрома Алажиля

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) повышение времени кровотечения
- 4) удлинение времени свертывания крови

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень спонтанной пролиферации неонатальных лимфоцитов
- 2) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров
- 4) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного

ТАКТИКА ПРИ ГЕТЕРОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ СОСТОИТ В

- 1) отмене лекарственных средств
- 2) введении аминокaproновой кислоты
- 3) назначении викасола 1%
- 4) переливании свежзамороженной плазмы

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ослабление бронхо-сосудистого рисунка на рентгенограмме
- 2) отрицательный прокальцитонинный тест
- 3) усиление бронхо-сосудистого рисунка на рентгенограмме
- 4) уровень лейкоцитов в крови выше $15 \times 10^9 / \text{л}$

СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ВЫЗВАННОМ HERPES SIMPLEX, ADENOVIRUS, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацикловир

- 2) оксациллин
- 3) цефотаксим
- 4) цефтриаксон

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЗИДОВУДИНОМ ПРОВОДИТСЯ ПО ОСНОВНОЙ СХЕМЕ _____ 2 РАЗА В СУТКИ (КАЖДЫЕ 12 ЧАСОВ)

- 1) 0,006 г (0,6 мл)/кг
- 2) 0,004 г (0,4 мл)/кг
- 3) 0,002 г (0,2 мл)/кг
- 4) 0,001 г (0,1 мл)/кг

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСЯТ

- 1) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины
- 2) тугоухость
- 3) дефекты развития дермальной кожи
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

ИНГИБИТОРОМ СИНТЕЗА ПРОСТАГЛАНДИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбумин
- 2) ибупрофен
- 3) адреналин
- 4) допамин

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ФЕНОТИПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМАЛЬНОЙ ФЕНОТИПИЧЕСКОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) атрезию анального отверстия с наличием свища
- 2) расщелину твёрдого нёба
- 3) наличие мягких, легко выпадающих волос
- 4) полидактилию

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 27 ДЕКАБРЯ 2011 Г. № 1687Н «О МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЯХ РОЖДЕНИЯ, ФОРМЕ ДОКУМЕНТА О РОЖДЕНИИ И ПОРЯДКЕ ЕГО ВЫДАЧИ» МЕРТВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное изгнание или извлечение продукта зачатия из организма матери при сроке беременности более 22 недель при отсутствии более 2 признаков живорожденности
- 2) смерть продукта зачатия до его полного изгнания или извлечения из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности, массе тела и длине ребенка
- 3) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при

отсутствии у новорожденного признаков живорождения

4) внутриутробную гибель плода во время беременности при сроке гестации более 8, но менее 42 недель до его полного изгнания или извлечения из организма матери

ПОД ФИБРОЭЛАСТОЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) диффузное утолщение эндокарда одной или более сердечных камер
- 2) разрушение клеток миокарда и замещение их соединительной тканью
- 3) гипертрофию клапанного аппарата сердца
- 4) расширение фиброзного кольца атрио-вентрикулярных клапанов

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) определение содержания противокраснушных антител в крови матери
- 2) иммуногистохимический анализ биоптатов костного мозга
- 3) метод «парных сывороток»
- 4) полимеразная цепная реакция (моча и фарингеальный секрет)

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЮМБАЛЬНОГО ПУНКТАТА ОТНОСИТСЯ

- 1) положительная ЦМВ ДНК
- 2) выраженное повышение количества эритроцитов
- 3) снижение уровня рН
- 4) снижение уровня глюкозы менее 2,2 ммоль/л

ПРИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ ПРЕПАРАТЫ

- 1) широкого спектра действия
- 2) природного происхождения
- 3) с возможностью внутривенного пути введения
- 4) с пероральным путем введения

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УРОВНЯ ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ 10-20 МЕ/Л, А Т4 – НИЖЕ 120 НМОЛЬ/Л, ТАКТИКА ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ИЛИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА УЧАСТКОВОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) тиреостатической терапии
- 2) радиойодотерапии
- 3) наблюдении с контролем данных показателей через месяц
- 4) заместительной терапии препаратами тиреоидных гормонов

ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ЧАСТОТА СОКРАЩЕНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ _____ В МИНУТУ

- 1) 100-150
- 2) 120-240
- 3) 60-100

4) 250-300

ОСОБЕННЫЙ ПЛАЧ МЛАДЕНЦА, НАПОМИНАЮЩИЙ КОШАЧЬЕ МЯУКАНИЕ, В СОЧЕТАНИИ С КАРИОТИПОМ 46,XX, del(5)(p15.2) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СИНДРОМЕ

- 1) Вольфа – Хиршхорна
- 2) Лежена
- 3) Ди Джорджи
- 4) Патау

К НИЗКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) прямой кишки
- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) пилорического отдела желудка

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЛЕЖЕНА («КОШАЧЬЕГО КРИКА»), ОТНОСЯТ

- 1) широкую грудную клетку с комбинированной деформацией грудины
- 2) короткость большеберцовых костей
- 3) микроцефалию и умственную отсталость
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

ОГРАНИЧЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛАКТОЗЫ ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДБИРАЮТ ПОД КОНТРОЛЕМ УРОВНЯ

- 1) печеночных ферментов
- 2) гликемии крови
- 3) экскреции углеводов с калом
- 4) гликированного гемоглобина

ГИПОКАЛИЕМИЮ НЕ ВЫЗЫВАЕТ ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) антибиотики
- 3) сердечные гликозиды
- 4) диуретики

ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КЛИНИЧЕСКИ СХОЖИМ С ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИЕЙ МИКРОВОРСИН СЛИЗИСТОЙ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эпителиальная дисплазия
- 2) муковисцидоз
- 3) кишечная лимфангиэктазия
- 4) болезнь Менкеса

ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженное снижение сократительной способности миокарда

- 2) резкая гипоксемия без реакции на дотацию кислорода
- 3) генерализованный цианоз
- 4) тахипноэ

КУРС ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 2
- 4) 4

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ С

- 1) прогрессирующим семейным внутripеченочным холестаазом (болезнью Байлера)
- 2) муковисцидозом
- 3) кровоточивостью слизистых желудочно-кишечного тракта при геморрагической болезни новорожденных
- 4) адреногенитальным синдромом

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРОВОДЯТ С

- 1) псевдопараличом Парро
- 2) абсцессом бедра
- 3) патологическим вывихом бедра
- 4) нижним вялым парапарезом

РАННЯЯ АНЕМИЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохромной
- 2) микроцитарной
- 3) гиперрегенераторной
- 4) гипорегенераторной

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) адрено-генитальный синдром
- 2) тиреотоксический криз
- 3) неиммунную водянку
- 4) транзиторную ишемию миокарда

ПРИ НЕСВИЩЕВОЙ ФОРМЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА

- 1) один из сегментов соединен с трахеей
- 2) оба сегмента заканчиваются слепо, не имея сообщения с трахеей
- 3) сегменты сообщаются друг с другом
- 4) оба сегмента сообщаются с трахеей

ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) одностороннего поражения глаз
- 2) фарингита
- 3) признаков инфекционно-токсического шока
- 4) кровянистого отделяемого

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) травмой роговицы
- 2) полной колобомой
- 3) демодекозом глаз
- 4) офтальморозацейей

ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (МКМОЛЬ/Л)

- 1) 256
- 2) 220
- 3) 156
- 4) 330

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легочное кровотечение
- 2) асимметричность грудной клетки
- 3) дефект передней брюшной стенки справа от пуповины
- 4) шарообразная деформация грудной клетки с левой стороны

СЛИШКОМ ПОЗДНЕЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ НЕРЕДКО ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) гиперволемии
- 2) анемии у женщины
- 3) тромбозов у новорожденного
- 4) анемии у новорожденного

ПРОВЕДЕНИЕ ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НЕ ПОКАЗАНО

- 1) при оперативном родоразрешении путем вакуум-экстракции
- 2) всем недоношенным новорожденным
- 3) глубоконедоношенным новорожденным
- 4) при мекониальных околоплодных водах

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) раствором пенициллина
- 2) раствором ципрофлоксацина
- 3) окомистином
- 4) ретиноевой мазью

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У

НОВОРОЖДЁННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ацикловир, интерферон альфа-2b, иммуноглобулин человека нормальный
- 2) сульфадимидин, пириметамин
- 3) эритромицин, оксодигидроакридинацетат натрия
- 4) спирамицин, фолиевую кислоту

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ СУЛЬФАНИЛАМИДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА ВОЗМОЖНА ТЕРАПИЯ ПИРИМЕТАМИНОМ В КОМБИНАЦИИ С

- 1) пенициллином
- 2) метронидазолом
- 3) клиндамицином
- 4) цефтриаксоном

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ АЛАЖИЛЛЬ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) после года
- 2) 6 месяцев
- 3) до 3 месяцев
- 4) с 6 до 12 месяцев

БАЗОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РИТМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электрокардиография (ЭКГ)
- 2) суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру
- 3) инвазивное электрофизиологическое исследование сердца
- 4) магнитокардиография

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА НЕОНАТАЛЬНОЙ АЛЛОИММУННОЙ НЕЙТРОПЕНИИ ЛЕЖИТ

- 1) трансплацентарный перенос уже существующих антител класса IgG от матери с аутоиммунной нейтропенией
- 2) трансплацентарное попадание материнских антител к отцовским антигенам на поверхности нейтрофилов плода
- 3) маргинация нейтрофилов
- 4) повышенная деструкция нейтрофилов

К ОДНОМУ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ШОКА ПРИ ЛЁГочНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОТНОСЯТ

- 1) плетору
- 2) артериальную гипертензию
- 3) стойкий центральный цианоз
- 4) брадикардию

ПРИ ТРАНЗИТОРНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НАТОЩАК СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4,5-5,0

- 2) 5,5-9,0
- 3) 3,5-4,0
- 4) 9,5-11,0

ПОД ОМФАЛОЦЕЛЕ ПОНИМАЮТ ТЯЖЕЛЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ БРЮШНОЙ СТЕНКИ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) возникает нарушение целостности пищевода и формирование двух не сообщающихся между собой сегментов
- 2) органы брюшной полости выпадают наружу (эвентрация) через дефект брюшной стенки справа от основания пуповины
- 3) органы брюшной полости выходят наружу через дефект брюшной стенки в области пупочного кольца и располагаются под оболочками пупочного канатика
- 4) отмечается нарушение иннервации нижних отделов толстой кишки

У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ И ДРУГИМИ ДИФFUЗНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ИМЕЮТ МЕСТО ТРАНЗИТОРНЫЕ КОЖНЫЕ ВОЛЧАНОЧНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ, А ТАКЖЕ

- 1) тромбоцитопения
- 2) поражение органа зрения
- 3) нейтрофилез
- 4) полицитемия

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ЛОКАЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ И НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС СИНДРОМА НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузное снижение прозрачности легочных полей, наличие ретикулогранулярного рисунка и полосок просветлений в области корня легкого (воздушная бронхограмма)
- 2) одностороннее тотальное снижение прозрачности легочной ткани
- 3) усиление бронхо-сосудистого рисунка, наличие признаков жидкости в междолевых щелях, и/или плевральных синусах
- 4) наличие инфильтративных теней в легочной ткани

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗАГЛОЧЕННОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) исследование коагулограммы
- 2) бактериологическое исследование промывных вод желудка
- 3) исследование общего анализа периферической крови
- 4) тест Апта

ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ ХАРАКТЕРНО ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) гипергликемии
- 2) гипербилирубинемии
- 3) гипермагниемии
- 4) гиперкальциемии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ФЛЕГМОНОЗНЫЙ И НЕКРОТИЧЕСКИЙ ОМФАЛИТЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С

- 1) рожистым воспалением
- 2) стафилакковым синдромом воспаленной кожи
- 3) синдромом Лайелла
- 4) адипонекрозом

АНТЕНАТАЛЬНЫМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ У ПЛОДА ДЕФЕКТА АКТИВНОГО ТРАНСПОРТА ХЛОРА/БИКАРБОНАТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «двойного пузыря»
- 2) наличие кишечных петель, покрытых оболочкой, вне брюшной полости
- 3) многоводие в сочетании с расширенными, наполненными жидкостью отрезками кишечника
- 4) отсутствие визуализации желудка в сочетании с наличием кистозного образования в грудной клетке

ДЛЯ КЛИПИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА РАЗРЕЗ КОЖИ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПРОЕКЦИИ _____ МЕЖРЕБЕРЬЯ СЛЕВА ПОЗАДИ ЛОПАТКИ

- 1) четвертого
- 2) третьего
- 3) пятого
- 4) шестого

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериурия
- 2) анурия
- 3) острая почечная недостаточность
- 4) мочекислый инфаркт

БЫСТРАЯ ЭКСТУБАЦИЯ С РЕЖИМА А/С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СРАР ИЛИ НА НЕИНВАЗИВНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) $P_{ip} < 17 \text{ смН}_2\text{О}$; $F_{iO_2} \leq 0,3$
- 2) наличию регулярного самостоятельного дыхания
- 3) отсутствию судорог
- 4) легочном кровотечении

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ТАР-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) укорочение времени кровотечения

4) нормальное время свертывания

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) менингококки
- 2) стафилококки
- 3) коринебактерии
- 4) гонококки

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ОБРАЗЕЦ КРОВИ ИЗ ПЯТКИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА БЕРУТ НА ____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

ТРАНЗИТОРНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОСОБУЮ ФОРМУ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ

- 1) гипотироксинемией с снижением уровня Т3 в крови
- 2) гипертироксинемией с повышением уровня Т4 в крови
- 3) временной гипертироксинемией с понижением уровня ТТГ в крови
- 4) временной гипотироксинемией с повышением уровня ТТГ в крови

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ СИНДРОМЕ ВИСКОТТА - ОЛДРИЧА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) множественных экстрavasатов, кровотечения со слизистых
- 2) гематом различного размера вследствие нарушения целостности сосудов
- 3) мелены, легочного, пупочного кровотечения, внутричерепного кровоизлияния
- 4) петехиальных высыпаний, экхимозов

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ХЛАМИДИЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пленок
- 2) гнойное отделяемое
- 3) кровянистое отделяемое
- 4) слезотечение

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МЕСТНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) псевдопареза пораженной конечности
- 2) симптомов инфекционного токсикоза
- 3) гиперемии, локальной гипертермии и отека мягких тканей сустава
- 4) болезненности при пальпации пораженного метафиза

ПРЕОБЛАДАНИЕ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНЕГО РАЗМЕРА ЧЕРЕПА НАД ПОПЕРЕЧНЫМ

НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) долихоцефалией
- 2) брахицефалией
- 3) микроцефалией
- 4) гидроцефалией

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭНТЕРОПАТИЧЕСКИЙ АКРОДЕРМАТИТ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) состава кишечной микрофлоры
- 2) функции почек и печени
- 3) иммунного статуса
- 4) уровня предсердного натрийуретического пептида

К ПРЕРЕНАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение оттока мочи
- 2) почечный тубулярный ацидоз
- 3) поражение самих почек
- 4) недостаточное кровоснабжение почек

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) тяжёлую асфиксию
- 2) неиммунную водянку
- 3) адрено-генитальный синдром
- 4) тиреотоксический криз

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) при крике рот перетягивается в здоровую сторону
- 2) наличие лагофтальма на здоровой стороне
- 3) сосание нарушено (молоко выливается на стороне пареза)
- 4) сглаженность носогубной складки на стороне поражения

В VACTERL-АССОЦИАЦИЮ ВХОДЯТ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ

- 1) половых органов
- 2) глаз
- 3) позвонков и других костей
- 4) лицевого скелета

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) гемотрансфузии
- 2) больших объёмов волюм-эспандерных растворов
- 3) больших доз β -адреноблокаторов
- 4) простагландинов

БЫСТРАЯ ЭКСТУБАЦИЯ С РЕЖИМА А/С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА СРАР ИЛИ НА НЕИНВАЗИВНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ

ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1) наличии регулярного самостоятельного дыхания
- 2) отсутствии судорог
- 3) легочном кровотечении
- 4) $P_{ip} < 17 \text{ смH}_2\text{O}$; $FiO_2 \geq 0,3$

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО МИКРОСТРУЙНОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) раствора NaCl 0,9%
- 2) раствора глюкозы 40%
- 3) инсулина короткого действия
- 4) раствора глюкозы 10%

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 2) ограниченный объем резервного пула полиморфноядерных лейкоцитов
- 3) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВОЗНИКАЕТ

- 1) появление пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже
- 2) гиперемия кожи в естественных складках на фоне пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением
- 3) появление пятен неправильной формы, различной величины розовато-синего цвета на затылке, в области бровей, переносицы
- 4) образование пузырей и пузырьков с плотной невскрывающейся крышкой в области волосистой части головы, плеч, передней поверхности грудной клетки

К ФУНКЦИЯМ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ

- 1) оказание медицинской помощи новорожденным, требующим реанимационно-интенсивного лечения
- 2) использование возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в составе которой оно организовано, для обеспечения своей деятельности
- 3) обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий в отделении реанимации и интенсивной терапии
- 4) внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, снижение летальности и профилактику инвалидности

ПРИ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЙ АНЕМИИ НОВОРОЖДЕННОГО ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, СРАЗУ ПОСЛЕ РОДОВ ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

ЭРИТРОЦИТНОЙ ВЗВЕСИ

- 1) O(I) резус - положительной
- 2) O(I) резус - отрицательной
- 3) AB(IV) резус - положительной
- 4) AB(IV) резус - отрицательной

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ, СВЯЗАННОМ С ДЕФИЦИТОМ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) концентрата VII фактора
- 2) антигемофильного иммуноглобулина
- 3) аминокaproновой кислоты
- 4) раствора этамзилата натрия 12,5%

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ультразвуковое исследование почек
- 2) компьютерную томографию поясничной области
- 3) магнитно-резонансную томографию поясничной области
- 4) рентгенографию брюшной полости в вертикальном положении

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕФЛЕКС ПЕРЕСА ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО ____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 3-4
- 4) 6-7

ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЕМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение из влагалища
- 2) увеличение размеров печени
- 3) воспаление слезных желез
- 4) гиперемия пупочного кольца

ЗАДАЧЕЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ СТАДИИ (ПОЛНОГО ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ) В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стимуляция кишечника путем зондового капельного введения гипертонических растворов

- 2) коррекция дефицита отдельных нутриентов
- 3) снижение желудочной секреции
- 4) постепенное введение энтерального питания в небольших объемах

ПРИ МАНИФЕСТНЫХ ФОРМАХ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕОЦИТОТЕКТ НАЗНАЧАЮТ ИЗ РАСЧЕТА ____ МЛ/КГ/СУТКИ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ

- 1) повышение сопротивления лёгочных сосудов и шунтирование крови из лёгочной артерии в системный кровоток
- 2) потеря жидкости из сосудистого русла во внесосудистое пространство
- 3) снижение объёма циркулирующей крови и вследствие этого снижение сердечного выброса
- 4) крайняя степень левожелудочковой недостаточности, которая характеризуется снижением сократительной способности миокарда

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) алкалоз
- 2) развитие метаболического ацидоза
- 3) гипокальциемия
- 4) гипогликемия

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЁННЫХ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬСЯ ПУТЁМ

- 1) коагуляции
- 2) клипирования
- 3) стентирования
- 4) окклюзии баллоном

В «КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ» ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У ДЕТЕЙ ВХОДИТ

- 1) атрезия ануса
- 2) нарушение половой дифференцировки
- 3) нарушение слуха
- 4) эритродермия Брока

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) перитонит
- 3) предушная аденопатия
- 4) холецистит

**ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ПРИ ТЕРАПИИ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У
НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ В МОЧЕ**

- 1) магния
- 2) кальция
- 3) калия
- 4) натрия

**ПРИ АФИБИНОГЕНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ
СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННУЮ ПЛАЗМУ В ДОЗЕ ____ МЛ/КГ ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО**

- 1) 15-20
- 2) 5-10
- 3) 25-30
- 4) 35-40

**В СЛУЧАЕ ПЕРЕНОСИМОСТИ УГЛЕВОДНОЙ НАГРУЗКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЕЕ
СЛЕДУЕТ УВЕЛИЧИВАТЬ ЕЖЕДНЕВНО НА (В МГ/КГ/МИН)**

- 1) 0,5-1,0
- 2) 0,2-0,3
- 3) 1,2-1,3
- 4) 1,4-1,5

ФУНГУС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) гранулирующей раны со скудным серозным отделяемым
- 2) избыточной грануляции грибовидной формы
- 3) отека, инфильтрации, образованием язв на дне пупочной ранки
- 4) гнойного отделяемого, отека и гиперемии пупочного кольца

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО УВЕЛИЧЕНИЮ ОХВАТА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ ПРОВОДЯТ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ СТРУКТУРЫ**

- 1) органы управления социального развития субъектов Российской Федерации
- 2) районные лечебно-профилактические учреждения
- 3) органы управления в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации
- 4) административные органы (администрация) округа

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛЫМ, МОЛНИЕНОСНО РАЗВИВАЮЩИМСЯ, ИМЕЮЩИМ ВЫСОКУЮ
ЛЕТАЛЬНОСТЬ И НАИБОЛЬШУЮ ЧАСТОТУ ОСЛОЖНЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ШОК**

- 1) септический
- 2) анафилактический
- 3) ожоговый
- 4) болевой

**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ СИНДРОМА УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT
ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) коррекцию врожденного или приобретенного порока сердца, вызвавшего

данную патологию

- 2) проведение вагусных проб
- 3) радиочастотную катетерную аблацию аритмогенных зон
- 4) имплантацию искусственного водителя ритма или кардиовертера-дефибриллятора

В ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ ВЕНУ ВВОДИТЬ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РАСТВОРЫ, РАСЧЕТНАЯ ОСМОЛЯРНОСТЬ КОТОРЫХ ПРЕВЫШАЕТ (В МОСМ/Л)

- 1) 700-740
- 2) 800-840
- 3) 850-1000
- 4) 750-800

ПОКАЗАНИЕМ К КОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локализация процесса в II зоне глазного дна – II-III стадия с «плюс» - болезнью
- 2) проявление начальных признаков отграничения между аваскулярной и васкулярной сетчаткой при задней агрессивной форме
- 3) локализация процесса в I зоне глазного дна – любая стадия с «плюс» - болезнью либо III стадия без «плюс» - болезни
- 4) локализация процесса в I зоне глазного дна – любая стадия без «плюс» - болезни

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ВРОЖДЕННАЯ ПНЕВМОНИЯ» ЧИСЛО ВЫЯВЛЕННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ ТРИ (И БОЛЕЕ) ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ И

- 1) 3 основных
- 2) 4 основных
- 3) 2 основных
- 4) 1 основной

ДЛЯ ТРАНЗИТОРНОЙ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НОВОРОЖДЕННЫХ (СИНДРОМ ЛЮЦЕЯ – ДРИСКОЛЛА) НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) концентрация билирубина в крови > 340 мкмоль/л
- 2) желтуха с первых дней жизни
- 3) изменение цвета мочи и кала
- 4) затяжное течение

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) иммуногистохимический анализ биоптатов костного мозга
- 2) метод «парных сывороток»
- 3) выявление специфических краснушных IgM
- 4) определение содержания противокраснушных антител в крови матери

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У

НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

- 1) бронхолегочную дисплазию
- 2) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы
- 3) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами
- 4) проведение полного парентерального питания

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МУКОВИСЦИДОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование разности назальных потенциалов
- 2) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 3) сцинтиграфия
- 4) электронейромиография

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ГЕТЕРОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения
- 2) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение времени свертывания крови

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ОТЛИЧАЮЩИМ МАЛЬАБСОРБЦИЮ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ ОТ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) наличие гипогликемии и глюкозурии
- 2) олигурию
- 3) наличие отечного синдрома
- 4) иктеричность кожного покрова и склер

ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) алиментарным
- 2) воздушно-капельным
- 3) трансплацентарным
- 4) интранатальным

В ПЕРЕЧНЕ ИНФОРМАЦИИ НА ПРОБИРКЕ С ПУПОВИННОЙ КРОВЬЮ НОВОРОЖДЕННОГО, НАПРАВЛЯЕМОЙ НА ИССЛЕДОВАНИЕ, НЕ УКАЗЫВАЮТ

- 1) дату взятия образца крови
- 2) фамилию и инициалы отца
- 3) номер медицинской документации
- 4) фамилию и инициалы матери

ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) костей и суставов
- 2) слизистой полости рта

- 3) мочеполовой системы
- 4) нижних дыхательных путей

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) врожденный эктропион
- 2) аблефария
- 3) амблиопия
- 4) косоглазие

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ CD4+ -ЛИМФОЦИТОВ У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННОЙ БЕРЕМЕННОЙ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 3 недели
- 2) 2 месяца
- 3) 3 месяца
- 4) 4 недели

КЛИНИЧЕСКИ АТРЕЗИЯ ПИЩЕВОДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвотой «фонтаном» через небольшой промежуток времени после кормления
- 2) рвотой застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 3) выделением крови из прямой кишки
- 4) дисфагией и цианозом при попытке начала энтерального кормления

ВАКЦИНАЦИЮ НОВОРОЖДЕННЫХ В ДЕТСКОМ ОТДЕЛЕНИИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ОРГАНИЗУЕТ

- 1) врач-неонатолог
- 2) заведующий
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) специально обученная медицинская сестра

ГИПЕРРЕГЕНЕРАТОРНАЯ АНЕМИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ЖЕЛТУХОЙ И ОБНАРУЖЕНИЕМ «ОТКУСАННЫХ» ЭРИТРОЦИТОВ И ТЕЛЕЦ ГЕЙНЦА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) анемии недоношенных
- 2) острой кровопотери
- 3) дефицита глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы
- 4) фетоматеринской трансфузии

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ – ГАСТРОШИЗИСОМ – ТАКТИКА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) постановку желудочного зонда
- 2) профилактику гипотермии
- 3) транспортировку в кувезе с положением ребенка на боку, желудочным зондом открытым

4) обязательное проведение только неинвазивной искусственной вентиляции легких

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЖИРОВ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ (СУММАРНО ЭНТЕРАЛЬНОЕ И ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1500-2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 4,0
- 2) 2,5
- 3) 3,5
- 4) 3,0

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) детском (физиологическом) отделении
- 2) отделении хирургии новорожденных
- 3) отделении патологии новорожденных и недоношенных детей
- 4) амбулаторных условиях

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) гипокальциемию
- 2) гиперкальциемию
- 3) гипергликемию
- 4) гиперхлоремию

ЭМПИРИЧЕСКАЯ СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ИНФЕКЦИИ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ВЫЗВАННАЯ STREPTOCOCCUS SPP., ПРОВОДИТСЯ

- 1) ацикловиром
- 2) ванкомицином
- 3) цефтриаксоном
- 4) бензилпенициллином

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) лимфоцитоз
- 2) гипернатриемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) тромбоцитопения

ПРИ ШОКЕ К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) выброс катехоламинов и увеличение частоты сердечных сокращений
- 2) повышение секреции ангиотензина и вазопрессина, что приводит к задержке жидкости и солей
- 3) нарушение целостности эндотелия сосудов, потерю жидкости и белка через капиллярное русло

4) централизация кровообращения с сохранением перфузии органов

СТАРТОВУЮ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В ГЕСТАЦИОННОМ ВОЗРАСТЕ 32 НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С FIO2

- 1) 0,25
- 2) 0,3
- 3) 0,4
- 4) 0,21

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ОТНОСЯТ

- 1) задержку отхождения стула более 72 часов
- 2) наличие примесей крови в стуле
- 3) клиническую и рентгенологическую картины перфорации кишечника
- 4) совокупность симптомов, указывающих на некроз стенки кишечника

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) сразу после постановки предварительного диагноза
- 2) после лабораторной верификации диагноза
- 3) всем детям от матерей, в анамнезе у которых был эпизод лабиального или генитального герпеса
- 4) всем недоношенным новорожденным

АНТЕНАТАЛЬНОЕ ТРАНСПЛАЦЕНТАРНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) эритродермии Брока
- 2) локализованной формы инфекции
- 3) врожденного герпеса
- 4) герпетического энцефалита

ОРГАНОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОТВЕЧАЮЩИМ ЗА СЕКРЕЦИЮ ЭРИТРОПОЭТИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) печень
- 2) сердце
- 3) кишечник
- 4) головной мозг

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ ВОЛЧАНКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С СИСТЕМНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКНОВЕНИЕ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ К ПЛОДУ МАТЕРИНСКИХ

- 1) иммуноглобулинов
- 2) интерлейкинов
- 3) эстрогенов
- 4) аутоантител

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) одышку
- 2) учащенное мочеиспускание
- 3) резкое повышение температуры
- 4) полиурию

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) бессимптомное течение
- 3) рвоту «фонтаном»
- 4) вздутие живота, отсутствие стула и газов

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬСЯ ПУТЁМ

- 1) перевязки протока
- 2) коагуляции
- 3) окклюзии баллоном
- 4) стентирования

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ЭХОГРАММЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ВСЕХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ

- 1) на 1-3-й день, повторно на 7-10 день
- 2) на 1-3-й день, повторно на 11-14 день
- 3) на 5 день, повторно на 7-10 день
- 4) на 1-й день, повторно на 10-14 день

МИКРОКИСТОЗ ПОЧЕК ОБУСЛОВЛЕН

- 1) воспалением интерстициальной ткани почек
- 2) юстагломерулярной гипертензией
- 3) аномалией формирования нефронов
- 4) почечным канальцевым ацидозом

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ СИНДРОМЕ АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) инфильтрации корней с веерообразными областями ателектазов
- 2) расширения тени средостения
- 3) смещения купола диафрагмы книзу
- 4) воздушной бронхограммы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$

- 2) диаметр открытого артериального протока >1,5 мм (при массе тела < 1500 г)
- 3) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте > 50% антеградного кровотока
- 4) шунтирование крови слева направо

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) атриовентрикулярную блокаду
- 2) нарушение функции щитовидной железы
- 3) поражение периферических нервов
- 4) фотосенсибилизацию

К АНТЕНАТАЛЬНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННОЙ АНЕМИИ ВСЛЕДСТВИЕ КРОВОПОТЕРИ У ПЛОДА ОТНОСЯТ

- 1) подапневротические гемorragии
- 2) кефалогематому
- 3) фетоматеринскую трансфузию
- 4) геморрагическую болезнь новорожденного

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

- 1) 10-15
- 2) 30-60
- 3) 3-5
- 4) 60-90

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D НЕДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ДОЛЖЕН ПОЛУЧАТЬ ВИТАМИН D УЖЕ НА ЭТАПЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ НАЧИНАЯ С _____ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

- 1) 4
- 2) 5-6
- 3) 1
- 4) 2-3

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

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

ПРИ ДЕФИЦИТЕ XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННУЮ ПЛАЗМУ В ДОЗЕ _____ МЛ/КГ ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО

- 1) 10-20
- 2) 25-30

- 3) 35-40
- 4) 40-50

ФАЗА 3 ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) прокинетиков
- 2) блокаторов H₂-рецепторов
- 3) противорвотных средств
- 4) антацидов

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА БЕКВИТА – ВИДЕМАНА ОТНОСЯТ

- 1) гипертелоризм
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) эмбриональную и пупочную грыжу, диастаз прямых мышц живота
- 4) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫХ ЗАДАЧ ВЕДЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С ГАСТРОШИЗИСОМ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика столбняка
- 2) нормализация электролитных нарушений
- 3) предотвращение переохлаждения
- 4) обеспечение респираторной терапии

ПРИ РЕЦИССИВНОЙ ДИСТРОФИЧЕСКОЙ ФОРМЕ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО

- 1) отрицательный
- 2) положительный
- 3) ложноотрицательный
- 4) ложноположительный

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В СРОК ГЕСТАЦИИ БОЛЕЕ 29 НЕДЕЛЬ, НАЧИНАЯ С 6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ, МОЖНО ПРОВОДИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) акустической импедансометрии
- 2) тональной пороговой аудиометрии
- 3) речевой аудиометрии
- 4) любого класса вызванной отоакустической эмиссии

ЭНДОГЕННАЯ ПРОДУКЦИЯ ГЛЮКОЗЫ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЧИНАЕТСЯ ПРИ СКОРОСТИ ПОСТУПЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ НИЖЕ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 7,5-8,0
- 2) 8,1-8,2
- 3) 8,3-8,4
- 4) 8,5-8,7

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ _____ УРОВНЕЙ ЖИДКОСТИ И СНИЖЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ГАЗОНАПОЛНЕНИЯ НИЖЕЛЕЖАЩИХ ОТДЕЛОВ КИШЕЧНИКА

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА БАРТТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение артериального давления
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкалиемический ацидоз
- 4) снижение уровня ренина и ангиотензина

СИНДРОМ БЕКВИТА - ВИДЕМАННА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) нанизм
- 2) омфалоцеле
- 3) геродермию
- 4) врожденный сахарный диабет

УРОВНЕМ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ПУПОВИННОЙ КРОВИ, ПРИ КОТОРОМ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ ФОТОТЕРАПИИ И ЗАКАЗАТЬ КОМПОНЕНТЫ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 40-50
- 2) 55-60
- 3) 68 и выше
- 4) 37 и ниже

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ БЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плетора
- 2) отсутствие дыхания
- 3) частота сердечных сокращений 110 уд/мин
- 4) выраженный акроцианоз

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переносимость
- 3) неблагоприятную эпидобстановку
- 4) транзиторное тахипноэ

ПРИ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВОЗРАСТАНИИ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ

СОКРАЩЕНИЙ ДО 110 УДАРОВ В МИНУТУ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (ИВЛ) МАСКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМО

- 1) выполнить интубацию трахеи
- 2) продолжить ИВЛ маской до восстановления регулярного дыхания
- 3) перейти на респираторную поддержку методом НСРАР
- 4) прекратить проведение ИВЛ

ГЛАВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормализация метаболических нарушений
- 2) санация верхних дыхательных путей
- 3) поддержание гемодинамических показателей в пределах нормативных значений
- 4) проведение оксигенотерапии

К ПРИЗНАКУ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ АЛАЖИЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) конъюгированная гипербилирубинемия
- 2) сниженный уровень холестерина
- 3) лейкопения за счет гранулоцитов
- 4) сниженный уровень гамма-глутамилтрансферазы

ПРИ ШОКЕ К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

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

В ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) исследование кишечной микробиоты
- 2) изучение анамнеза
- 3) проведение инструментальных методов исследования
- 4) молекулярно-генетическое исследование

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ГЕТЕРОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) укорочение времени кровотечения
- 2) нормальное протромбиновое время
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСИТСЯ

- 1) подчеркнутость междолевой плевры
- 2) наличие инфильтративных изменений в легочной ткани

- 3) симптом «матового стекла»
- 4) обеднение бронхососудистого рисунка

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВХОДЯТ ДЕТИ С

- 1) гемолитической болезнью по резус-фактору
- 2) врожденными пороками сердца
- 3) патологией органа зрения
- 4) врожденными костно-мышечными деформациями

НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО УГАСАЮТ К

- 1) 1,5-3 месяцам
- 2) 10-12 месяцам
- 3) 10-14 дням
- 4) 6-9 месяцам

ДИАГНОЗ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАВИТСЯ ПРИ

- 1) сниженной концентрации Т4 и ТТГ
- 2) повышенной концентрации Т3 и Т4 и сниженной ТТГ
- 3) повышенной концентрации Т3 и ТТГ
- 4) повышенной концентрации ТТГ и сниженных Т3 и Т4

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ И ГАЛАКТОЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) с момента введения прикорма
- 2) с первых суток начала энтерального питания
- 3) к концу первого месяца жизни
- 4) с момента перехода на искусственное вскармливание

В КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНТЕРАЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ВХОДЯТ

- 1) шапочка, маска, нестерильный халат или фартук, нестерильные перчатки и гигиеническая обработка рук
- 2) нестерильные перчатки и гигиеническая обработка рук
- 3) шапочка, маска, нестерильный халат или фартук, гигиеническая обработка рук
- 4) шапочка, маска, нестерильный халат или фартук, нестерильные перчатки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ С

- 1) врожденным гипертиреозом
- 2) поражением центральной нервной системы
- 3) синдромом Уотерхауса-Фридрехсена
- 4) врожденным гипотиреозом

К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПРИ ШОКЕ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) спонтанный рефлекс Моро
- 2) повышенное артериальное давление
- 3) нарушение сердечного ритма
- 4) нормальное артериальное давление

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРОМБОЗА МЕЗЕНТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) застойной сердечной недостаточностью и кардиогенным шоком
- 2) проявлениями некротизирующего энтероколита
- 3) увеличением размеров почек
- 4) отеком мягких тканей головы, шеи

ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ГИПОГЛИКЕМИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОПРЕДЕН УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 9
- 4) 6

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЗА ПОЧЕЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография поясничной области
- 2) рентгенография брюшной полости в вертикальном положении
- 3) компьютерная томография поясничной области
- 4) ультразвуковое исследование почек

ТЯЖЕЛОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СВЯЗАНО С

- 1) выраженной гипербилирубинемией
- 2) гиперперфузией внутренних органов
- 3) гипогликемией
- 4) гипоксическим поражением

ПОД ЛИМФАНГИЭКТАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) стойкое резкое расширение лимфатических сосудов внутренних органов
- 2) возвышающееся над кожным покровом образование, состоящее из расширенных лимфатических сосудов
- 3) доброкачественную опухоль шеи
- 4) мальформацию лимфатических сосудов

КЛИНИЧЕСКИМИ КОЖНЫМИ СИМПТОМАМИ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ПРОЯВЛЯЮЩИМИСЯ ПОСЛЕ ОДНОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ксантомы
- 2) телеангиоэктазии

- 3) гемангиомы
- 4) папиломы

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КОРТИЗОЛА, ЧТО СТИМУЛИРУЕТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ

- 1) паратгормона
- 2) тиретропного гормона
- 3) инсулина
- 4) адренокортикотропного гормона

ПРИ ОСТРОЙ (МЕНЕЕ 20%) КРОВОПОТЕРЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ КОРРЕКЦИИ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ

- 1) альбумину
- 2) кристаллоидам
- 3) иммуноглобулину
- 4) тромбоконцентрату

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) женщинам с открытой формой туберкулеза
- 2) женщинам с преждевременным излитием околоплодных вод
- 3) роженицам, инфицированным HbsAg
- 4) ВИЧ-инфицированным роженицам

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА У НОВОРОЖДЁННЫХ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ

- 1) фетальном гепатите
- 2) механической желтухе
- 3) гемолитической болезни
- 4) синдроме Дубина – Джонсона

В ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ (ОТКАЗ МАТЕРИ ОТ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЁННОМУ) ОРГАНЫ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА МОГУТ ПРИМЕНИТЬ СТ. ____ СЕМЕЙНОГО КОДЕКСА РФ «ОБ ОТОБРАНИИ РЕБЁНКА ПРИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЕ ЕГО ЗДОРОВЬЮ С ЦЕЛЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ДАЛЬНЕЙШИХ ДЕЙСТВИЙ ПО ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ РЕБЁНКА»

- 1) 77
- 2) 13
- 3) 66
- 4) 33

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) кандидозный остеомиелит
- 2) глоссит
- 3) кандидозный менингит
- 4) кандидозный перитонит

ЗАРАЖЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ ВОЗМОЖНО

- 1) контактно
- 2) трансплацентарно
- 3) алиментарно
- 4) воздушно-капельно

К СТАДИЯМ ШОКА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) начальная
- 2) декомпенсации
- 3) обратимая
- 4) терминальная

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1250-1500Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 2,0-2,5
- 3) 3,0-3,5
- 4) 3,5-4,5

В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) адреногенитальный синдром
- 2) болезнь «кленового сиропа»
- 3) гемофилию
- 4) незавершенный остеогенез

К СПЕЦИАЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, ПРОВОДИМЫМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА, ОТНОСЯТ

- 1) определение содержания цинка в сыворотке крови
- 2) развернутый биохимический анализ крови
- 3) определение титра специфических IgE в крови
- 4) иммуногистохимическое исследование – поиск антител к антигенам энтероцитов

КО II КЛАССУ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

- 1) препараты, удлиняющие реполяризацию
- 2) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 3) блокаторы натриевых каналов
- 4) ?-блокаторы

АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полным прекращением проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 2) периодически возникающим прекращением проведения импульса от предсердий к желудочкам
- 3) замедлением предсердно-желудочковой проводимости
- 4) постепенным от цикла к циклу перемещением источника ритма от синусового узла к атриовентрикулярному соединению

ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передняя брюшная стенка
- 2) крестцовая область
- 3) область ладоней и стоп
- 4) внутренняя поверхность бедер и голеней

ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ВСЕХ ВАРИАНТОВ КАРДИОМИОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование структурных изменений в миокарде и развитие недостаточности кровообращения
- 2) длительная компенсация недостаточности кровообращения и благоприятный прогноз
- 3) возможность успешной оперативной коррекции в раннем возрасте
- 4) генетическая обусловленность, аутосомно-доминантный тип наследования

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие отеков
- 2) устойчивая терморегуляция
- 3) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час
- 4) энтеропатический акродерматит

ПРЕКРАЩЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДОВАНО, ЕСЛИ СЕРДЦЕБИЕНИЕ НЕ ПОЯВИЛОСЬ ПО ИСТЕЧЕНИИ _____ МИНУТ НАЧАЛА РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

- 1) 25
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТЕЧЕНИЯ САМОГО БЛАГОПРИЯТНОГО ПЕРВОГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЮТСЯ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА И

- 1) эксикоз
- 2) мелена
- 3) рецидивирующий запор
- 4) рвота «кофейной гущей»

ПРИ ПОДТВЕРЖДЕННОМ НАРУШЕНИИ СЛУХА У РЕБЕНКА «ЗОЛОТЫМ

СТАНДАРТОМ» НАЧАЛА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ ДО _____ ЖИЗНИ

- 1) 1 года
- 2) 2 лет
- 3) 9 месяцев
- 4) 6 месяцев

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 2) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 3) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 4) незащищенные половые контакты с партнером-потребителем парентеральных психоактивных веществ, употребление психоактивных веществ женщиной

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экссудативный
- 2) гнойный
- 3) фибринозно-пластический
- 4) геморрагический

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 1200-2000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 10-15
- 2) 40
- 3) 35
- 4) 20-30

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутрикостный
- 2) внутримышечный
- 3) внутривенный
- 4) подкожный

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) фатерова соска
- 2) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 4) слепой кишки

К ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) слюна
- 2) соскоб с кожи
- 3) кал
- 4) отделяемое из носа

ПОД РЕФЛЕКСОМ ГАЛАНТА 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) пальпацией, слегка надавливая, по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее, при этом ребёнок кричит, приподнимает голову, разгибает туловище, сгибает верхние и нижние конечности
- 3) 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)
- 4) при надавливании на ладони новорожденного, в результате он сильно обхватывает пальцы

ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) транзиторное тахипноэ у новорожденного в первые сутки
- 2) гестационный сахарный диабет у матери
- 3) массу тела ребенка при рождении менее 1500 г
- 4) туберкулез легких у матери в анамнезе

ПРИМЕНЯЕМАЯ СХЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ОТРАЖАЕТСЯ В УЧЁТНОЙ ФОРМЕ «ИЗВЕЩЕНИЕ О НОВОРОЖДЁННОМ, РОЖДЁННОМ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРЬЮ» №

- 1) 309 / у
- 2) 909 / у
- 3) 699 / у
- 4) 606 / у

ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) фарингита
- 2) отека конъюнктивы
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) признаков инфекционно-токсического шока

ВЫДЕЛЯЮТ _____ КАНДИДОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) первичный
- 2) латентный
- 3) дыхательный
- 4) врожденный

ДИСФАГИЯ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) формирования эзофагита и стриктур пищевода
- 2) аспирации желудочного содержимого
- 3) наличия трахеопищеводного свища
- 4) существования врожденной диафрагмальной грыжи

УЧИТЫВАЯ ВЫСОКУЮ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ, ДЕТЯМ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ

- 1) антибактериальные
- 2) нестероидные противовоспалительные
- 3) иммуномодулирующие
- 4) противовирусные

СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) грубого систолического шума
- 2) приглушения тонов
- 3) пневмоперикарда
- 4) открытого овального окна

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) снижение времени свертывания крови
- 3) повышение времени кровотечения
- 4) наличие нормального уровня фибриногена

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) метаболический ацидоз
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) полицитемия
- 4) гипотермия

СИНТЕЗ СУРФАКТАНТА ИНДУЦИРУЕТ ГОРМОН

- 1) вазопрессин
- 2) пролактин
- 3) адреналин
- 4) глюкагон

ТЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УРОВНЕМ БИЛИРУБИНА В ПУПОВИННОЙ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 100
- 2) 120
- 3) 38-55
- 4) 68-85

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) уретрит
- 2) перитонит
- 3) холецистит
- 4) инфекционно-токсический шок

ЭМПИРИЧЕСКАЯ СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННЫХ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS, ПРОВОДИТСЯ

- 1) ацикловиром
- 2) ампициллином в сочетании с гентамицином
- 3) цефтазидимом в сочетании с гентамицином
- 4) оксациллином в сочетании с цефотаксимом

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО И ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,5
- 2) 4,0
- 3) 4,5
- 4) 3,0

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 2) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или наследственных болезней обмена
- 3) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 4) наличие челюстно-лицевых аномалий (кроме ушных привесков и изолированной расщелины верхней губы)

У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, СОКИ И ФРУКТОВЫЕ ПЮРЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 9-10
- 2) 6-8
- 3) 12
- 4) 11

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ *S. TROPICALIS*, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуконазол
- 2) клотримазол
- 3) нистатин
- 4) микафунгин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ГАНЦИКЛОВИР ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО МЕДЛЕННО В ТЕЧЕНИЕ 1 ЧАСА В ДОЗЕ 6 МГ/КГ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 18
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 12

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1250-1500Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,0
- 2) 4,0
- 3) 2,5
- 4) 3,5

В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ВХОДЯТ ДЕТИ, РОЖДЕННЫЕ

- 1) в ягодичном или тазовом предлежании
- 2) от матерей с сахарным диабетом
- 3) в головном предлежании от многоплодной беременности
- 4) от женщин с остеохондрозом

К ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СОПУТСТВУЮЩИМ ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА ОТНОСИТСЯ

- 1) врожденная диафрагмальная грыжа
- 2) наличие дивертикулов мочевого пузыря и уретры
- 3) врожденная атрезия двенадцатиперстной кишки
- 4) изолированный трахеопищеводный свищ

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) энтерит
- 2) лимфоаденопатия
- 3) пневмония
- 4) менингит

В ДЕБЮТЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) массивное желудочное кровотечение
- 2) снижение перистальтики кишечника
- 3) неоформленный обильный маслянистый зловонный стул
- 4) наличие пальпаторно определяемого объемного образования в брюшной полости

ПРИ АЛЛЕРГИИ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) смеси на основе гидролизата белка высокой степени
- 2) специализированные безлактозные смеси
- 3) частичное парентеральное питание
- 4) лечебное питание на основе соевого белка

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ СПИНАЛЬНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Бабкина
- 2) хоботковый
- 3) Куссмауля
- 4) Моро

ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С СИНДРОМОМ КОРОТКОЙ КИШКИ В ОСТРУЮ И ТРАНЗИТОРНУЮ СТАДИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СМЕСИ

- 1) на основе полного гидролизата белка и с исключением лактозы
- 2) стандартные, адаптированные для данного гестационного возраста и веса
- 3) со сниженным содержанием жиров
- 4) со сниженным содержанием белка

ПРИ МАССИВНОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ С НАЛОЖЕНИЕМ ЕЮНОКОЛОНОАНАСТОМОЗА ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) острого почечного повреждения
- 2) сахарного диабета
- 3) печеночной энцефалопатии
- 4) D-лактозного лактат-ацидоза

В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ БЛОКАДЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дексаметазон
- 2) супрастин
- 3) гепарин
- 4) ингибиторы моноаминоксидазы

КЛИНИЧЕСКИ ПЕРВИЧНЫЙ ЭНДОМИОКАРДИАЛЬНЫЙ ФИБРОЭЛАСТОЗ У

НОВОРОЖДЕННОГО ЧАЩЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптомами сопутствующего врожденного порока сердца
- 2) стойкими, торпидными к терапии, жизнеугрожающими аритмиями, возникающими сразу после рождения ребенка
- 3) кардиомегалией и тяжелой застойной сердечной недостаточностью
- 4) симптомами острого нарушения мозгового кровообращения

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

- 1) моноцитоз
- 2) тромбоцитопению
- 3) эозинофилию
- 4) лимфоцитоз

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ С ЦЕЛЬЮ СНЯТИЯ ВОЗМОЖНОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ АГРЕГАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПО ИСТЕЧЕНИИ _____ В РЕАГИРУЮЩУЮ СМЕСЬ МОЖНО ДОБАВИТЬ 1-2 КАПЛИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА

- 1) 30 секунд
- 2) 5 минут
- 3) 30 минут
- 4) 10 минут

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА КЛИНИКА ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ КРОВОПОТЕРЕ

- 1) менее 8% объема циркулирующей крови
- 2) 1-3 мл
- 3) 20% объема циркулирующей крови и больше
- 4) 1-3% объема циркулирующей крови

ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ В ПЕРЕДНЕ-БОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ БЕДРА

- 1) внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутрикожно
- 4) перорально

К ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 2) сниженную цитотоксическую активность естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации лимфоцитами пуповинной крови

4) большое количество естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых доноров

ДЛЯ СИНДРОМА МЕКОНИАЛЬНОЙ АСПИРАЦИИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипоксии плода в родах
- 2) лабораторных маркеров воспалительного процесса
- 3) прогрессирующих дыхательных нарушений с рождения
- 4) мекониальных вод

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) синдром Фанкони
- 2) прием диуретиков
- 3) первичный альдостеронизм
- 4) метаболический ацидоз

В АББРЕВИАТУРЕ «TORCH» БУКВА «Т» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) туберкулез
- 2) трихиаз
- 3) трихомониаз
- 4) токсоплазмоз

МЕРТВорождаемость вычисляется по формуле

- 1) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые сутки после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} * 1000$
- 2) $\frac{\text{число мертворожденных}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} * 1000$
- 3) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые 168 ч после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} * 100$
- 4) $\frac{\text{число мертворожденных}}{\text{общее число детей, родившихся живыми}} * 1000$

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) седьмой
- 2) второй
- 3) четвертый
- 4) первый

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) выраженное угнетение
- 2) повышенную возбудимость
- 3) большой язык, приоткрытый рот
- 4) генерализованные плотные отеки

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРВОГО ЭТАПА НЕОНАТАЛЬНОГО

СКРИНИНГА НА МУКОВИСЦИДОЗ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повтор скрининга на 21-28 сутки жизни
- 2) ДНК-диагностика
- 3) проведение потовой пробы
- 4) госпитализация ребенка и немедленное начало терапии

ОТСУТСТВИЕ ПНЕВМАТИЗАЦИИ КИШЕЧНИКА И КОНТРАСТА В ТРАХЕЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ

- 1) изолированной форме атрезии пищевода
- 2) дистальной форме трахеопищеводного свища
- 3) проксимальном трахеопищеводном свище
- 4) высокой кишечной непроходимости

В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ФОРМЕ

- 1) острой
- 2) латентной
- 3) клинической
- 4) хронической

ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ ПОКАЗАНО _____ ВВЕДЕНИЕ ФЛУКОНАЗОЛА

- 1) внутривенное
- 2) внутримышечное
- 3) подкожное
- 4) пероральное

ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ПРИОРИТЕТ В КАЧЕСТВЕ СУБСТРАТА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИМЕЕТ

- 1) молочная смесь с частичным гидролизом белка
- 2) молочная смесь с полным гидролизом белка
- 3) адаптированная молочная смесь для недоношенных детей
- 4) сцеженное грудное молозиво/молоко

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) кефалогематому
- 2) желтуху, обусловленную составом грудного молока
- 3) полицитемию
- 4) пилоростеноз

В СЛУЧАЕ РЕНАЛЬНОЙ ОЛИГУРИИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) высокую осмолярность мочи
- 2) низкую концентрацию натрия в крови
- 3) снижение уровня кальция в крови

4) повышение уровня щелочной фосфатазы в крови

СРОЧНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) гипотонии мышц нижних конечностей
- 2) перелома бедренной кости вследствие родовой травмы
- 3) несоответствия развития моторных навыков и безусловных рефлексов возрасту ребенка
- 4) одного любого клинического симптома дисплазии тазобедренных суставов

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРАНЗИТОРНОГО ТАХИПНОЭ ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) пневмотораксом
- 2) высокой легочной гипертензией
- 3) респираторным дистресс-синдромом
- 4) интерстициальной легочной эмфиземой

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ЗИДОВУДИНОМ ПРОВОДИТСЯ В ДОЗЕ _____ КАЖДЫЕ 12 ЧАСОВ

- 1) 0,001 г (0,1 мл)/кг
- 2) 0,004 г (0,4 мл)/кг
- 3) 0,002 г (0,2 мл)/кг
- 4) 0,006 г (0,6 мл)/кг

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УРОВНЯ ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫШЕ 50-100 МЕД/Л ТАКТИКА ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) радиойодотерапии
- 2) наблюдении с контролем данных показателей через неделю
- 3) заместительной терапии L-тироксина сразу после повторного забора крови
- 4) тиреостатической терапии

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ОТНОСИТСЯ

- 1) отсутствию липопротеина В в смывах из тонкой кишки
- 2) снижению уровня эластазы в кале
- 3) увеличению экскреции желчных кислот с калом
- 4) повышению содержания углеводов в кале

КЕТОАЦИДОЗ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ, НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анорексией
- 2) лихорадкой
- 3) артериальной гипертензией
- 4) болями в суставах

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «дизрегуляции» β -клеток
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) дефицит фруктозо-1,6-дифосфатазы
- 4) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса

СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) бактерий в моче
- 2) нефроптоза
- 3) гематурии
- 4) поликистоза почек

СОГЛАСНО ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОРМАТИВЫ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ ВКЛЮЧАЮТ: 1 ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ НА ____ КОЕК НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ АКУШЕРСКОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) 45
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 35

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- 1) не позднее 12 часов с момента обнаружения подает в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом форму №027/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»
- 2) не позднее 12 часов с момента обнаружения подает в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом форму №058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»
- 3) направляет женщину в районную поликлинику для постановки на диспансерный учёт и назначения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку
- 4) направляет женщину в специализированный перинатальный центр для наблюдения и родоразрешения

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПОЛНОЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПОСЛЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) белково-энергетической недостаточности
- 2) лекарственного нефрита
- 3) дефицита жирорастворимых витаминов

4) атрофии слизистой оболочки кишечника

КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ ВКЛЮЧАЕТ ФОРМУ

- 1) первичную
- 2) идиопатическую
- 3) вторичную
- 4) неутонченную

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) мультикистоз почки
- 2) некротизирующий энтероколит
- 3) киста яичника
- 4) болезнь Гиршпрунга

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ II СТАДИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) сегментирующую перистальтику желудка
- 2) полное отсутствие газа в кишечнике
- 3) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) пневматоз кишечной стенки

ОСТРАЯ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипохромной
- 2) нормохромной
- 3) гипорегенераторной
- 4) микроцитарной

ФАКТОРОМ, ОТ КОТОРОГО ЗАВИСИТ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гестационный возраст
- 2) половая принадлежность
- 3) соматический анамнез матери
- 4) расовая принадлежность

ИСТОЧНИКОМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вода
- 2) животное
- 3) зараженный человек
- 4) насекомое

ДЛЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение времени кровотечения
- 2) снижение времени свертывания крови

- 3) нормальное активированное частичное тромбопластиновое время
- 4) удлинение тромбинового времени

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) высокой легочной гипертензии
- 2) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 3) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 4) периоститов

СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 750-1250 Г РАВНА (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 1,0-1,5
- 2) 3,5
- 3) 2,0-3,0
- 4) 1,5

ВАЖНЕЙШЕЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С КИШЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адекватное восполнение потребностей организма в питательных веществах
- 2) подготовка к трансплантации кишечника
- 3) компенсация панкреатической недостаточности
- 4) формирование барьеров для защиты эпителия пищевода от воздействия желудочного сока

ПОЛИУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ БОЛЕЕ _____ МЛ/КГ/ЧАС В ПЕРВЫЕ ДВОЕ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 5,0
- 2) 1,0
- 3) 3,0
- 4) 7,0

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ МЕСТНАЯ ФОРМА ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличием выраженных остеофитов и субхондрального склероза
- 2) генерализованным остеопорозом
- 3) быстрым образованием значительных участков окостенения в эпифизах
- 4) утолщением мягких тканей и надкостницы

В СЛУЧАЕ ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ НОВОРОЖДЕННОГО ОТ РОДИТЕЛЬСКИХ ПРАВ ИЛИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ РОДИТЕЛИ ОСТАВИЛИ НОВОРОЖДЕННОГО В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ БЕЗ ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ, НОВОРОЖДЕННЫЙ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ ФИЗИОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОДЛЕЖИТ ПЕРЕВОДУ В

- 1) боксированное помещение медицинской организации акушерского профиля

- 2) отделение патологии новорожденных и недоношенных детей
- 3) дом малютки
- 4) реанимационное отделение медицинской организации акушерского профиля

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОТОВОЙ ПРОБЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХЛОРИДОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) менее 40
- 2) более 60
- 3) 40-45
- 4) 50-55

ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ С В КОАГУЛОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) укорочение протромбинового времени
- 3) снижение времени свертывания крови
- 4) удлинение активированного частичного протромбирванного времени

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ГОТОВНОСТЬ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ, К ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество эпизодов апноэ в течение суток не более 2
- 2) вес не менее 2500 г
- 3) скорректированный возраст 37 и более недель
- 4) стабильная функция сердечно-сосудистой системы

ПО ТЕЧЕНИЮ АРИТМИИ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1) тахикардитические и брадикардитические
- 2) врожденные и постнатальные
- 3) перспективные и неперспективные
- 4) доброкачественные и злокачественные

ПРИЗНАКОМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ДИСТАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошее газонаполнение желудка и кишечных петель
- 2) наличие уровней жидкости в широких петлях кишечника
- 3) наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) поступление контрастного вещества в трахею

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА В ПОЗДНИЙ ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) генерализованному воспалению (кардит, гепатит, хориоретинит)
- 2) развитию пороков, несовместимых с жизнью
- 3) формированию хромосомных аномалий
- 4) последующему быстрому росту плода и рождению крупновесного к сроку гестации ребенка

К ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ ПОСТНАГРУЗКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) фето-планцентарную трансфузию
- 2) незрелость миокарда
- 3) гиповолемию
- 4) высокий уровень эндогенных катехоламинов

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НОВОРОЖДЕННОМУ В РОДИЛЬНОМ БЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхание типа gasping
- 2) частота дыхания 20 в минуту
- 3) плетора
- 4) акроцианоз

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) кандидозный остеомиелит
- 2) кандидоз желудочно-кишечного тракта
- 3) кандидоз центральной нервной системы
- 4) кандидозный перитонит

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ МЕНКЕСА ОТНОСИТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
- 2) ангиография
- 3) фиброэзофагогастродуоденоскопия
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ЭРИТРОДЕРМИИ ЛЕЙНЕРА ПРОВОДЯТ С

- 1) эксфолиативным дерматитом
- 2) крапивницей
- 3) врожденным ихтиозом
- 4) потницей

ПОД ТРАНЗИТОРНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ ПОНИМАЮТ РЕДКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИЧИНОЙ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аплазия β -клеток поджелудочной железы
- 2) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 3) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов
- 4) тяжелая гестационная гипокальциемия у матери во время беременности

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) спиралевидный ход сосудов брыжейки
- 2) симптом «треугольного рубца»

- 3) наличие свободной жидкости в брюшной полости
- 4) нормальный индекс резистентности в сосудах брыжейки

ДЛЯ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СОСТАВОМ ГРУДНОГО МОЛОКА, НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) продолжительность желтухи до 4-6 недель жизни
- 2) удовлетворительное состояние ребенка
- 3) проявление в первые 24 ч после рождения
- 4) максимальная концентрация общего билирубина на 10-15 сутки жизни

РИСК РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ УВЕЛИЧЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА СЫВОРОТКИ КРОВИ ВЫШЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 200
- 2) 300
- 3) 342
- 4) 242

К ОСНОВНЫМ БЕЗУСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСАМ НОВОРОЖДЁННОГО, ВХОДЯЩИМ В ГРУППУ СПИНАЛЬНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ АВТОМАТИЗМОВ, ОТНОСЯТ РЕФЛЕКС

- 1) Галанта
- 2) Куссмауля
- 3) Бабкина
- 4) хоботковый

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ГАСТРОШИЗИСА ОТ ОМФАЛОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие петель тонкого кишечника в эвентрированных органах
- 2) правильно расположенная и сформированная пуповина
- 3) низкий риск ишемии кишечника
- 4) большой размер дефекта

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В СООТНОШЕНИИ С ЧАСТОТОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

- 1) 1:1
- 2) 3:2
- 3) 3:1
- 4) 4:1

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) аблефария
- 2) амблиопия
- 3) катаракта

4) врожденный эктропион

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие тяжелых врожденных пороков развития, требующих экстренного хирургического вмешательства
- 2) гестационный возраст более 35 недель
- 3) возраст ребенка на момент принятия решения о проведении терапевтической гипотермии 4 часа
- 4) вес при рождении ребенка 1900 граммов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шунтирование крови слева направо
- 2) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 3) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОЙ ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЧАСТИЧНОЙ ОБМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) свежезамороженную плазму
- 2) физиологический раствор
- 3) раствор глюкозы 5%
- 4) раствор альбумина 5%

ЛЕЧЕНИЕ ШОКА ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ЛЁГочНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение сердечных гликозидов
- 2) применение инотропных препаратов
- 3) волюм-эспандерную терапию
- 4) гемотрансфузию

НАЧАЛОМ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ НАЧАЛО

- 1) искусственной вентиляции легких через ларингеальную маску
- 2) введения медикаментов
- 3) непрямого массажа сердца
- 4) мероприятий по восстановлению проходимости дыхательных путей

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ретракции физиологической эмбриональной грыжи
- 2) локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие мускулатуру нейромедиаторы
- 3) нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки в солидной стадии
- 4) нарушение васкуляризации передней брюшной стенки у плода в I триместре

беременности

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) уретрит
- 3) поражение кожи лба
- 4) энтерит

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕФИЦИТА VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ПРОВОДЯТ С

- 1) болезнью Виллебранда
- 2) синдромом диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) геморрагической болезнью новорожденных
- 4) иммунологической тромбоцитопенической пурпурой

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ ПРОВОДЯТ С

- 1) атопическим дерматитом
- 2) крапивницей
- 3) потницей
- 4) эксфолиативным дерматитом

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСИТСЯ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переносимость
- 3) хориоамнионит
- 4) транзиторное тахипноэ

РЕБЁНОК, РОЖДЁННЫЙ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНОЙ, МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЁТА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ВОЗРАСТЕ 18 МЕСЯЦЕВ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ СОБЛЮДЕНИИ УСЛОВИЙ

- 1) наличие двух и более отрицательных результатов ПЦР на РНК ВИЧ, один из которых выполнен в возрасте 1 месяц (или старше) и другой в возрасте 4 месяца (или старше), отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, отсутствие грудного вскармливания в течение последних 12 месяцев, отсутствие гипогаммаглобулинемии
- 2) наличие двух и более отрицательных результатов ПЦР на РНК ВИЧ, один из которых выполнен в возрасте 1 месяц (или старше) и другой в возрасте 4 месяца (или старше), наличие отрицательного результата исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА, отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, отсутствие грудного вскармливания в течение последних 12 месяцев, отсутствие гипогаммаглобулинемии
- 3) наличие двух и более отрицательных результатов ПЦР на РНК ВИЧ, один из которых выполнен в возрасте 1 месяц (или старше) и другой в возрасте 4 месяца (или

старше), наличие отрицательного результата исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА, отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, отсутствие грудного вскармливания в течение последних 12 месяцев

4) наличие отрицательного результата исследования на антитела к ВИЧ методом ИФА, отсутствие клинических проявлений ВИЧ-инфекции, отсутствие грудного вскармливания в течение последних 12 месяцев, отсутствие гипогаммаглобулинемии

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

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

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) не отходящий меконий
- 3) примесь желчи в рвотных массах
- 4) бессимптомное течение

ЭТИОЛОГИЕЙ ИЗОЛИРОВАННОГО ГИПОПАРАТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 2) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов
- 3) повреждение генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 4) аплазия β -клеток поджелудочной железы

КРИТЕРИЕМ РЕГУРГИТАЦИИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 МЕСЯЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота «фонтаном» через небольшой промежуток времени после кормления
- 2) наличие сопутствующих приступов кашля, цианоза, апноэ
- 3) возникновение состояния более 5 раз в сутки и в течение более 1 недели в сочетании с уменьшением количества мочеиспусканий
- 4) возникновение состояния 2 раза в сутки и более в течение 3 недель и более

БОЛЕЗНЬ МЕНКЕСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дефектом метаболизма меди
- 2) нарушением всасывания цинка
- 3) мальабсорбцией витамина B_{12}
- 4) кишечной лимфангиэктазией

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ОРГАНИЧЕСКИМ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ,

НАБЛЮДАВШЕМСЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) срыгивания, темпы физического развития, кортизол, адренкортикотропный гормон, калий, натрий
- 2) темпы роста и прибавки веса, гликемия, инсулин, кетоновые тела
- 3) рост, скорость роста, признаки рахита, Са, фосфор, витамин D, щелочная фосфатаза, паратгормон
- 4) свободный тироксин, тиреотропный гормон

ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАВОРОТА КИШЕЧНИКА ПРИ ПОРОКАХ РОТАЦИИ И ФИКСАЦИИ СРЕДНЕЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение иннервации нижних отделов кишечника
- 2) наличие пороков развития других систем органов
- 3) бессимптомное течение
- 4) быстрое развитие перитонита

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) ахолию кала
- 2) появление в первые сутки жизни
- 3) нормальные размеры печени
- 4) зеленый оттенок кожного покрова

ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ АТРОФИИ МИКРОВОРСИН КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ

- 1) холестаза
- 2) фиброза поджелудочной железы
- 3) бронхоспазма
- 4) ДВС-синдрома

ПРИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ-ГАЛАКТОЗЫ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ МОЛОЧНОЙ СМЕСИ НА ОСНОВЕ ФРУКТОЗЫ РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ

- 1) парентеральное питание
- 2) грудное молоко
- 3) специализированную безлактозную смесь
- 4) высокобелковое питание для недоношенных детей

ПРИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МОКРОТЫ НАИБОЛЕЕ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ

- 1) синегнойной палочки
- 2) эпидермального стафилококка
- 3) грибов рода кандиды
- 4) кишечной палочки

КОЛИЧЕСТВО КОЕК РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ

ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОБЪЕМОМ ПРОВОДИМОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ИЗ РАСЧЕТА: 4 КОЙКИ НА 1000 РОДОВ В ГОД, ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ КОЕК

- 1) 10
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 8

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОФЕИН-БЕНЗОАТ НАТРИЯ В НАГРУЗОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

ПРИ НАЛИЧИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО К ТАКТИКЕ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) наложение сухой стерильной повязки, если оболочки целы
- 2) расположение пуповины со скобой за пределами пакета
- 3) транспортировка в кувезе с положением ребенка на спине, желудочным зондом открытым
- 4) погружение петель кишечника в стерильный пластиковый контейнер (полиэтиленовый пакет), не допуская перегибания петель кишечника

В СЛУЧАЕ ПОЧАСОВОГО ПРИРОСТА ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА У РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ДИАПАЗОНЕ ОТ 5,0 ДО 6,8 МКМОЛЬ/Л/ЧАС НА ФОНЕ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ДАЛЬНЕЙШЕЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИЛИРУБИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 24
- 4) 12

К ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) внутрижелудочковое кровоизлияние
- 2) spina bifida
- 3) агирия
- 4) аплазия мозолистого тела

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ВОЗДУШНО-КИСЛОРОДНОЙ СМЕСЬЮ ВО ВРЕМЯ РЕАНИМАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ ПОДКЛЮЧИТЬ САМОРАСПРАВЛЯЮЩИЙСЯ МЕШОК К ИСТОЧНИКУ КИСЛОРОДА И УСТАНОВИТЬ СКОРОСТЬ ПОТОКА (В Л/МИН)

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 20

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ У РЕБЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДИСПЛАЗИИ ИЛИ ФАКТОРОВ РИСКА ЕЕ РАЗВИТИЯ, СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ПРОВОДЯТ

- 1) в один год
- 2) после трех месяцев
- 3) на пятой неделе жизни
- 4) в первую неделю жизни

В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПЕРВЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МУКОВИСЦИДОЗА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ

- 1) выпадение прямой кишки
- 2) общий отечный синдром
- 3) некупируемая тяжелая гипергликемия
- 4) затяжная холестатическая желтуха

К РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) неравномерную пневматизацию и асимметричное расположение петель кишечника
- 3) пневматоз кишечной стенки
- 4) симптом «антрального клюва»

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ АЛЛОИММУНИЗАЦИЕЙ К РЕДКИМ АНТИГЕНАМ ЭРИТРОЦИТОВ, ПЕРЕЛИВАЮТ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) по индивидуальному подбору
- 2) O(I) группы резус-отрицательные
- 3) AB(IV) группы резус-положительные
- 4) одногруппную резус-положительные

К ЗАДАЧЕ ТРАДИЦИОННОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) создание положительного давления в конце вдоха при самостоятельном дыхании
- 2) протезирование функции внешнего дыхания
- 3) минимизирование повреждения легких
- 4) обеспечение удовлетворительной оксигенации и вентиляции

МУКОВИСЦИДОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) моногенным
- 2) мультифакториальным

- 3) митохондриальным
- 4) хромосомным

НАДПОЧЕЧНИКИ ОТВЕЧАЮТ ЗА ПРОДУКЦИЮ У ПЛОДА ГОРМОНА

- 1) адренкортикотропин
- 2) дегидроэпиандростерон
- 3) паратгормон
- 4) Т4

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДАННЫЕ О

- 1) сердечном выбросе
- 2) фракции выброса
- 3) кровотоке в верхней полой вене
- 4) минутном объеме кровотока

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) тонкой кишки
- 4) фатерова соска

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРМАГНИЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) усиление моторики пищеварительного тракта
- 2) синдром угнетения ЦНС
- 3) артериальная гипотензия
- 4) угнетение дыхания

К СИМПТОМАМ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ИЛИ ГИПОВОЛЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) видимая пульсация на крупных сосудах
- 2) симптом «белого пятна» в течение 2 секунд
- 3) сохраняющаяся бледность, несмотря на адекватную оксигенацию
- 4) разность пульса на верхних конечностях

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) грубый голос
- 2) мышечная гипотония
- 3) брадикардия
- 4) плохая прибавка в весе на фоне повышенного аппетита

ФУНКЦИЕЙ ЛИПОПРОТЕИНА В В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование транспортных форм липидов для поступления из энтероцита в лимфу
- 2) активация липолитических ферментов
- 3) бактериостатическое воздействие на кишечную микрофлору и предупреждение гниения
- 4) повышение тонуса и улучшение перистальтики кишечника

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) нарушение самочувствия во время сосания груди, поперхивание
- 2) отсутствие самостоятельного дыхания при рождении
- 3) отсутствие дефекации
- 4) монотонный крик

СООТНОШЕНИЕ ОБЪЕМА ГЕМАГГЛЮТИНИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК И КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:5
- 2) 1:1
- 3) 1:10
- 4) 1:2

К НАРУШЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) вторичное снижение активности дисахаридаз
- 2) повышение активности панкреатических ферментов
- 3) повышение всасывания желчных кислот
- 4) быстрое развитие холестаза и нарушений функции печени

К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В НОВОРОЖДЕННЫМ ОТНОСЯТ

- 1) открытое овальное окно
- 2) массу тела ребенка при рождении менее 2000 г независимо от состояния ребенка при рождении
- 3) выраженные нарушения ранней неонатальной адаптации, независимо от массы тела, вызванные тяжелыми перинатальными поражениями ЦНС
- 4) массу тела ребенка при рождении менее 2500 г независимо от состояния ребенка при рождении

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) безводный промежуток более 6 часов
- 2) применение наркотических препаратов
- 3) применение β -блокаторов
- 4) инфузия глюкозы во время родов

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПОКАЗАН ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЕЕ _____ В МИНУТУ НА ФОНЕ АДЕКВАТНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ СО 100% КОНЦЕНТРАЦИЕЙ КИСЛОРОДА

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 60

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВОЗНИКАЕТ

- 1) олигурия
- 2) холестааз
- 3) синдром утечки воздуха
- 4) механическая кишечная непроходимость

К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) формирование стеноза
- 2) перфорацию кишечника
- 3) мекониальный илеус
- 4) общий отечный синдром

В ОСНОВЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕЖИТ

- 1) незрелость глюкуронил трансферазы печени
- 2) изоиммунная гемолитическая анемия
- 3) внутриутробная инфекция
- 4) гемоглобинопатия

ПРИ СИНДРОМЕ МАЛЬАБСОРБЦИИ, СВЯЗАННОМ С УМЕНЬШЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТИ ВСАСЫВАНИЯ, В РАЗВИТИИ «ПОРОЧНОГО КРУГА» ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) формирование синдрома холестаза
- 2) гастроэзофагеальный рефлюкс
- 3) нарушение бактериальной колонизации кишечника
- 4) длительное полное парентеральное питание

ЕСЛИ РЕБЁНКА ПРИКЛАДЫВАЛИ К ГРУДИ ИЛИ КОРМИЛИ МОЛОКОМ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ ПРОФИЛАКТИКУ В ПЕРВЫЕ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ОТЛУЧЕНИЯ ОТ ГРУДИ

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 6

ВРОЖДЕННАЯ НЕОПЛАЗИЯ ИЗ ГРУППЫ ЭМБРИОМ (ОРГАНИЗМОИДНЫХ ТЕРАТОМ),

ЛОКАЛИЗУЮЩАЯСЯ В КРЕСТЦОВО-КОПЧИКОВОЙ ОБЛАСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гастрошизисом
- 2) омфалоцеле
- 3) тератомой
- 4) spina bifida

ПОД ВРОЖДЕННЫМИ ТУБУЛОПАТИЯМИ ПОДРАЗУМЕВАЮТ ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1) коркового вещества почки
- 2) почечных канальцев
- 3) чашечно-лоханочной системы почки
- 4) мозгового вещества почки

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) кандидоз верхних дыхательных путей
- 2) кандидозный остеомиелит
- 3) кандидозный перитонит
- 4) кандидозный менингит

ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА _____ УРОВНЕМ

- 1) высоким, пролактина
- 2) высоким, паратгормона
- 3) низким, паратгормона
- 4) низким, тиреокальцитонина

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) определение содержания противогерпетических антител в крови матери
- 2) иммуногистохимический анализ биоптатов печени
- 3) метод «парных сывороток»
- 4) исследование сыворотки крови на наличие специфических IgM

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) тяжелое гипоксически-ишемическое/геморрагическое поражение центральной нервной системы
- 2) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 3) использование вспомогательных репродуктивных технологий
- 4) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или наследственных болезней обмена

ФАКТОРОМ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИМ ВЛИЯНИЯ НА ДОСТОВЕРНОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ АНАЛИЗА КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полицитемия
- 2) общий отечный синдром
- 3) нарушение микроциркуляции
- 4) половая принадлежность

ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ СЫПИ ПРИ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОМ АКРОДЕРМАТИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие начальных проявлений в виде пятен Филатова-Коплика на слизистой полости рта, этапность появления пятнисто-папулезных высыпаний, начиная с лица и шеи
- 2) бляшковидный характер, наличие тенденции к слиянию элементов, выраженная контактная кровоточивость
- 3) симметричность высыпаний, эволюция морфологических элементов от эритематозных пятен и папул до везикул, булл и пустул с исходом в гиперкератоз
- 4) кратковременность высыпаний и их мигрирующий характер

ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ ДИАГНОСТИКИ ДЕФИЦИТА ТРИПСИНОГЕНА СЛУЖИТ

- 1) определение активности трипсина в кале
- 2) оценка показателей биохимического анализа крови
- 3) определение содержания углеводов в кале
- 4) анализ кишечной микрофлоры

В КОМПЛЕКТ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИИ ПОСТАНОВКИ МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ВХОДЯТ:

_____ И _____ ОБРАБОТКА РУК

- 1) шапочка, маска, стерильный халат, стерильные перчатки, хирургическая
- 2) стерильный халат, стерильные перчатки, гигиеническая
- 3) шапочка, маска, стерильные перчатки, гигиеническая
- 4) шапочка, маска, стерильный халат, хирургическая

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРОМБОЗА НИЖНЕЙ ПОЛОЙ ВЕНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) проявлениями некротизирующего энтероколита
- 2) увеличением размеров почек
- 3) отеками и цианозом нижних конечностей
- 4) застойной сердечной недостаточностью

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) атрезию пищевода
- 2) болезнь Гиршпрунга
- 3) гастрошизис
- 4) омфалоцеле

ПОД ГАСТРОШИЗИСОМ ПОНИМАЮТ ПОРОК РАЗВИТИЯ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) органы брюшной полости выпадают наружу (эвентрация) через дефект брюшной

стенки справа от основания пуповины

- 2) органы брюшной полости выходят наружу через дефект брюшной стенки в области пупочного кольца и располагаются под оболочками пупочного канатика
- 3) отмечается нарушение иннервации нижних отделов толстой кишки
- 4) возникает нарушение целостности пищевода и формирование двух не сообщающихся между собой сегментов

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЗАБОЛЕВАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЖИЗНИ ТРУДНООТЛИЧИМА ОТ

- 1) респираторного дистресс-синдрома
- 2) бронхолегочной дисплазии
- 3) некротизирующего энтероколита
- 4) гемодинамически значимого функционирующего артериального протока

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНДРОМА БЕКВИТА - ВИДЕМАНА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) гипергликемию
- 2) задержку внутриутробного развития плода
- 3) адренкортикальную цитомегалию
- 4) болезнь Гиршпрунга

ЕДИНСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфузионная терапия физиологическим раствором
- 2) частичная обменная трансфузия
- 3) фототерапия
- 4) инфузионная терапия свежезамороженной плазмой

К ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) оранжевый оттенок кожных покровов
- 2) нормальная окраска кала и мочи
- 3) нормальный размер печени
- 4) ахолия кала

ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) контактным
- 2) воздушно-капельным
- 3) трансмиссивным
- 4) трансплацентарным

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) транзиторной ишемии миокарда
- 2) миокардите

- 3) синдроме Бланда - Уайта - Гарленда
- 4) семейной гипертрофической или диабетической кардиомиопатии

КОНЪЮНКТИВИТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) демодекозом глаз
- 2) офтальморозацейей
- 3) полной колобомой
- 4) кератитом

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ибупрофен
- 2) парацетомол
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) кеторолак

ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЗАПОДОЗРИТЬ ВЫСОКУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) наличие в брюшной полости округлых или объемных трубчатых образований с гипо- или анэхогенным содержимым
- 2) симптом «двойного пузыря» в сочетании с многоводием
- 3) обнаружение в месте расположения почки конгломерата кист различного диаметра, между которыми имеется различной степени выраженности гиперэхогенная ткань
- 4) низкое прикрепление пуповины и отсутствие визуализации мочевого пузыря при неизмененных почках и нормальном количестве околоплодных вод

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) снижением уровня ренина и ангиотензина
- 3) гепатоспленомегалией
- 4) дегидратацией

ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ АДЕНОВИРУСНЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фекально-оральный
- 2) гематогенный
- 3) трансплацентарный
- 4) воздушно-капельный

ДЕФИЦИТ ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ ОБРАТНОЙ РЕАБСОРБЦИИ _____ В ДИСТАЛЬНЫХ КАНАЛЬЦАХ ПОЧЕК

- 1) калия
- 2) кальция

- 3) натрия
- 4) магния

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) наличии симптомов полного вывиха бедра в любом возрасте, начиная с 1 месяца
- 2) поздней диагностике патологии (дети старше 2 лет)
- 3) сочетании данной патологии с другими заболеваниями опорно-двигательного аппарата
- 4) обнаружении любых симптомов в возрасте старше 6 месяцев

ХАРАКТЕРНЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ВРОЖДЕННОГО НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) судороги
- 2) симптомы гидроцефалии
- 3) расстройства сосания и глотания
- 4) симптомы периферических парезов и параличей

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) пенистое отделяемое из носа и рта
- 2) рвоту «фонтаном»
- 3) бессимптомное течение
- 4) рвоту, возникающую на 2-3 сутки

СРЕДИ ФОРМ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ В БОЛЕЕ 90% ВСЕХ СЛУЧАЕВ ВСТРЕЧАЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) 21-гидроксилазы
- 2) оксидоредуктазы
- 3) 11 β -гидроксилазы
- 4) 17,20-липазы

БОЛЬНЫМ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) антикоагулянтов
- 3) антибиотиков
- 4) диуретиков

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 2) холестаза
- 3) срыгивания
- 4) отечный

КОНТРОЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ ВВОДИМОГО КОЛИЧЕСТВА ЖИРОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПОСЛЕ ИЗМЕНЕНИЯ СКОРОСТИ ВВЕДЕНИЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПЛОДА В ПЕРИОД ЭМБРИОГЕНЕЗА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) последующей задержке внутриутробного развития
- 2) образованию монозиготных близнецов
- 3) формированию хромосомных аномалий
- 4) развитию пороков, несовместимых с жизнью

СТАРТОВАЯ ДОЗА УГЛЕВОДОВ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 4,0-7,0
- 2) 1,5-2,5
- 3) 3,0-3,5
- 4) 7,5-9,0

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие слизисто-гнойного отделяемого при надавливании на область слезного мешка
- 2) снижение остроты зрения
- 3) сочетание помутнения хрусталика с сосудистыми изменениями глазного дна
- 4) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) снижение показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА, ТРЕБУЮЩИМ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ ЗАМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ В МАКСИМАЛЬНО КОРОТКИЕ СРОКИ ПРИ ОТЕЧНОЙ ФОРМЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гибель бета-клеток островков Лангерганса
- 2) увеличение числа эритроцитов
- 3) гемическая гипоксия тканей и органов
- 4) выраженная гипероксия тканей

ПРИ РАННЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ НА РЕНТГЕНОГРАФИИ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ

ПРЕДПЛЕЧИЙ И ГОЛЕНЕЙ ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) остеосклероза
- 2) переломов по типу «зеленой веточки»
- 3) периостита
- 4) секвестрации костной ткани

ЗАМЕДЛЕНИЕ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПРОВОДИМОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) атриовентрикулярной блокады II степени
- 2) атриовентрикулярной блокады I степени
- 3) синоатриальной блокады
- 4) атриовентрикулярной блокады III степени

ПРОЦЕДУРА НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ВРОЖДЕННУЮ ДИСФУНКЦИЮ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ВКЛЮЧАЕТ ЗАБОР КРОВИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НА ___ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 14
- 4) 7

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОХЛАЖДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 36
- 3) 24
- 4) 72

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕМЕДЛЕННО ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) катетеризацию мочевого пузыря
- 2) переход на зондовое кормление
- 3) отмену энтерального питания
- 4) интубацию трахеи и перевод на искусственную вентиляцию легких

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЧЕРЕЗ 1 МИНУТУ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОСТАЕТСЯ НИЖЕ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, СЛЕДУЕТ

- 1) увеличить параметры искусственной вентиляции легких
- 2) ввести изотонический раствор натрия хлорида
- 3) ввести кальция глюконата раствор 10%
- 4) прекратить реанимационные мероприятия

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) увеличения околоушных лимфатических узлов

- 2) серозного отделяемого
- 3) изъязвления роговицы
- 4) слезотечения

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперемии конъюнктивы
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз
- 4) кровянистого отделяемого

В СЛУЧАЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ТАКТИЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ, ОТСУТСТВИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И/ИЛИ ПРИ ЧАСТОТЕ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ <100 УД/МИН СЛЕДУЕТ

- 1) провести непрямой массаж сердца
- 2) подключить пульсоксиметр
- 3) провести пробу Элефанта
- 4) провести катетеризацию вены пуповины

ЛЕТАЛЬНОСТЬ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМОЙ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 75-85
- 2) 50-60
- 3) 5-7
- 4) 35-45

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) нарушений сердечного ритма
- 2) гепатомегалии
- 3) экзофтальма
- 4) врожденного ихтиоза

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипернатриемию, гиперкалиемию, гиперкальциемию
- 2) гипонатриемию, гипокалиемию, гипохлоремию
- 3) снижение уровня мочевины и креатинина
- 4) повышение аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ И КУРСОВОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВРОЖДЕННЫМ СИФИЛИСОМ, ПРОВОДЯТ ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ

- 1) пенициллина
- 2) макролидов
- 3) аминогликозидов

4) нитрофуранов

ОДНИМ ИЗ РАННИХ КОСВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ НЕОНАТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) тенденция к брадикардии
- 3) нарастание аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы
- 4) выраженная дисфункция желудочно-кишечного тракта

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА УРОВНЯ ТТГ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ВЫШЕ 20 МЕД/Л (20-50), ПРИ НОРМАЛЬНОМ ЗНАЧЕНИИ Т4, ТАКТИКА ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) радиойодотерапии
- 2) заместительной терапии препаратами тиреоидных гормонов
- 3) тиреостатической терапии
- 4) наблюдении с контролем уровня гормонов в динамике

ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОЧАСОВОЙ ПРИРОСТ ПОКАЗАТЕЛЯ

- 1) общий белок
- 2) гемоглобин
- 3) общий билирубин
- 4) креатинин

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НА 7-8 ДЕНЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) теста с окраской по Сейбину
- 3) иммуноферментного анализа
- 4) компьютерной томографии с контрастом

ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие регургитации
- 2) постоянное выраженное вздутие эпигастральной области
- 3) развитие эзофагита и заболеваний дыхательных путей
- 4) аускультация кишечных шумов в грудной клетке

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНКЕСА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) зеркальное расположение внутренних органов
- 2) симптомы высокой или низкой тонкокишечной непроходимости
- 3) пороки развития легких
- 4) изменения метафизов костей, патологические переломы, остеопороз

СОКРАЩЕНИЯ И РИТМЫ НЕСИНУСОВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) выскальзывающими
- 2) эктопическими
- 3) интермиттирующими
- 4) ускоренными

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-2 месяца
- 2) 2-3 дня
- 3) 1-2 недели
- 4) 4-5 дней

ОТЕКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) полиурии
- 2) гипохолестеринемии
- 3) гиперальбуминемии
- 4) гипопротеинемии

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) нисходящей ободочной кишки
- 2) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) фатерова соска
- 4) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки

ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ РАЗВИТИЯ – ОМФАЛОЦЕЛЕ – ТАКТИКА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) наложение скобы на расстоянии 5 см от грыжевого мешка
- 2) профилактику гипотермии
- 3) расположение пуповины со скобой за пределами пакета
- 4) постановку желудочного зонда

ПРИ ПОЗДНЕМ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАЗВИВАЕТСЯ С ____ СУТОК ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

ТРАНЗИТОРНЫЙ ОРГАНИЧЕСКИЙ ГИПЕРИНСУЛИЗМ ОТМЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ С МАЛЫМ ВЕСОМ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРОКУ ГЕСТАЦИИ, РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ 20-30 СУТОК ЖИЗНИ И ТРЕБУЕТ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА С

- 1) транзиторной надпочечниковой недостаточностью
- 2) врожденным гиперинсулинизмом
- 3) крипторхизмом
- 4) гипотироксинемией недоношенных

ДЛЯ УСПЕШНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ АДАПТАЦИОННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КИШЕЧНИКА (ГИПЕРПАЗИИ КИШЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ) ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) адекватного энтерального питания
- 2) массивной антибактериальной терапии
- 3) ускоренного пассажа по кишечной трубке
- 4) достаточного всасывания микронутриентов

АКТИВНО-ПАССИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ У ЛИЦ ОСОБО ВЫСОКОГО РИСКА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1) применение специфического иммуноглобулина, содержащего в высоком титре антитела к HBsAg
- 2) одновременное применение вакцины против гепатита В и специфического иммуноглобулина, содержащего в высоком титре антитела к HBsAg
- 3) одновременное применение вакцины против гепатита В и зидовудина
- 4) одновременное применение вакцины против гепатита В и иммуноглобулина человеческого

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 2) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию
- 3) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий социальный уровень жизни пациентки

К ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) везикулезную сыпь
- 2) общий отечный синдром
- 3) иктеричность кожи и склер
- 4) кровоточивость слизистой оболочки прямой кишки

ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОДОЛЖАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 6 недель
- 2) 4 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 8 недель

РЕАКЦИЯ ОПОРЫ И АВТОМАТИЧЕСКАЯ ПОХОДКА ФИЗИОЛОГИЧНЫ ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОНИ УГНЕТАЮТСЯ

- 1) 6
- 2) 3-3,5
- 3) 1-1,5
- 4) 4

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ДАННЫМ ПРИ ПОДВЫВИХЕ И ВЫВИХЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) скошенность наружного костного края
- 2) нормальное расположение головки бедренной кости в вертлужной впадине
- 3) положительные провокационные пробы
- 4) незначительное уплощение «крыши» вертлужной впадины

ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ПРОКСИМАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ

- 1) тоны сердца смещены вправо, в грудной клетке выслушиваются кишечные шумы
- 2) живот запавший, мягкий, безболезненный при пальпации
- 3) живот вздут в эпигастральной области, отмечается перистальтика желудка в виде «песочных часов»
- 4) живот резко вздут, перистальтика не определяется

СОСТОЯНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ СРЕДНЕТЯЖЁЛОЙ АСФИКСИИ НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ЖИЗНИ ПО ШКАЛЕ АПГАР СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 0-1
- 4) 7-8

ПОД ТЕРМИНОМ «ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ» ОБОЗНАЧАЮТ КЛИНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ РАНЕЕ 35 НЕДЕЛИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 151
- 2) 171
- 3) 141
- 4) 131

ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичный
- 2) латентный
- 3) хронический
- 4) первичный

К ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЯМ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) воспаление слезных желез
- 2) увеличение размеров селезенки
- 3) кровотечение из влагалища
- 4) гемолитическая желтуха

НОРМАЛЬНЫЙ ТЕМП ДИУРЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ ДВОЕ СУТОК СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/ЧАС)

- 1) 0,5-2,5
- 2) 0,1-0,3
- 3) 3,0-4,0
- 4) 5,0-6,0

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение количества гиперэхогенных включений в печени
- 2) снижение индекса резистентности в брыжеечной артерии ниже 0,5
- 3) утолщение мышечного слоя пилорического отдела желудка
- 4) восстановление перистальтики

ИЗБЫТОК ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К УСИЛЕНИЮ ОПОСРЕДОВАННОГО ВЛИЯНИЯ НА ВСАСЫВАНИЕ _____ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ КИШЕЧНИКА

- 1) натрия
- 2) магния
- 3) калия
- 4) кальция

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) смещение тонов сердца вправо, кишечные шумы в грудной клетке
- 2) затруднение проведения зонда в желудок
- 3) рвота застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 4) вздутие живота в эпигастральной области, видимая перистальтика желудка в виде «песочных часов»

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ КОМБИНИРОВАННОЙ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) лейкоцитоза
- 2) гипокальциемии
- 3) пневмонии
- 4) врожденного порока сердца

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 4,0

- 2) 2,5
- 3) 4,5
- 4) 3,0

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ АНТЕНАТАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ОТНОСИТСЯ

- 1) симптом «двойного пузыря»
- 2) микрогастрия, особенно в сочетании с многоводием
- 3) наличие кишечных петель, покрытых оболочкой, вне брюшной полости
- 4) расположение кишечных петель вне брюшной полости

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) папулезной сыпи
- 2) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 3) высокой легочной гипертензии
- 4) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЮТСЯ ЦИАНОЗ И

- 1) симптом Элефанта
- 2) плетора
- 3) респираторный дистресс
- 4) желудочное кровотечение

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ БОЛЕЕ 2000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 40
- 2) 35
- 3) 30
- 4) 25

ОДНИМ ИЗ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие пневмонии по данным патологоанатомического исследования, в случае смерти ребенка до конца 3 суток жизни
- 2) локальное понижение прозрачности на рентгенограмме
- 3) очаговые и/или инфильтративные тени на рентгенограмме
- 4) высеивание из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА СЧИТАЕТСЯ СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТОЩАКОВОЙ ГЛИКЕМИИ ВЫШЕ 9 ММОЛЬ/Л И

ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ – ВЫШЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 11
- 2) 9
- 3) 6
- 4) 7

ПОД НЕОНАТАЛЬНОЙ ГИПОКАЛЬЦИЕМИЕЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КРОВИ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 0,9-0,92
- 2) 0,62-0,72
- 3) 0,95-1,2
- 4) 0,75-0,87

ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ НОВОРОЖДЁННОГО НА РЕАНИМАЦИОННОМ СТОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗА НА СПИНЕ СО/С

- 1) приподнятым ножным концом
- 2) слегка запрокинутой головой
- 3) приведёнными к животу ногами
- 4) приподнятым головным концом

ПРИ МНОГОПЛОДНЫХ РОДАХ МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ ВЫДАЕТСЯ

- 1) на каждого живорожденного ребенка
- 2) общее на всех детей
- 3) общее на однополых детей
- 4) на каждого ребенка вне зависимости от наличия признаков живорожденности

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ К НЕОБХОДИМЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) обеспечение положения ребенка на правом боку
- 2) уложить ребенка под источник лучистого тепла/в кювез
- 3) установить пупочный катетер/другую центральную вену с соблюдением асептики и антисептики
- 4) фиксирование конечностей ребенка путем надежного пеленания

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА СЧИТАЕТСЯ СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТОЩАКОВОЙ ГЛИКЕМИИ ВЫШЕ _____ ММОЛЬ/Л И ПОСТПРАНДИАЛЬНОЙ – ВЫШЕ 11 ММОЛЬ/Л

- 1) 9
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 7

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

НАЛИЧИЕМ

- 1) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 2) хореоретинита
- 3) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 4) высокой легочной гипертензии

ОТЕКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) гипохолестеринемии
- 2) гиперпротеинемии
- 3) полиурии
- 4) гипоальбуминемии

ПОД КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ФОРМУ СНИЖЕНИЯ СЛУХА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) поражаются какие-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора
- 2) имеется патология отделов звукопроведения – наружного слухового прохода и среднего уха
- 3) имеется нарушение анализа полученной звуковой информации в связи с выраженной умственной отсталостью
- 4) отмечаются сочетанные нарушения в системах звукопроведения и звуковосприятия

ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА (В МИНУТАХ)

- 1) в конце 4 и в конце 10
- 2) сразу после рождения и через 10
- 3) через 2 и через 5
- 4) через 1 и через 5

ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ) НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) муковисцидоз
- 2) синдром Дауна
- 3) гемофилию
- 4) врожденный гипертиреоз

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) синдром Ригера
- 2) септо-оптическая дисплазия
- 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 4) дефицит оксидоредуктазы

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вялый парез проксимального отдела руки

- 2) логофтальм
- 3) постоянная ахолия стула
- 4) расширение границ сердца

ПРИ ДИСФИБРИНОГЕНЕМИИ ДЕФЕКТ ФИБРИНОГЕНА ВЫЗЫВАЕТ КРОВОТОЧИВОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ ___ ФАЗЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА НА 7-8 ДЕНЬ ЖИЗНИ РЕБЕНКУ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) теста с окраской по Сейбину
- 2) иммунофлюоресцентного обследования
- 3) клинического анализа крови
- 4) компьютерной томографии с контрастом

НЕИНВАЗИВНЫЙ (ЧРЕСКОЖНЫЙ) МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИЛИРУБИНА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) при проведении фототерапии
- 2) при гемолитической болезни новорожденных
- 3) у недоношенных ГВ менее 35 недель
- 4) у доношенных новорожденных

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОМУ К ВОЗМОЖНОМУ ЭЛЕКТРОЛИТНОМУ НАРУШЕНИЮ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипернатриемия
- 2) гипокальциемия
- 3) гипомагниемия
- 4) гиперкалиемия

К ГОРМОНАМ, КОТОРЫЕ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА, ОТНОСИТСЯ

- 1) инсулин
- 2) тиреотропин
- 3) T4
- 4) T3

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СТАДИЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ, СВЯЗАННОГО С УМЕНЬШЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТИ ВСАСЫВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) постепенный переход с круглосуточного на циклическое парентеральное питание
- 2) пробное начало энтерального питания с использованием глюкозо-солевого

раствора

3) коррекцию дефицита отдельных нутриентов

4) плановое профилактическое назначение антибактериальной и противогрибковой терапии

ПОКАЗАНИЕМ К СНИЖЕНИЮ ТЕМПОВ НАРАЩИВАНИЯ ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА СТУЛА БОЛЕЕ (В МЛ/КГ/СУТ)

1) 30

2) 10

3) 20

4) 40

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ИММУННОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

1) изолированную пирогенную реакцию

2) повышение аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы

3) нарастание признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта

4) «ужесточение» параметров вентиляции для недоношенных детей

КАНДИДОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

1) дискинезией желудочно-кишечного тракта

2) наличием везикул на коже

3) признаками дыхательной недостаточности

4) абсцессом почек

КОНТРОЛЬ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ

1) после окончания операции из капиллярной крови

2) из каждой порции выведенной крови

3) из первой порции выведенной крови и перед окончанием операции

4) из каждой третьей порции выведенной крови

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРЕ, ОТНОСЯТ

1) наличие центрального венозного катетера

2) течение острого бактериального бронхита у матери перед родами

3) терапию нестероидными противовоспалительными препаратами

4) длительную инфузионную терапию раствором 5% глюкозы

ПРИЗНАКОМ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СИНДРОМОМ ЖИЛЬБЕРА, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) клиническое проявление с 3 суток жизни

2) концентрация билирубина в крови 80 мкмоль/л

3) прогрессивное ухудшение общего состояния детей

4) умеренно выраженная желтуха

**ПОД РЕФЛЕКСОМ БАУЭРА ПОНИМАЮТ ВРОЖДЕННЫЙ РЕФЛЕКС
НОВОРЖДЕННОГО, ОТНОСЯЩИЙСЯ К СПИНАЛЬНЫМ ДВИГАТЕЛЬНЫМ
АВТОМАТИЗМАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ**

- 1) спонтанным ползанием, в ответ на положение новорожденного на животе (голова по средней линии) при фиксации ладонью врача стоп ребенка
- 2) рефлекторным поворотом головы в сторону, если новорождённого положить на живот
- 3) выпрямляем туловища и опорой полусогнутых ног на полной стопе, совершением шаговых движений при наклоне тела вперед
- 4) сильным обхватыванием пальцев врача при надавливании на ладони новорожденного

**К РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО
ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРЖДЕННОГО ОТНОСЯТ**

- 1) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 2) расширение кишечных петель
- 3) пневматоз кишечной стенки
- 4) симптом «антрального клюва»

**ВАЖНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ НОВОРЖДЕННЫХ
ИМЕЕТ _____ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖИМОГО ПУЗЫРЕЙ**

- 1) иммуннофлюоресцентное
- 2) полимеразное цепное
- 3) иммунноферментное
- 4) бактериологическое

**К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ
ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СО СТОРОНЫ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У
НОВОРЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ**

- 1) аблефария
- 2) амблиопия
- 3) ретинальные кровоизлияния
- 4) врожденный эктропион

**СВОЕВРЕМЕННОЕ НАЧАЛО И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-
ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЁНКУ ПРИ БЛАГОПРИЯТНО ПРОТЕКАЮЩЕЙ
БЕРЕМЕННОСТИ СНИЖАЮТ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕБЁНКА ДО (В %)**

- 1) 3-5
- 2) 11-15
- 3) 6-10
- 4) 0,8-1,0

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 25.10.2012 №442Н К ГРУППЕ РИСКА

ПО РАЗВИТИЮ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ МЕНЕЕ _____ НЕДЕЛЬ С ВЕСОМ МЕНЕЕ _____ ГРАММОВ

- 1) 33/2000
- 2) 35/2000
- 3) 28/1000
- 4) 30/1500

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) угасание желтухи к 8-10 суткам
- 3) максимальная концентрация общего билирубина более 256 мкмоль/л
- 4) обесцвеченный стул

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антицитомегаловирусного иммуноглобулина (НеоЦитотект)
- 2) пиреметамина в комбинации с сульфаниламидами
- 3) иммуноглобулина человеческого против гепатита В (НеоГепатект)
- 4) антиретровирусных препаратов

У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулонефрит
- 2) ожирение
- 3) феохромацитома
- 4) коарктация аорты

К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ СИНДРОМЕ АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ ПИТАНИЕ МОЛОЧНОЙ СМЕСЬЮ, СОДЕРЖАЩЕЙ

- 1) изолят соевого белка
- 2) гидролизат казеина
- 3) гидролизированные белки
- 4) среднецепочечные триглицериды

ОМФАЛОЦЕЛЕ ВХОДИТ В СОСТАВ СИНДРОМА

- 1) ТАР
- 2) Нунан
- 3) Беквита - Видеманна
- 4) Дауна

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) криопреципитат фактора VIII
- 2) концентрат фактора IX
- 3) антигемофильный иммуноглобулин

4) викасол 1%

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) кровянистого отделяемого
- 2) серозного отделяемого
- 3) белесовато-серой пленки на конъюнктиве
- 4) увеличения околоушных лимфатических узлов

В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ РЕАНИМАЦИЮ НОВОРОЖДЕННОГО С ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ НЕ НАЧИНАЮТ ПРИ

- 1) врожденном пороке сердца
- 2) диафрагмальной грыже
- 3) сепсисе
- 4) врожденном пороке почек

TAR-СИНДРОМ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) митохондриальным
- 2) хромосомным
- 3) мультифакториальным
- 4) моногенным

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) кандидозный остеомиелит
- 2) гингивит
- 3) кандидозный менингит
- 4) кандидозный перитонит

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянная ахолия стула
- 2) желтуха
- 3) эктропион
- 4) вялый парез дистального отдела руки

РАСЧЕТ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые 168 ч после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
- 2) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые 28 суток после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми}} \times 1000$
- 3) $\frac{\text{число детей, умерших в первые 168 ч после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
- 4) $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число детей, умерших в первые сутки после родов}}{\text{общее число детей, родившихся живыми}} \times 100$

ПРИ ОКАЗАНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПУЛЬСОКСИМЕТРИЧЕСКИЙ ДАТЧИК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАЧАЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ _____ РЕБЕНКА

- 1) голени левой ноги
- 2) запястья или предплечья левой руки
- 3) запястья или предплечья правой руки
- 4) голени правой ноги

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО МИКРОСТРУЙНОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) пропилтиоурацила
- 2) преднизолона
- 3) актрапида
- 4) тиамазола

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 38
- 2) 36
- 3) 35
- 4) 37

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы
- 2) снижение остроты зрения
- 3) наличие слизистого отделяемого при надавливании на область слезного мешка
- 4) сочетание помутнения хрусталика с сосудистыми изменениями глазного дна

ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНЫМ КЕРАТОКОНЬЮНКТИВИТОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематогенный
- 2) трансплацентарный
- 3) контактный
- 4) фекально-оральный

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТОТАЛЬНОГО ТИПА ПАРЕЗА ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) гипертонус мышц во всех отделах руки
- 2) спонтанные движения во всех отделах руки полностью отсутствуют, арефлексия
- 3) частое сочетание с синдромом Клода Бернара-Горнера на стороне поражения
- 4) наличие трофических расстройств

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗЫ ЛОЖНОГО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПРИ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-3 месяца

- 2) 1-3 дня
- 3) 1-3 недели
- 4) 8-9 месяцев

ДЛЯ ОЦЕНКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДОСТАТОЧНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ БЕЛКА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ МОЧЕВИНЫ В КРОВИ СО 2 НЕДЕЛИ 1 РАЗ В (В ДНЯХ)

- 1) 21
- 2) 5
- 3) 7-10
- 4) 12-14

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО АДЕНОВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) кровянистого отделяемого
- 2) признаков инфекционно-токсического шока
- 3) увеличения околоушных лимфоузлов
- 4) мелкоточечных высыпаний вокруг глаз

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) магнитнорезонансная томография
- 3) электрокардиография
- 4) эхокардиография

ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) признаков инфекционно-токсического шока
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) фарингита
- 4) отека век

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вазодилататоры
- 2) нестероидные противовоспалительные
- 3) сердечные гликозиды
- 4) β -блокаторы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА - ХИРШХОРНА, ОТНОСИТСЯ

- 1) прямая переносица и гипертелоризм
- 2) тугоухость
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками

4) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины

СЕБОРЕЙНЫЙ ДЕРМАТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАНИЕТСЯ НА ____ НЕДЕЛЯХ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

- 1) 5-6
- 2) 8-9
- 3) 10-12
- 4) 1-2

СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДИСПЛАЗИИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) компьютерная томография
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) ультразвуковое исследование

ПО КЛАССИФИКАЦИИ УОЛША И КЛЕЙГМАНА ТРЕТЬЕЙ СТАДИЕЙ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА (НЭК) У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирующий некротизирующий энтероколит
- 2) подозреваемый некротизирующий энтероколит
- 3) явный некротизирующий энтероколит
- 4) стадия продромы

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО И ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 750-1250 СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,5
- 2) 4,0
- 3) 4,5
- 4) 2,0

К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ ШОКА, СВЯЗАННОЙ С НЕДОНОШЕННОСТЬЮ И НЕЗРЕЛОСТЬЮ РЕБЁНКА, ОТНОСЯТ

- 1) анафилаксию
- 2) относительную адреналовую недостаточность
- 3) гидроперикард
- 4) неиммунную водянку

ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кондуктивная
- 2) ортодромная
- 3) антидромная
- 4) вестибулярная

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО

ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ЭДВАРДСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) симптом «кошачьего крика»
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) врожденная гидроцефалия

ПРОМЕЖУТОЧНЫМ ХОЗЯИНОМ ПРИ ТОКСОПЛАЗМОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) представитель семейства кошачьих
- 2) крупный рогатый скот
- 3) человек
- 4) пресноводный веслоногий рачок

РАСШИРЕННОЕ АУДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА В ЦЕНТРЕ РЕАБИЛИТАЦИИ СЛУХА ПРОВОДЯТ В СЛУЧАЕ

- 1) наличия у ребенка факторов риска по тугоухости вне зависимости от результатов первого этапа
- 2) наличия у ребенка любых сопутствующих пороков развития
- 3) рождения ребенка от многоплодной беременности
- 4) нахождения ребенка в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей более 14 суток

ОДНИМ ИЗ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ КАТЕТЕР-АССОЦИИРОВАННОГО СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pyogenes*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Pseudomonas aeruginosa*
- 4) *Candida parapsilosis*

ВРОЖДЕННАЯ ВЫСОКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ В 1/3 СЛУЧАЕВ СОЧЕТАЕТСЯ С СИНДРОМОМ

- 1) Нунан
- 2) Дауна
- 3) Алажиля
- 4) Шерешевского - Тернера

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ПАТАУ, ОТНОСИТСЯ

- 1) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) широкая грудная клетка с комбинированной деформацией грудины
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) аплазия кожи волосистой части головы

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) транзиторный катар кишечника

- 2) низкую, очень низкую или экстремально низкую массу тела
- 3) грудное вскармливание
- 4) отягощенный акушерский анамнез матери – наличие антенатальной или интранатальной гибели плода

ПОД АТРЕЗИЕЙ ПИЩЕВОДА ПОНИМАЮТ ПОРОК РАЗВИТИЯ, ПРИ КОТОРОМ

- 1) сужение привратника желудка, затрудняющее его опорожнение
- 2) имеется сообщение между трахеей и пищеводом, без прерывания по длине
- 3) проксимальный и дистальный концы пищевода не сообщаются между собой
- 4) происходит пассивное перемещение желудочного содержимого в пищевод без участия мускулатуры диафрагмы

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ПЕРЕПОЛНЕНИЯ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шунтирование крови слева направо
- 2) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 3) отношение сердечного выброса левого желудочка к кровотоку в верхней полой вене $>4,0$
- 4) ретроградный кровоток в постдуктальной аорте $> 50\%$ антеградного кровотока

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) желтуха
- 2) слепота
- 3) нейросенсорная тугоухость
- 4) полиурия

ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЗАРАЖЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПЛОДА ОБРАТНО ПРОПОРЦИОНАЛЬНА

- 1) количеству плодов
- 2) возрасту матери
- 3) гестационному сроку
- 4) высоте прикрепления плаценты

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЫВИХА БЕДРА ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОСЛЕ СТИХАНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) наложение гипсовой лонгеты
- 2) шины-распорки
- 3) лечебный массаж
- 4) иглорефлексотерапию

В НАЦИОНАЛЬНОМ КАЛЕНДАРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ОПРЕДЕЛЕНО, ЧТО ВАКЦИНАЦИЮ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ _____ ЖИЗНИ

- 1) на 1 году

- 2) на 3 месяце
- 3) на 3-7 сутки
- 4) в первые 24 часа

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУTRИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время
- 2) повышение времени свертывания крови
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) нормальный уровень фибриногена

ЛЕЧЕНИЕ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОДОЛЖАЮТ В ТЕЧЕНИЕ _____ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ИНФЕКЦИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ПОСЕВА СПИНОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 6

ПОД ВНУTRИСЕРДЕЧНОЙ БЛОКАДОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) прекращение сокращений предсердий или желудочков
- 2) не зависящие друг от друга сокращения предсердий и желудочков
- 3) преждевременное сокращение сердца
- 4) замедление или прерывание проведения импульсов через какой-либо участок сердца

ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОЙ МИОГЕННОЙ КРИВОШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) порок развития мышцы
- 2) миозит
- 3) врожденные кожные складки
- 4) астигматизм

К ЛАБОРАТОРНОМУ МАРКЕРУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) увеличение концентрации общего билирубина за счет непрямой фракции
- 3) выраженная гиперлипидемия
- 4) снижение активности щелочной фосфатазы

ОБОГАЩЕНИЕ ГРУДНОГО МОЛОКА С ПОМОЩЬЮ ДОБАВЛЕНИЯ ФОРТИФИКАТОРА ПОКАЗАНО ВСЕМ НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С МАССОЙ ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 2000
- 2) 1500

- 3) 3000
- 4) 2500

К ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТСЯ

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

К ПРИЧИНАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение процесса облитерации омфало-мезентериального протока
- 2) глубокую недоношенность и незрелость новорожденного ребенка
- 3) обтурацию просвета кишки меконием
- 4) перенесенную вирусную инфекцию у матери в третьем триместре беременности

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ВЫДЕЛЯЮТ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ

- 1) подострую
- 2) острую
- 3) затяжную
- 4) молниеносную

НЕДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 37
- 2) 38
- 3) 40
- 4) 41

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) перитонит
- 2) назофарингит
- 3) инфекционно-токсический шок
- 4) холецистит

ЦЕЛЯМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ОРГАНИЧЕСКИМ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ (ГЛИКЕМИЯ, ИНСУЛИН, КЕТОНОВЫЕ АНТИТЕЛА), ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) оценка функции щитовидной железы и попытка отмены гормональной терапии
- 2) оценка степени зрелости систем контррегуляции инсулина и попытка отмены специфической терапии (прогликем)
- 3) исключение неклассических форм врожденной дисфункции коры надпочечников
- 4) коррекция дозы витамина D и попытка отмены терапии витамином D, если ребенок ее получает

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение диастолического артериального давления
- 2) разный пульс на верхних конечностях
- 3) длительная брадикардия
- 4) генерализованный цианоз

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) лимфоаденопатия
- 2) пневмония
- 3) проктит
- 4) энтерит

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О НАЧАЛЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ РЕБЕНКУ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ЖИВОРОЖДЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ

- 1) заведующего родильным блоком
- 2) мать ребенка
- 3) присутствующих в родильном зале
- 4) врача-акушера-гинеколога

ПОД ТЕРМИНОМ «НЕПРЯМАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ» У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПОНИМАЮТ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ НЕПРЯМОЙ ЕГО ФРАКЦИИ БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В %)

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 80
- 4) 60

КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ ЗОНД ПОКАЗАНО НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ ПОСТКОНЦЕПТУАЛЬНОГО ВОЗРАСТА БОЛЕЕ 32 НЕДЕЛЬ ПРИ

- 1) массе тела ребенка менее 1900 г
- 2) синдроме дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 3) массе тела ребенка менее 1500 г
- 4) отсутствию координации сосания и глотания

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСУДИСТОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) гипогликемию
- 2) выраженную умственную недостаточность
- 3) спонтанные разрывы артерий
- 4) геморрагический синдром

**ДЛЯ ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНКЕСА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ
ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- 1) гепатоспленомегалии
- 2) гипергликемии
- 3) гипотермии
- 4) полиурии

**К ПОЗДНИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СУБКЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нарушение функции зрения
- 2) сахарный диабет
- 3) поражение кожи
- 4) формирование порока сердца

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 2) обезболивающих средств
- 3) полусинтетических пенициллинов
- 4) цефалоспоринов 2-3 поколения

ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретрокохлеарная
- 2) отоакустическая
- 3) антидромная
- 4) вестибулярная

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО
МЕШАТЕЛЬСТВА ПО ЗАКРЫТИЮ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертензию
- 2) ателектаз легкого
- 3) отек легких
- 4) хилоторакс

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГИПЕРТЕНЗИОННО-ГИДРОЦЕФАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У
НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА
ПРИ РОЖДЕНИИ НА ЭТАПЕ АМБУЛАТОРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА**

- 1) -детского хирурга
- 2) -нейрохирурга
- 3) -реабилитолога
- 4) -невролога

**К ХАРАКТЕРИСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ
ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипохромная
- 2) норморегенераторная
- 3) микроцитарная
- 4) макроцитарная

К ПРИЗНАКУ, ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ, ВЫЯВЛЯЕМОМУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) спленомегалия
- 2) феномен «секвестрации жидкости» в просвете кишки
- 3) сужение протоков поджелудочной железы
- 4) феномен «простреленной селезенки»

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДАКРИОЦИСТИТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) менингит
- 2) сепсис
- 3) развитие неоваскулярной глаукомы
- 4) повышение внутриглазного давления

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) задержку внутриутробного развития с нулевым или ретроградным диастолическим кровотоком в артерии пуповины
- 2) транзиторный катар кишечника
- 3) врожденную патологию почек и мочевыводящих путей
- 4) отягощенный акушерский анамнез матери – наличие антенатальной или интранатальной гибели плода

СЕМЕЙНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЯ С АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КАРДИОМИОПАТИИ

- 1) гипертрофической
- 2) дилатационной
- 3) аритмогенной правожелудочковой
- 4) рестриктивной

К ПРИЧИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гемолиз эритроцитов
- 2) синдром Жильбера
- 3) полицитемия
- 4) кефалогематома

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ 27 ДЕКАБРЯ 2011 Г. № 1687Н «О МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЯХ РОЖДЕНИЯ, ФОРМЕ ДОКУМЕНТА О РОЖДЕНИИ И ПОРЯДКЕ ЕГО ВЫДАЧИ» ЖИВОРОЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке

беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при наличии у новорожденного признаков живорождения (дыхание, сердцебиение, пульсация пуповины или произвольные движения мускулатуры независимо от того, перерезана пуповина и отделилась ли плацента)

2) полное изгнание или извлечение плода из организма матери на сроке более 20 недель беременности и массе плода более 500 г при наличии хотя бы одного признака жизни после пересечения пуповины

3) полное изгнание или извлечение плода из организма матери на сроке более 28 недель беременности и массе плода более 1000 г при наличии всех признаков жизни после пересечения пуповины

4) отделение плода от организма матери вне зависимости от продолжительности беременности в случае, если после проведения первичных реанимационных мероприятий у него появились признаки жизни, и он прожил более 168 часов

ДЛЯ СИНДРОМАЛЬНОЙ ФЕНОТИПИЧЕСКОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СОПУТСТВУЮЩЕЙ

1) врожденной патологии половых органов

2) сердечной недостаточности

3) выраженной рефрактерной анемии

4) задержки внутриутробного развития

КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ «ЯВНОМ» НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЕТ

1) зияние ануса

2) напряжение передней брюшной стенки, болезненность при пальпации живота

3) отхождение плотного ахолического стула

4) видимую на глаз перистальтику в области пилорического отдела желудка

ТЕРАПИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

1) L-тироксин

2) тиамазола

3) кальцитриола

4) препаратов, содержащих йод

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) 2 месяца

3) 2 недели

4) 6 недель

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛИНКА ЛАРИНГОСКОПА ВО ВРЕМЯ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ НОВОРОЖДЕННОГО ТРЕТЬИМ ОРИЕНТИРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язычок мягкого нёба
- 2) голосовая щель
- 3) стенка трахеи
- 4) надгортанник

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОРОК РОТАЦИИ КИШЕЧНИКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПЕРЕВОД РЕБЕНКА В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) патологии новорожденных и недоношенных детей
- 2) детское (физиологическое)
- 3) хирургии новорожденных
- 4) реанимации новорожденных

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГАСТРОШИЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие мускулатуру нейромедиаторы
- 2) нарушение васкуляризации передней брюшной стенки у плода в I триместре беременности
- 3) нарушение ретракции физиологической эмбриональной грыжи
- 4) нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки в солидной стадии

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) субдуральную гематому
- 2) синдром Жильбера
- 3) пилоростеноз
- 4) диабетическую фетопатию

ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ДИСТАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЦОМ

- 1) живот обычной формы, газонаполнение кишечника достаточное
- 2) не происходит газонаполнения кишечных петель – живот запавший
- 3) тоны сердца смещены вправо, в грудной клетке выслушиваются кишечные шумы
- 4) живот вздут в эпигастральной области, отмечается перистальтика желудка в виде «песочных часов»

ПОД СМЕШАННОЙ ТУГОУХОСТЬЮ ПОНИМАЮТ ФОРМУ СНИЖЕНИЯ СЛУХА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) имеется нарушение анализа полученной звуковой информации в связи с выраженной умственной отсталостью
- 2) поражаются какие-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора

3) отмечаются сочетанные нарушения в системах звукопроводения и звуковосприятия

4) имеется патология отделов звукопроводения – наружного слухового прохода и среднего уха

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЗА ПОЧЕЧНЫХ ВЕН ОТНОСЯТ

1) развитие острой почечной недостаточности

2) наличие гепатоспленомегалии

3) воспаление мягких тканей и подкожно-жировой клетчатки поясничной области

4) полиурию

К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ПОНЯТИЯ «РОЖДЕНИЯ» НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ 22 НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ ПРИ МАССЕ ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ (В ГРАММАХ)

1) < 500

2) 500

3) < 400

4) 400

ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЕМ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

1) гипернатриемия

2) отек пупочного кольца

3) уменьшение размеров печени

4) катар кишечника

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НАТРИЕВОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

1) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления

2) тяжелую секреторную диарею с рождения

3) гепатоспленомегалию

4) выраженную иктеричность кожи и слизистых с оливковым оттенком

КРИТЕРИЯМИ ДЕТСКИХ КОЛИК ЯВЛЯЮТСЯ

1) эпизоды беспокойства через несколько минут от начала кормления при сохранении хорошего аппетита, в сочетании с разжиженным кислым пенистым стулом

2) обильные срыгивания «фонтаном» через некоторое время после кормления при сохранении хорошего аппетита, появляющиеся в возрасте 2-4 недель жизни

3) срыгивания и эпизоды беспокойства ребенка в горизонтальном положении после кормления

4) эпизоды возбуждения, натуживания, плача в течение более 3 часов в день, 3 или более дней в неделю на протяжении минимум 3 недель

ПРИ ЗАДНЕЙ АГРЕССИВНОЙ РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в 2 недели
- 3) ежедневно
- 4) 1 раз в 3 дня

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиомегалия
- 2) перикардит
- 3) брадикардия
- 4) вазодилатация

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ В ДОКУМЕНТАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕТКИ О ЗАБОРЕ ОБРАЗЦА КРОВИ ПРИ ЕГО ПОСТУПЛЕНИИ ПОД НАБЛЮДЕНИЕ В ДЕТСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ИЛИ ПЕРЕВОДЕ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ЗАБОР ОБРАЗЦА КРОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В УЧРЕЖДЕНИИ

- 1) палатной медицинской сестрой
- 2) специально подготовленным работником
- 3) врачом медико-генетической лаборатории
- 4) участковым врачом или лечащим врачом стационарного отделения

МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, КОТОРЫЙ НЕ ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ НАВЫКАМИ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЁННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ В ПОЛНОМ ОБЪЁМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) врачи-анестезиологи-реаниматологи
- 2) акушерки
- 3) санитарки
- 4) врачи-акушеры-гинекологи

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРАНЗИТОРНОГО ТАХИПНОЭ ПРОВОДИТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С

- 1) высокой легочной гипертензией
- 2) врожденными пороками сердца
- 3) пневмотораксом
- 4) интерстициальной легочной эмфиземой

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) патологию почек и мочевыделительной системы
- 2) патологию дыхательной системы
- 3) расщелину твердого нёба
- 4) врожденные пороки нервной системы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА,

ОТНОСЯТ

- 1) единственную сгибательную складку на ладонях и мизинцах
- 2) умственную недостаточность
- 3) диспропорционально длинные конечности и пальцы
- 4) брахицефалию

В ПАТОГЕНЕЗЕ КИШЕЧНОЙ ЛИМФАНГИЭКТАЗИИ В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) нарушение всасывания хлора в просвете кишечника вследствие генетического дефекта активного транспорта хлора/бикарбоната
- 2) повышение секреции жидкости, солей и жиров в полость кишки в связи с большой концентрацией желчных солей
- 3) мальабсорбция жира и жирорастворимых витаминов вследствие невозможности синтеза аполиipoproteина В и образования хиломикронов
- 4) нарушение синтеза альбумина и гаммаглобулинов в печени вследствие недостаточного поступления аминокислот

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ СОГРЕВАНИЕ С ПОВЫШЕНИЕМ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НЕ БОЛЕЕ ____ °С В ЧАС ДО ДОСТИЖЕНИЯ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ 37°С

- 1) 1,6-2,0
- 2) 0,6-1,0
- 3) 0,3-0,5
- 4) 1,3-1,5

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПО ДАННЫМ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1) мегалобластическую анемию
- 2) лейкоцитоз/лейкопению
- 3) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо
- 4) полицитемию

ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА И АРТРИТА НОВОРОЖДЕННЫХ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие выраженных остеофитов и субхондрального склероза в проекции суставной щели
- 2) заращение костномозгового канала
- 3) наличие зоны деструкции, занимающей более половины ширины метафиза
- 4) генерализованный остеопороз

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) грубый голос
- 2) снижение массы тела на фоне полифагии
- 3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

4) экзофтальм

ПОД НЕКРОТИЗИРУЮЩИМ ЭНТЕРОКОЛИТОМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОНИМАЮТ

- 1) стойкое резкое расширение лимфатических сосудов кишечника
- 2) аномалию развития, характеризующуюся нарушением процесса вращения кишечника в эмбриональном периоде
- 3) дефект базальной мембраны и нарушение прикрепления энтероцитов
- 4) воспаление кишечной стенки с последующим ее некрозом

ГНОЙНЫЙ МАСТИТ У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пузырьков и пузырей на тканях молочной железы со слиянием пузырей в динамике
- 2) уплотнения железы, болезненности, гиперемии кожи, затем флюктуации
- 3) мелких узелков в подкожно-жировой клетчатке диаметром 1-2 мм
- 4) уплотнения железы, болезненности на внешне здоровой коже

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) генерализованный цианоз
- 3) непрерывный систоло-диастолический шум
- 4) постоянная брадикардия

ПРИ НАЛИЧИИ ШИРОКОГО ОСНОВАНИЯ ПУПОВИНЫ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ С

- 1) омфалоцеле
- 2) гастрошизисом
- 3) атрезией пищевода
- 4) болезнью Гиршпрунга

РЕБЕНКА С ОМФАЛОЦЕЛЕ ИЗ РОДИЛЬНОГО БЛОКА НЕОБХОДИМО СРАЗУ ПЕРЕВЕСТИ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) хирургии новорожденных
- 2) патологии новорожденных
- 3) физиологическое
- 4) реанимации новорожденных

У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ГЛЮКОЗА ПОТРЕБЛЯЕТСЯ СО СКОРОСТЬЮ ОТ ___ ДО (В МГ/КГ/МИН)

- 1) 7, 8
- 2) 8, 9
- 3) 4, 6
- 4) 2, 3

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ГИПЕРМАГНИЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром угнетения ЦНС

- 2) снижение моторики пищеварительного тракта
- 3) артериальная гипертензия
- 4) задержка мочи

КАНДИДОЗНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) признаками дыхательной недостаточности
- 2) пиелонефритом
- 3) наличием везикул на коже
- 4) дискинезией желудочно-кишечного тракта

ПОД ГЕМОФИЛИЕЙ В ПОНИМАЮТ ДЕФИЦИТ ФАКТОРА

- 1) VII
- 2) VIII
- 3) XI
- 4) IX

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАЛИЧА ЭРБА - ДЮШЕННА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) рука приведена к туловищу, разогнута во всех суставах
- 2) рука согнута во всех суставах
- 3) кисть в положении ладонного сгибания
- 4) предплечье пронировано

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОФЕИН-БЕНЗОАТ НАТРИЯ В ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

ДЕФИЦИТ VIII ФАКТОРА ПРИ ГЕМОФИЛИИ А НАСЛЕДУЕТСЯ ПО _____ ТИПУ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) аутосомно-рецессивному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) Y-сцепленному
- 4) X-сцепленному

ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) щелочная фосфатаза
- 2) креатинин
- 3) гамма-глутамилтрансфераза
- 4) прямая фракция билирубина

ДЛЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ХАРАКТЕРНО ИНФИЦИРОВАНИЕ _____ ПУТЕМ

- 1) фекально-оральным
- 2) гематогенным
- 3) воздушно-капельным
- 4) контактным

С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 1250
- 2) 2500
- 3) 2000
- 4) 1000

К РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕФИЦИТА ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТСЯ

- 1) частый водянистый стул, анорексия, снижение прибавки массы тела
- 2) массивные кровоизлияния в кожу
- 3) выраженное вздутие живота и наличие примесей алой крови в каловых массах
- 4) мышечная дистония и симптомы церебральной депрессии

ПРИ МАЛЬАБСОРБЦИИ ГЛЮКОЗЫ-ГАЛАКТОЗЫ ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) парентеральное введение глюкозо-солевых растворов
- 2) высокобелковое питание для недоношенных детей
- 3) грудное молоко
- 4) специализированную смесь с полным гидролизом белка

ПОД ПОНЯТИЕМ «РАННЕЕ ТРОФИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ» ПОНИМАЮТ

- 1) начатое в течение первых суток жизни введение энтерального субстрата новорожденному в объеме, не превышающем 0,5 мл/кг/сутки
- 2) введение парентерального субстрата новорожденному в объеме, не превышающем 12-24 мл/кг/сутки
- 3) начатое в течение первых 3-4 суток от рождения и пролонгированное (до одной недели и более) введение энтерального субстрата новорожденному в объеме, не превышающем 12-24 мл/кг/сутки
- 4) введение энтерального субстрата новорожденному в объеме, не превышающем 10 мл/кг/сутки

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) заместительной ферментативной терапии
- 2) пожизненном замещении электролитов и жидкости
- 3) терапии препаратами меди и цинка
- 4) элиминационной диете с исключением крахмала и сахарозы

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

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

КОМПОНЕНТОМ КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЧАСТИЧНОЙ ЗАМЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитарный концентрат O(I) резус отрицательный
- 2) свежезамороженная плазма AB(IV) резус-положительная
- 3) эритроцитная масса O(I) резус отрицательная
- 4) лейкоцитарная масса одногруппная и однорезусная с реципиентом

К ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ СЛУХА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) применение безусловно-рефлекторных методик проверки реакции ребенка на звуки
- 2) осмотр отоларинголога и проведение аудиометрии
- 3) анализ факторов перинатального риска и изучение поведения ребенка
- 4) проведение аудиологического скрининга во всей популяции новорожденных

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) белесовато-серой пленки на конъюнктиве
- 2) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 3) серозного отделяемого
- 4) отека конъюнктивы

К ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) валганцикловир
- 2) ацикловир
- 3) зидовудин
- 4) невирапин

ПСЕВДОФУРУНКУЛЕЗ ФИГНЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ЖЕЛЕЗЫ

- 1) апокриновые
- 2) эккриновые
- 3) мерокриновые
- 4) голокриновые

ОДНОЙ ИЗ ФОРМ КОНЪЮНКТИВИТА ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый
- 2) латентный
- 3) первичный
- 4) вторичный

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ДАУНА, ОТНОСЯТ

- 1) короткую шею с избытком кожи и крыловидными складками
- 2) симптом «кошачьего крика»
- 3) «шлем древнего воина»
- 4) атрезию двенадцатиперстной кишки, кольцевидную поджелудочную железу

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОНТРОЛЬ

- 1) кортизола 1 раз месяц до 6 месяцев
- 2) индекса резистентности почечных сосудов 1 раз в месяц до года
- 3) гемоглобина 1 раз в 2-4 недели до трех месяцев
- 4) ионизированного кальция до шести месяцев

ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА БЫСТРО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гипотермия
- 2) аутоиммунное поражение печени
- 3) ДВС-синдром
- 4) тяжелая дегидратация

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЯМАЯ ПЕРЕНОСИЦА, ГИПЕРТЕЛОРИЗМ, НЕЗАРАЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, НЕБА И ЯЗЫЧКА, ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК- «ШЛЕМ ДРЕВНЕГО ВОИНА» ПРИ ХРОМОСОМНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, СИНДРОМЕ

- 1) Вольфа - Хиршхорна
- 2) Дауна
- 3) Шерешевского - Тернера
- 4) Нунан

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СКЛЕРЕДЕМЫ ОТ СКЛЕРЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ СМЕШАННОГО ГЕНЕЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ОТНОСЯТ

- 1) кефалогематому
- 2) токсоплазмоз

- 3) полицитемию
- 4) пилоростеноз

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) планирование вакцинации против гепатита В
- 2) желтуха, которая проявилась с 36 часов жизни
- 3) наличие признаков течения гемолитической болезни новорожденного
- 4) использование вакуум-экстрактора в родах

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) максимальную концентрацию билирубина на 3-4 сутки жизни более 255 мкмоль/л
- 2) почасовой прирост билирубина в первые сутки более 6,8 мкмоль/л/час
- 3) зеленый оттенок кожного покрова
- 4) сниженную концентрацию гемоглобина в крови

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВРАЧУ-НЕОНАТОЛОГУ ИЛИ СРЕДНЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ (АКУШЕРКА ИЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА), КОТОРЫЙ ЕЕ ПРОВОДИТ, С ПЕРВОЙ МИНУТЫ ОКАЗЫВАЮТ ПОМОЩЬ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ И/ИЛИ АКУШЕРКА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА)

- 1) двух
- 2) трех
- 3) четырех
- 4) пяти

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) нарастание желтухи к 3 суткам жизни
- 2) сохранение желтухи более 2 недель
- 3) угасание желтухи к 10 суткам жизни
- 4) отсутствие желтушности кожи стоп и ладоней

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА ЗИДОВУДИНА НАЗНАЧАЕТСЯ ЗА _____ ЧАСА ДО НАЧАЛА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ТЕХ ЖЕ ДОЗАХ, ЧТО И ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ РОДОРАЗРЕШЕНИИ И ПРЕКРАЩАЕТСЯ В МОМЕНТ ОТДЕЛЕНИЯ РЕБЁНКА ОТ МАТЕРИ (ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ПУПОВИНЫ)

- 1) 4
- 2) 1,5
- 3) 2
- 4) 3

ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У НОВОРОЖДЕННОГО

ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) β -блокаторов
- 2) инотропных препаратов, в том числе дигоксина
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) антиаритмических препаратов II A класса

К ПОВЕРХНОСТНЫМ КАНДИДОЗАМ НЕ ОТНОСИТСЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА

- 1) интертригинозный кандидоз
- 2) кандидозный глоссит
- 3) кандидозный цистит
- 4) кандидоз верхних дыхательных путей

ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ПРИ ТЕРАПИИ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1) калия
- 2) магния
- 3) ионизированного кальция
- 4) натрия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) гипертелоризм
- 2) монголоидный разрез глаз
- 3) микроцефалию
- 4) широко расставленные гипоплазированные и инвертированные соски

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) гнойный конъюнктивит
- 2) везикулопустулез
- 3) гепатомегалия
- 4) субдуральная гематома

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительный прокальцитониновый тест в первые 48 часов жизни
- 2) повышение уровня С-реактивного белка в первые 72 часа жизни
- 3) понижение прозрачности на рентгенограмме над всеми легочными полями в первые 72 часа жизни ребенка
- 4) наличие очаговых и/или инфильтративных теней на рентгенограмме

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТМЕЧАЮТСЯ МИКРОЦЕФАЛИЯ, МИКРОГЕНИЯ И ХАРАКТЕРНЫЙ «КРИК КОТЕНКА» ПРИ ХРОМОСОМНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, СИНДРОМЕ

- 1) Дауна
- 2) Лежена
- 3) Нунан
- 4) Шерешевского - Тернера

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСУДИСТОГО ТИПА СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСЯТ

- 1) выраженную умственную недостаточность
- 2) спонтанные разрывы полых органов
- 3) гипогликемию
- 4) геморрагический синдром

ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) везикулопустулез
- 2) адипонекроз
- 3) буллёзный эпидермолиз
- 4) склерема

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОЛОВОГО КРИЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) простая эритема
- 2) катар кишечника
- 3) мочекислый диатез
- 4) физиологическая мастопатия

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ОТНОСЯТ

- 1) ларингит
- 2) серозное отделяемое
- 3) резкую гиперемию век
- 4) лимфаденит

ОБРАТНАЯ ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ АРИТМОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ ВОЗМОЖНА ПРИ УСЛОВИИ

- 1) трансплантации сердца
- 2) экстренного радикального оперативного вмешательства
- 3) адекватного лечения нарушений ритма и проводимости
- 4) проведения клеточной или генной терапии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжелое общее состояние у ребенка
- 2) наличие импланта в грудной железе
- 3) острая вирусная инфекция у матери
- 4) недостаточная жирность грудного молока

ПРИ ДЕФИЦИТЕ XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВВОДЯТ

- 1) свежезамороженную плазму
- 2) викасол 1%
- 3) аминокaproновую кислоту
- 4) этамзилата натрия раствор 12,5%

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

- 1) наличие инфильтративных теней
- 2) наличие очаговых теней
- 3) локальное повышение прозрачности легких
- 4) локальное понижение прозрачности легких

СЛИШКОМ ПОЗДНЕЕ ПЕРЕЖАТИЕ ПУПОВИНЫ НЕРЕДКО ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1) анемии у новорожденного
- 2) анемии у женщины
- 3) полицитемии
- 4) тромбозов у новорожденного

ПОД СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к атриовентрикулярному соединению
- 2) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, находящейся ниже границы возрастной нормы
- 3) сердечный ритм с частотой сердечных сокращений, превышающей верхнюю границу возрастной нормы
- 4) преждевременное по отношению к основному ритму возбуждение и сокращение сердца, задаваемое импульсом, исходящим из различных участков проводящей системы сердца

ОБСЛЕДОВАНИЕ «НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ» НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ В СРОКИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ _____ № _____ «О МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»

- 1) 01.06.2010, 409н
- 2) 22.03.2006, 185
- 3) 01.11.2004, 179
- 4) 19.12.2003, 606н

К ПРИЧИНАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) перенесенную вирусную инфекцию у матери в третьем триместре беременности
- 2) нарушение процесса облитерации омфало-мезентериального протока
- 3) глубокую недоношенность и незрелость новорожденного ребенка

4) пороки развития других органов, приводящие к сдавлению кишечной стенки

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паралич Дюшена – Эрба
- 2) синдром угнетения
- 3) гемипарез
- 4) гидроцефалия

ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА СЧИТАЕТСЯ

- 1) невозможность проглотить пищу
- 2) постоянное выраженное вздутие эпигастральной области
- 3) рвота с примесью желчи и лизированной крови
- 4) обильный жидкий пенистый стул с кислым запахом

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие врожденного порока развития
- 2) недоношенность
- 3) грудное вскармливание
- 4) тромбоцитопения

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСИТСЯ

- 1) монголоидный разрез глаз
- 2) микроцефалия
- 3) короткая шея с избытком кожи и крыловидными складками
- 4) гипертелоризм

С ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ФАКТОРА НОВОРОЖДЕННОГО НА ПЛОСКОСТИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) раствор глюкозы 10%
- 2) раствор желатина 10%
- 3) цоликлон анти-D
- 4) цоликлон анти-A

НЕРВНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ДОЛЯ ГИПОФИЗА

- 1) нижняя
- 2) средняя
- 3) задняя
- 4) передняя

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МАРФАНА, ОТНОСЯТ

- 1) фиброзные контрактуры пальцев и коленных суставов
- 2) умственную недостаточность
- 3) брахицефалию
- 4) единственную сгибательную складку на ладонях и мизинцах

ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) фарингита
- 2) серозного отделяемого
- 3) кровянистого отделяемого
- 4) признаков инфекционно-токсического шока

ИНФЕКЦИОННЫЕ АГЕНТЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, ПОРАЖАЯ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЛЕГКИХ, ВЫЗЫВАЮТ

- 1) нарастание внутрилегочной гипертензии
- 2) повышение риска развития пневмоторакса
- 3) гнойное воспаление
- 4) усиленную выработку сурфактанта

СООТНОШЕНИЕ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ И СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:3
- 2) 1:1
- 3) 2:1
- 4) 3:1

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАССАЖА СЛЕЗНОГО МЕШКА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЯТЬ ДВИЖЕНИЯ

- 1) толчкообразные
- 2) круговые
- 3) спиралевидные
- 4) маятникообразные

ДЛЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ХАРАКТЕРНО ИНФИЦИРОВАНИЕ _____ ПУТЕМ

- 1) восходящим
- 2) фекально-оральным
- 3) контактным
- 4) воздушно-капельным

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) синдромом Лайелла
- 2) синдромом Блоха-Сульцбергера

- 3) ветряной оспой
- 4) неонатальной красной волчанкой

ВРЕМЯ ОТСОЕДИНЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО КОНТУРА ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ ДЛЯ САНАЦИИ ТРАНХЕОБРОНХИАЛЬНОЙ ДИСКИНЕЗИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 45

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА (ФЕРРОТЕРАПИИ) У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ УРОВНЕ НВ В ПРЕДЕЛАХ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ, ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРИЗНАК ЛАТЕНТНОГО ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА

- 1) гестационный возраст при рождении
- 2) наличие тяжелой анемии у матери во время беременности
- 3) вес при рождении
- 4) уровень трансферритина сыворотки крови

К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГАСТРОЭНТЕРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Мендельсона
- 2) некроз и перфорацию стенки кишки
- 3) стеноз привратника
- 4) малигнизацию

ПРИ КАТАРАЛЬНОМ И ГНОЙНОМ ОМФАЛИТАХ ОБРАБОТКУ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ

- 1) магния сульфата 25%
- 2) нитрата серебра 5%
- 3) перекиси водорода 3%
- 4) гипертоническим натрия хлорида 5-10%

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) низкий уровень фагоцитарной активности
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ

- 1) мелена
- 2) синдром холестаза
- 3) единственная поперечная ладонная складка

4) мекониальный илеус

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АБДОМИНАЛЬНОГО ПАРАЦЕНТЕЗА СИМПТОМОМ НЕКРОЗА КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛУЧЕНИЕ

- 1) светлого прозрачного отделяемого
- 2) прозрачной темно-желтой жидкости
- 3) мутной жидкости коричневого цвета
- 4) лизированной крови

ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПРИ ВВЕДЕНИИ РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА

- 1) развивается периферическая вазодилатация
- 2) увеличивается объем циркулирующей крови
- 3) снижается частота и сила сердечных сокращений
- 4) увеличивается частота и сила сердечных сокращений

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) внутричерепные кровоизлияния
- 2) синдромы Жильбера и Криглера - Наяра I и II типа
- 3) варианты кишечной непроходимости (пилоростеноз и болезнь Гиршпрунга)
- 4) желтухи, связанные с составом грудного молока и грудным вскармливанием

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$
- 2) шунтирование крови слева направо
- 3) индекс сосудистой резистентности передней мозговой артерии $> 0,8$
- 4) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии $\geq 0,42$ м/с

ДЕТИ С ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХОЙ ЯВЛЯЮТСЯ ОПАСНЫМИ С ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ, ПОСКОЛЬКУ

- 1) выделяют вирус вплоть до нескольких лет
- 2) являются пожизненными бессимптомными носителями
- 3) имеют противопоказания к вакцинации по национальному календарю
- 4) имеют врожденную резистентность к антибактериальным препаратам

В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СЛЕДУЕТ

- 1) начать кормление сцеженным грудным молоком или молочной смесью через назогастральный зонд
- 2) перевести ребенка на полное или частичное искусственное вскармливание
- 3) как можно скорее начать частичное парентеральное питание
- 4) скорректировать диету матери, исключив аллергены и продукты, повышающие газообразование

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ШОКА ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ЛЁГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЛЕЖИТ

- 1) снижение объёма циркулирующей крови и, вследствие этого, снижение сердечного выброса
- 2) крайняя степень левожелудочковой недостаточности, которая характеризуется снижением сократительной способности миокарда
- 3) резкое сокращение или прекращение лёгочного или системного кровотока
- 4) рефрактерная артериальная гипоксемия, возникающая вследствие повышенного сопротивления лёгочных сосудов и шунтирования крови из лёгочной артерии в системный кровоток

ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ СКРИНИНГА НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ _____ В КРОВИ

- 1) фтора
- 2) кальция
- 3) натрия
- 4) хлора

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АДЕНОВИРУСНОГО КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3-4 дня
- 2) 1-2 недели
- 3) 3 недели
- 4) 1 месяц

УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКОМ НЕЗРЕЛОСТИ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ УГЛОВ (В ГРАДУСАХ)

- 1) α 50-55, β более 65
- 2) α более 60, β менее 55
- 3) α 57-59, β 55-60
- 4) α менее 55, β более 60

У НОВОРОЖДЕННЫХ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С ПЕРВЫХ ДНЕЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) синусоидальные модулированные токи
- 2) электрическое поле УВЧ
- 3) переменное магнитное поле
- 4) дарсонвализацию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ УСЛОВИЕ

- 1) выполнение постоянного мониторинга витальных функций до, в течение и после операции

- 2) выполнение в отделении/палате интенсивной терапии
- 3) необходимое присутствие врача-хирурга
- 4) проведение при строгом выполнении правил асептики и антисептики

УРОВЕНЬ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА НЕЙТРОФИЛОВ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ НЕЙТРОПЕНИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ ____ $\times 10^9$ /л

- 1) 0,6-0,9
- 2) 1,0-1,5
- 3) менее 0,5
- 4) 1,6-1,9

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11 β -ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ

- 1) инсулина
- 2) кортизола
- 3) адренкортикотропного гормона
- 4) тиреотропного гормона

ПРИ ТРАНЗИТОРНОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ЧЕРЕЗ ЧАС ПОСЛЕ КОРМЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3,5-5,0
- 2) 12,0-13,5
- 3) 5,5-7,0
- 4) 8,5-11,0

МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ

- 1) живыми при сроке беременности 28 недель и более при массе тела новорожденного 1000 г и более (или менее 1000 г при многоплодных родах), или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 30 см и более при наличии у новорожденного признаков живорождения
- 2) живыми при сроке беременности 28 недель и более, а также родившихся живыми при сроке беременности 22-28 недель или с массой тела менее 1000 г, или в случае, если масса тела при рождении неизвестна, с длиной тела менее 30 см, если они прожили более 168 часов после рождения (7 суток)
- 3) живыми и мертвыми при сроке беременности 22 недели и более, при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах), или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более
- 4) живыми при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах), или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при наличии у новорожденного признаков

живорождения

ОБСУШИВАНИЕ ПЕЛЕНКОЙ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НА СРОКЕ ___ НЕД. БЕРЕМЕННОСТИ, СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ, ПРОМОКАЯ, А НЕ ВЫТИРАЯ КОЖУ РЕБЕНКА, ПОСЛЕ ЧЕГО ВЛАЖНАЯ ПЕЛЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ УДАЛЕНА С ПОВЕРХНОСТИ СТОЛА

- 1) 30
- 2) 32
- 3) 33
- 4) 31

К ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкератоз и пластинчатое шелушение кожи над очагом поражения
- 2) фебрильная лихорадка
- 3) болезненность при пальпации пораженного метафиза
- 4) резкое ухудшение самочувствия ребенка

ИНФЕКЦИОННЫЕ АГЕНТЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ, ПОРАЖАЯ АЛЬВЕОЛЯРНУЮ МЕМБРАНУ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЛЕГКИХ, ВЫЗЫВАЮТ

- 1) усиленную выработку сурфактанта
- 2) нарастание внутрилегочной гипертензии
- 3) повышение риска развития пневмоторакса
- 4) интерстициальный отек

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переносимость
- 3) нарушение естественных барьеров кожи ребенка
- 4) транзиторное тахипноэ

К ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ЭНТЕРОПАТИЧЕСКОГО АКРОДЕРМАТИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение содержания холестерина и триглицеридов
- 2) повышение уровня кальция и фосфора
- 3) выраженная гипокалиемия
- 4) снижение содержания цинка в сыворотке крови

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) снижение экспрессии рецепторов к компонентам комплемента
- 2) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 3) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 4) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM

К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСЯТ

- 1) гиперкальциемию
- 2) гиперфосфатемию
- 3) гиперхлоремию
- 4) гипергликемию

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) везикулопустулез
- 2) нейросенсорная тугоухость вплоть до глухоты
- 3) гнойный конъюнктивит
- 4) субдуральная гематома

В СЛУЧАЕ ШОКА, РЕФРАКТЕРНОГО К ВОСПОЛНЕНИЮ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И ТЕРАПИИ КАРДИОТОНИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) виферона
- 2) адреналина
- 3) дексаметазона
- 4) пентаглобина

ИЗМЕНЕНИЯ СТУЛА ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) меленой
- 2) сочетанием мелены с выраженной стеатореей
- 3) стеатореей
- 4) водянистой диареей

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) диабетическая фетопатия
- 2) синдром Жильбера
- 3) дефицит пируваткиназы
- 4) пилоростеноз

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННОГО СВЕТОНЕПРОНИЦАЕМАЯ ЗАЩИТА ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) губ
- 2) глаз
- 3) области печени
- 4) волосистой части головы

РАЗВИТИЮ СИНДРОМА АСПИРАЦИИ МЕКОНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) длительный безводный промежуток (>10 часов)
- 2) родоразрешение посредством операции кесарева сечения
- 3) наступление преждевременных родов
- 4) наличие большого количества мекония в околоплодных водах

К ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сердечно-сосудистая недостаточность
- 2) нефротический синдром финского типа
- 3) периостит
- 4) мекониальный илеус

К ТРАНЗИТОРНЫМ (ПЕРЕХОДНЫМ) СОСТОЯНИЯМ НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперкальциемия
- 2) физиологическая желтуха
- 3) увеличение размеров селезенки
- 4) гемолитическая желтуха

РАННЯЯ АНЕМИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперрегенераторной
- 2) гипорегенераторной
- 3) норморегенераторной
- 4) микроцитарной

ПОД ВРОЖДЕННЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ ПОНИМАЮТ РЕДКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИЧИНОЙ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аплазия б-клеток поджелудочной железы
- 2) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 3) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов
- 4) дефект гена, кодирующего кальций-сенсорный рецептор

У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ФОРМОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ, БЕССИМПТОМНОЙ) МОНИТОРИНГ ФУНКЦИИ СЛУХА ДОЛЖЕН ПРОДОЛЖАТЬСЯ ДО

- 1) трех месяцев жизни
- 2) трех лет жизни
- 3) одного года жизни
- 4) школьного возраста

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) переход на зондовое кормление

- 2) декомпрессию желудочно-кишечного тракта
- 3) катетеризацию мочевого пузыря
- 4) интубацию трахеи и искусственную вентиляцию легких

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОТНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) пятен неправильной формы, различной величины, розовато-синего цвета
- 2) пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже
- 3) пятнисто-папулезных элементов с отрубевидным шелушением
- 4) обильных мелких красных узелков размером 1-2 мм

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСИТСЯ

- 1) транзиторное тахипноэ
- 2) гестационный сахарный диабет у женщины
- 3) переносимость
- 4) преждевременный разрыв околоплодных оболочек

ТАХИАРИТМИИ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ К АРИТМИЯМ

- 1) физиологическим
- 2) перспективным и доброкачественным
- 3) неперспективным и злокачественным
- 4) случайным

НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полимеразная цепная реакция – обнаружение ДНК-вируса в моче, крови и слюне
- 2) магнитно-резонансная томография плода
- 3) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4) электронная микроскопия с иммуногистохимическим анализом биоптатов печени

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ

- 1) гипертермию у матери в родах
- 2) катетеризацию вен
- 3) длительный безводный промежуток
- 4) преждевременный разрыв околоплодных оболочек

ИММУННАЯ СИСТЕМА У НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гиперфункцией
- 2) незрелостью
- 3) неразвитостью
- 4) гипофункцией

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ СООТНОШЕНИЕ ОБЪЕМА ЦОЛИКЛОНА И КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:10
- 2) 1:1
- 3) 1:5
- 4) 1:2

КОРРЕКЦИЯ ПАРАМЕТРОВ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ОСЦИЛЛЯТОРНОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ЛЕГКИХ, ОСНОВАННАЯ НА ПОКАЗАТЕЛЯХ АРТЕРИАЛЬНЫХ ГАЗОВ КРОВИ ПРИ ГИПЕРКАПНИИ $PACO_2 > 60$ ММ РТ. СТ., ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ?Р НА 10 - 20%, _____ ЧАСТОТЫ ОСЦИЛЯЦИЙ НА 1-2 ГЦ

- 1) увеличении; увеличении
- 2) уменьшении; увеличении
- 3) увеличении; уменьшении
- 4) уменьшении; уменьшении

К ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЯМ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) тромбоцитоз
- 2) повышение уровня трансаминаз (АЛТ/АСТ)
- 3) наличие атипичных мононуклеаров
- 4) лейкоцитоз

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИСТРИБУТИВНОМ ШОКЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) простагландинов
- 2) больших доз β -адреноблокаторов
- 3) гемотрансфузии
- 4) больших объёмов волюм-эспандерных растворов

ПОД ГЕМОФИЛИЕЙ С ПОНИМАЮТ ДЕФИЦИТ ФАКТОРА

- 1) VIII
- 2) IX
- 3) XI
- 4) VII

ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индивидуальный поэтапный подбор количества лактозы в диете
- 2) полная элиминация лактозы из рациона
- 3) увеличение содержания белка в диете с одновременным назначением ферментных препаратов
- 4) назначение специализированной лечебной смеси с низким содержанием жиров

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) узкие вогнутые и вдавленные ногти
- 2) микроцефалию
- 3) гипертелоризм
- 4) монголоидный разрез глаз

К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром Жильбера
- 2) синдром Люцея- Дрисколла
- 3) синдром Криглера – Найяра I и II типа
- 4) талассемия

ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ НОВОРОЖДЁННОМУ СТАВИТСЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ _____ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА РНК И ИЛИ ДНК ВИЧ, В ОБРАЗЦАХ, ЗАБОР КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЛСЯ В РАЗНОЕ ВРЕМЯ

- 1) пяти
- 2) трех
- 3) двух
- 4) четырех

ЖЕЛТУХА, СВЯЗАННАЯ С СОСТАВОМ ГРУДНОГО МОЛОКА, ОБУСЛОВЛЕНА ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ В НЕМ

- 1) аминокислот
- 2) кератина
- 3) глюкуронилтрансферазы
- 4) неэтерифицированных длинноцепочечных жирных кислот

К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) субдуральная гематома
- 2) опухоль
- 3) отек мозговой ткани
- 4) аномалия белого вещества

В ТРАНЗИТОРНУЮ СТАДИЮ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ, СВЯЗАННОГО С УМЕНЬШЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТИ ВСАСЫВАНИЯ, ПРИ РАСШИРЕНИИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) прозерина
- 2) панкреатических ферментов
- 3) противогрибковых препаратов
- 4) антибактериальных препаратов

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ТРАНЗИТОРНОГО ДЕФИЦИТА АНТИТЕЛ У НОВОРОЖДЕННЫХ РАЗЛИЧНОГО ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С

- 1) снижением показателей внутриклеточного киллинга бактерий гранулоцитами новорожденного
- 2) сниженной цитотоксической активностью естественных киллеров в периоде новорожденности
- 3) недостаточной трансплацентарной передачей материнских IgG при наступлении родов ранее 36 недель
- 4) большим количеством естественных киллерных клеток по сравнению с таковым у взрослых

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ TAR-СИНДРОМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) удлиненное время свертывания
- 2) удлинение времени кровотечения
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) тяжёлую пароксизмальную тахикардию
- 2) тампонаду сердца
- 3) пневмоторакс
- 4) анафилактическую реакцию

ЕСЛИ ДОСТАВКА КРОВИ РЕБЁНКА, РОЖДЕННОГО ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНОЙ, ДЛЯ АНАЛИЗА МЕТОДОМ ПЦР В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОЙ, ТО ПЕРВЫЙ ВИЗИТ В ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ С ШИРОКИМ МОЧЕВЫМ СВИЩОМ ПУПКА ДОЛЖНЫ ПЕРЕВОДИТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) патологии новорожденных
- 2) детской хирургии
- 3) новорожденных
- 4) реанимации и интенсивной терапии

ПРИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ДИСТРОФИЧЕСКОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ПУЗЫРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗНИКАЮТ НА

- 1) сгибательной поверхности локтей, колен
- 2) разгибательной поверхности локтей, колен

- 3) на волосистой части головы
- 4) задней поверхности грудной клетки

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАРУШЕНИЯ СИНТЕЗА ЛИПОПРОТЕИНА В НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПРЕОБЛАДАЮТ СИМПТОМЫ

- 1) патологии сердечно-сосудистой системы (одышка, акроцианоз, гепатоспленомегалия)
- 2) со стороны мочевыделительной системы (олигоанурия, уремическая интоксикация)
- 3) нарушений дыхательной системы (одышка, кашель с гнойной мокротой)
- 4) со стороны желудочно-кишечного тракта (стеаторея, рвота, боль в животе)

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СПИНОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) втяжение мягких тканей спины в проекции аномалии позвоночника
- 2) дефект передней брюшной стенки справа от пуповины
- 3) легочное кровотечение
- 4) кишечное кровотечение

СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЫВОРОТКИ ИЛИ ПЛАЗМЫ КРОВИ В ЛАБОРАТОРНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ (ПРИ ПОЛУЧЕНИИ РЕЗУЛЬТАТА ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИЯ НЕМЕДЛЕННО ПЕРЕДАЁТСЯ В РОДИЛЬНЫЙ ДОМ) СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 24
- 3) 36
- 4) 48

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА БАРТТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперкалиемический ацидоз
- 2) повышение артериального давления
- 3) гипонатриемия
- 4) снижение уровня ренина и ангиотензина

ВЫДЕЛЯЮТ _____ КАНДИДОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) первичный
- 2) латентный
- 3) дыхательный
- 4) инвазивный

КРАТНОСТЬ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ГИПОТИРОКСИНЕМИИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ТЕРАПИЕЙ Л-ТИРОКСИНОМ НА МОМЕНТ ВЫПИСКИ, СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В _____ МЕСЯЦ/МЕСЯЦА В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 1, 6

- 2) 3, 6
- 3) 2, 6
- 4) 4, 12

КОЖНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОЙ ВОЛЧАНКИ ИСЧЕЗАЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-6
- 2) 1-2
- 3) 7-9
- 4) 10-12

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ БЕЛКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ 1500-2000Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТ)

- 1) 3,5
- 2) 3,0
- 3) 4,0
- 4) 2,5

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО СЛУЖИТ

- 1) наличие горизонтальных уровней жидкости по ходу кишечника
- 2) симптом «серпа» под правым и/или левым куполом диафрагмы
- 3) дилатация желудка
- 4) полное отсутствие газонаполнения кишечника

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ НАТИВНОГО МОЛОКА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) лучшее всасывание жиров
- 2) стимуляция моторики желудочно-кишечного тракта
- 3) более быстрая эвакуация из желудка
- 4) более длительное насыщение

ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНКЕСА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) склонность к запорам в сочетании с повышенными прибавками в весе
- 2) частый жидкий пенистый стул и нормальные массо-ростовые показатели
- 3) регулярный стул и выраженные проявления постнатальной гипотрофии
- 4) тяжелая диарея и дефицит массы тела

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ (КЕТОАЦИДОЗ) РАЗВИВАЕТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ПОЗДНО, НА _____ ЖИЗНИ, ОДНАКО БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЕТ

- 1) 4 месяце
- 2) 2 неделе
- 3) 2 месяце

4) 4 неделе

КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НЕОНАТАЛЬНЫХ ГИПОГЛИКЕМИЙ ВКЛЮЧАЕТ _____ ФОРМУ (ПЕРВЫЕ 12-48 ЧАСОВ ЖИЗНИ)

- 1) неуточненную
- 2) наследственную
- 3) классическую транзиторную
- 4) идиопатическую

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) гипертромбоцитоз
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) гипотермия
- 4) метаболический ацидоз

ПРИ ЭКЗИКОЗЕ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОКАЗАНА ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ РАСТВОРОМ

- 1) глюкозы 5%
- 2) глюкозы 10%
- 3) NaCl 0,9%
- 4) аминовена 10%

ПРИ ЭФФЕКТИВНОЙ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННАЯ БЕРЕМЕННАЯ ПРОХОДИТ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИДОМ 1 РАЗ В _____ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ РНК ВИЧ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПЕРЕД РОДАМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПОСОБА РОДРАЗРЕШЕНИЯ

- 1) 3 недели
- 2) 6 недель
- 3) 2 месяца
- 4) 3 месяца

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ (СИСТЕМНЫМ) СИМПТОМАМ НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) регулярный стул без патологических примесей
- 2) иктеричность кожного покрова и склер
- 3) адекватное усвоение энтерального питания
- 4) появление или усугубление дыхательных нарушений

ДОТАЦИЯ АМИНОКИСЛОТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У ГЛУБОКОНЕДОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ КАТЕТЕР

- 1) только периферический венозный
- 2) центральный и периферический венозный
- 3) только в пупочной вене

4) только центральный венозный

ПРИ АФИБРИНОГЕНЕМИИ ДЕФИЦИТ ФИБРИНОГЕНА ВЫЗЫВАЕТ КРОВОТОЧИВОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ _____ ФАЗЫ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 2) низкий уровень продукции фактора некроза опухоли ? и ?
- 3) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 4) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии

ДОЗА МИКАФУНГИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕДОНОШЕННЫХ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ/КГ/СУТКИ

- 1) 12-16
- 2) 1-3
- 3) 4-10
- 4) 10-12

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО КОНЪЮНКТИВИТА ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) раствор этамзилата натрия 12,5%
- 2) мазь тетрациклина гидрохлорида 1%
- 3) хлорамфеникол
- 4) ретиноевую мазь

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обилие гноя
- 2) серозное отделяемое
- 3) слезотечение
- 4) лимфоаденопатия

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение синтеза и экскреции сурфактанта альвеолоцитами 2-го типа, связанное с функциональной и структурной незрелостью легочной ткани
- 2) нарушение синтеза и экскреции сурфактанта альвеолоцитами 2-го типа, связанное с инфекционным процессом в легочной ткани
- 3) приобретенный в периоде новорожденности качественный дефект структуры

сурфактанта

4) врожденная вирусная инфекция легких

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) патологию дыхательной системы
- 3) расщелину твердого нёба
- 4) врожденные пороки нервной системы

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ОТНОСЯТ

- 1) аспирационную пневмонию
- 2) заворот петель кишечника
- 3) синдром Пьера Робена
- 4) некротизирующий энтероколит

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диаметр открытого артериального протока $>1,5$ мм (при массе тела < 1500 г)
- 2) отношение размеров левого предсердия к корню аорты $\geq 1,5$
- 3) диастолическая скорость кровотока в легочной артерии $\geq 0,42$ м/с
- 4) индекс сосудистой резистентности передней мозговой артерии $>0,8$

В СЛУЧАЕ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ РЕБЕНКА БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1°C СОГРЕВАНИЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ПОСТЕПЕННО, НА _____ $^{\circ}\text{C}$ В ЧАС, ВО ИЗБЕЖАНИЕ РЕЗКОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВАЗОДИЛАТАЦИИ И РАЗВИТИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ЭТОГО ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

- 1) 1,5
- 2) 0,5
- 3) 1,0
- 4) 0,1

ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОМ КАНДИДОЗЕ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК У НОВОРОЖДЕННЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ФЛУКАНАЗОЛ В ДОЗИРОВКЕ (В МГ/КГ)

- 1) 11-12
- 2) 13-16
- 3) 9-10
- 4) 5-8

ВЫДЕЛЯЮТ _____ КАНДИДОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) дыхательный
- 2) приобретенный
- 3) латентный
- 4) первичный

ПЕРВИЧНЫЙ ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ

ВОЗНИКАЕТ

- 1) на фоне общего благополучия
- 2) после завершения курса антибиотикотерапии
- 3) на фоне текущего инфекционного процесса
- 4) вследствие родовой травмы мягких тканей

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гепатоспленомегалией
- 2) гиперкальциурией
- 3) снижением уровня ренина и ангиотензина
- 4) повышением артериального давления

ЭМПИРИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ ГНОЙНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1) интерфероном альфа-2b
- 2) оксациллином с гентамицином
- 3) ампициллином
- 4) ванкомицином

ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ МАСКОЙ ЧЕРЕЗ 15 СЕКУНД ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К ПОВЫШЕНИЮ, СЛЕДУЕТ

- 1) провести аспирацию желудочного содержимого
- 2) максимально запрокинуть голову ребенка назад
- 3) ввести эндотрахеальную трубку в трахею
- 4) изменить положение головы без избыточного сгибания головы

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ

- 1) рвоту застойным содержимым в 1-2 сутки жизни
- 2) рвоту «фонтаном» через 1-2 часа после кормления
- 3) поступление содержимого желудка в ротовую полость при рефлюксе
- 4) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления

ФАЗА 2 ТЕРАПИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) применение прокинетиков
- 2) продолжение немедикаментозной терапии
- 3) хирургическое лечение
- 4) назначение блокаторов H₂-рецепторов

ДЕТЯМ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АДАПТИРОВАННАЯ МОЛОЧНАЯ СМЕСЬ С

- 1) повышенным включением витаминов

- 2) включением олигосахаридов
- 3) включением электролитов
- 4) включением длинноцепочечных полиненасыщенных жирных кислот и нуклеотидов

СИНТЕЗ СУРФАКТАНТА ИНДУЦИРУЕТ ГОРМОН

- 1) эритропоэтин
- 2) инсулин
- 3) окситоцин
- 4) норадреналин

К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) использование безлактозных молочных смесей и питания на основе гидролизата белка
- 2) колонизацию кишечника с использованием пробиотиков
- 3) внутримышечное введение витамина К в первые сутки жизни
- 4) позднее пережатие пуповины (спустя более 5 минут после рождения)

РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТНОСИТЕЛЬНО ГЕСТАЦИОННОГО ВОЗРАСТА ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) заболеваний почек
- 2) аллергических реакций
- 3) диспепсических явлений
- 4) метаболического синдрома

ВЕЛИЧИНА СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО БЕЗ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИ ЗНАЧИМОГО ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/МИН)

- 1) 380 +/- 21
- 2) 350 +/- 25
- 3) 221 +/- 56
- 4) 150 +/- 37

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие незащищенных половых контактов с ВИЧ-инфицированным партнёром
- 2) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера
- 3) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 4) низкий материальный уровень жизни пациентки

СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ НА ВЕРХУШКЕ СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С ПАТОЛОГИЕЙ

- 1) аортального клапана
- 2) митрального клапана

- 3) легочного канала
- 4) трехстворчатого клапана

СОГЛАСНО ПРИКАЗУ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «НЕОНАТОЛОГИЯ» ОТ 15 НОЯБРЯ 2012 ГОДА № 921Н, ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ ОСМАТРИВАЕТ НОВОРОЖДЕННОГО ЕЖЕДНЕВНО, А ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ РЕБЕНКА С ТАКОЙ ЧАСТОТОЙ, КОТОРАЯ ОПРЕДЕЛЕНА МЕДИЦИНСКИМИ ПОКАЗАНИЯМИ, НО НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В _____ ЧАСА

- 1) три
- 2) два
- 3) полтора
- 4) четыре

К ПРИЧИНЕ ВЫСОКОЙ ПОСТНАГРУЗКИ СЕРДЦА ОТНОСЯТ

- 1) фето-плацентарную трансфузию
- 2) незрелость миокарда
- 3) гиповолемию
- 4) гипотермию

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) максимальная концентрация общего билирубина более 256 мкмоль/л
- 2) гепатомегалия
- 3) угасание желтухи к 8-10 суткам
- 4) обесцвеченный стул

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРЕПАРАТАМИ ЙОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1,5-3 месяца
- 2) 6-12 месяцев
- 3) 20-30 дней
- 4) 7-10 дней

ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ ДИАГНОСТИКИ ДЕФИЦИТА ТРИПСИНОГЕНА СЛУЖИТ

- 1) оценка показателей функций печени и почек в биохимическом анализе крови
- 2) определение активности фермента в смывах со слизистой 12-перстной кишки
- 3) анализ кишечной микрофлоры
- 4) определение содержания углеводов в кале

ОДНИМ ИЗ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение печени в 1 сутки жизни более 2,5 см
- 2) наличие пневмонии по данным патологоанатомического исследования, в случае смерти ребенка до конца 3 суток жизни
- 3) высеивание из родовых путей матери и дыхательных путей или крови ребенка идентичной флоры

4) очаговые и/или инфильтративные тени на рентгенограмме

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ КРОВОТОЧИВОСТЬ ИЗ

- 1) желудка
- 2) носовых ходов
- 3) пупочной ранки
- 4) кубитальной вены

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 11 β -ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ СНИЖЕННЫЙ СИНТЕЗ

- 1) кортизола
- 2) андрогенов
- 3) адренокортикотропного гормона
- 4) инсулина

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭРИТРОДЕРМИЮ ЛЕЙНЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сильный зуд
- 2) расстройство зрения
- 3) анемия
- 4) патология слуха

ИНФОРМАТИВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЭКСКРЕЦИИ _____ СО СТУЛОМ

- 1) хлора
- 2) калия
- 3) натрия
- 4) магния

ОЦЕНКА В 0 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ В. АПГАР ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВАНИЙ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 10

ДЛЯ ОЦЕНКИ СИСТЕМНОГО КРОВОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ШУНТИРОВАНИЕМ КРОВИ ЧЕРЕЗ ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) сердечного выброса левого желудочка
- 2) сердечного выброса правого желудочка
- 3) фракции укорочения левого желудочка

4) суммарного сердечного выброса

У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ И БЕЗ ПРИЗНАКОВ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ФЛУДРОКОРТИЗОНА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

- 1) креатинина
- 2) ренина
- 3) паратгормона
- 4) соматотропного гормона

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) пятен неправильной формы, различной величины розовато-синего цвета
- 2) отека мягких тканей с флюктуирующим центром на багровой коже на обширном участке кожи
- 3) медно-красной гиперемии с четкими фестончатыми краями и инфильтрацией
- 4) пузырей с серозным, серозно-гнойным, геморрагическим содержимым на внешне здоровой коже

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ И АРТРИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ В КАЧЕСТВЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) β -гемолитический стрептококк
- 2) грибы рода Кандида
- 3) синегнойную палочку
- 4) золотистый стафилококк

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) алкалоз
- 2) кетоацидоз
- 3) гипокальциемия
- 4) гипогликемия

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) нарушений сердечного ритма
- 2) врожденной атрезии желчных протоков
- 3) персистирующей желтухи
- 4) хлоридной диареи

К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) профилактическое раннее назначение антибактериальных препаратов из группы резерва
- 2) соблюдение оптимального температурного режима
- 3) коррекцию анемии с использованием препаратов крови

4) адекватное энтеральное питание с учетом гестационного возраста

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ СЛЕДУЕТ ОКАЗЫВАТЬ ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ, РОДИВШИМСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ ____ НЕД., У КОТОРЫХ ЕСТЬ ХОТЯ БЫ ОДИН ПРИЗНАК ЖИВОРОЖДЕНИЯ

- 1) 19
- 2) 20
- 3) 22
- 4) 21

ПРИ ПОЛИЦИТЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) гипербилирубинемии
- 2) доброкачественной нейтропении
- 3) лейкопении
- 4) гипермагниемии

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) гипотиреоз
- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) болезнь Гиршпрунга

ПОЯВЛЕНИЕ ЗЕЛЕНОВАТОГО ОТТЕНКА КОЖИ ПРИ ЖЕЛТУХЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О ТЕЧЕНИИ

- 1) сепсиса
- 2) холестаза
- 3) TORCH-инфекции
- 4) гемолиза

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИ ДЕФИЦИТЕ VII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) повышение времени кровотечения
- 2) удлинение времени свертывания крови
- 3) укорочение протромбинового времени
- 4) снижение активированного частичного тромбопластинового времени

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЧЕРЕЗ 1 МИНУТУ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОСТАЕТСЯ НИЖЕ 60 УДАРОВ В МИНУТУ, СЛЕДУЕТ

- 1) увеличить параметры искусственной вентиляции легких
- 2) ввести кальция глюконата раствор 10%
- 3) прекратить реанимационные мероприятия
- 4) повторить введение адреналина

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ СПИННОМОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ладьевидный (втянутый) живот
- 2) наличие грыжевого пузыря (напряженного либо разорвавшегося)
- 3) невозможность интубации трахеи из-за препятствия
- 4) симптом Элефанта

ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОПАРАТИРЕОЗ МОЖЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ В СОСТАВЕ СИНДРОМА

- 1) Аксенфельда - Ригера
- 2) Кальмана
- 3) Уотерхауса - Фридрехсена
- 4) Кенни

СКОЛИОЗ (УГОЛ БОЛЕЕ 20 ГРАДУСОВ), СПОНДИЛОЛИСТЕЗ, ОГРАНИЧЕНИЕ РАЗГИБАНИЯ В ЛОКТЕВОМ СУСТАВЕ, МЕДИАЛЬНОЕ СМЕЩЕНИЕ МЕДИАЛЬНОЙ ЛОДЫЖКИ, ПЛОСКОСТОПИЕ, ПРОТРУЗИЯ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ ЛЮБОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА

- 1) Эдвардса
- 2) Дауна
- 3) Марфана
- 4) Клайнфельтера

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ТОТАЛЬНОГО ТИПА ПАРЕЗА ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) наличие трофических расстройств
- 2) спонтанные движения во всех отделах руки полностью отсутствуют, диффузная гипотония мышц, арефлексия
- 3) повышение чувствительности в дистальных отделах плеча
- 4) частое сочетание с синдромом Клода Бернара-Горнера на стороне поражения

ДОСТОВЕРНО УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ ИНВАЗИВНОГО КАНДИДОЗА, ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО, ПОЗВОЛЯЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ ГРИБОВ В

- 1) кишечнике
- 2) мочеполовых органах
- 3) полости рта
- 4) ликворе

РАЗРУШЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ПЛОДА ИЛИ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- 1) проникновения избыточного количества комплемента через плаценту
- 2) нарушений в системе комплемента
- 3) антител матери
- 4) аутоиммунных антител ребенка

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) кефалогематому
- 3) пилоростеноз
- 4) гипотиреоз

НАИМЕНЬШЕЕ ЧИСЛО ОСЛОЖНЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЗЫВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ ЖИРОВОЙ ЭМУЛЬСИИ (В %)

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 35
- 4) 25

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) аплазия б-клеток поджелудочной железы
- 2) кровоизлияние в надпочечники
- 3) терапия антибактериальными препаратами
- 4) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ВАЛГАНЦИКЛОВИР ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ 16 МГ/КГ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 36
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 6

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ CANDIDA SPP. ПРИ ПОСЕВЕ КРОВИ И/ИЛИ МАТЕРИАЛА ИЗ ИНЫХ СТЕРИЛЬНЫХ ЛОКУСОВ (ЛИКВОР, ЭКССУДАТ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ) АНТИМИКОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЗНАЧЕНА В ПЕРВЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 48

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НЕДОНОШЕННЫХ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1) Дубовица
- 2) Дементьевой
- 3) Апгар
- 4) Сильвермана

РИСК РАЗВИТИЯ БИЛИРУБИНОВОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ ВЫШЕ (МКМОЛЬ/Л)

- 1) 342
- 2) 200
- 3) 242
- 4) 180

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИСПРАВНОСТИ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дежурный врач-акушер-гинеколог
- 2) акушерка родильного блока
- 3) дежурный врач-неонатолог
- 4) заведующий родильным блоком

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПОЛИЦИТЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) общий анализ мочи
- 2) клинический анализ крови
- 3) пробу Кумбса
- 4) исследование белков острой фазы

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) ятрогенным путем
- 2) постнатально в первые сутки жизни
- 3) интранатально
- 4) трансплацентарно

ДОЗА ИБУПРОФЕНА ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ВО ВТОРОЕ И ТРЕТЬЕ ВВЕДЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА АНТИЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ _____ МЛ/КГ КАЖДЫЕ 48 ЧАСОВ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОНИЮ ПРОВОДЯТ КОНТРОЛЬ

- 1) уровня АСТ и АЛТ
- 2) кислотно-основного состояния и газов крови
- 3) развернутого биохимического анализа крови
- 4) общего билирубина

РЕГУРГИТАЦИЕЙ СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА НАЗЫВАЮТ

- 1) сочетание гиповитаминоза, анемии и гипопропротеинемии, обусловленное нарушением всасывания
- 2) стойкое резкое расширение лимфатических сосудов кишечника
- 3) сужение привратника желудка, затрудняющее его опорожнение
- 4) поступление при рефлюксе содержимого желудка в ротовую полость

ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ВКЛЮЧАЕТ ____ КРИТЕРИЕВ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 7

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ НЕЙРОНОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА К ТОКСИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ НЕКОНЬЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срок гестации более 37 недель
- 2) анемия
- 3) физиологическая олигоурия
- 4) нормакапния

К ЭКСТРАКАРДИАЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) миокардит
- 2) тампонаду сердца
- 3) персистирующую лёгочную гипертензию
- 4) врождённый порок сердца

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ГИПОКОРТИЦИЗМЕ, НАБЛЮДАВШЕМСЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) свободный тироксин, тиреотропный гормон
- 2) срыгивания, темпы физического развития, кортизол, адренокортикотропный гормон, калий, натрий
- 3) 17-гидроксипрогестерон, тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат
- 4) рост, скорость роста, признаки рахита, Са, фосфор, витамин D, щелочная фосфатаза, паратгормон

ЕСЛИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОСЛЕДНЕГО АНАЛИЗА УРОВЕНЬ ВИРУСНОЙ НАГРУЗКИ

НЕОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ, И ПРОФИЛАКТИКА В ПЕРИОД РОДОВ ВЫПОЛНЕНА В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ, А ТАКЖЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДРУГИХ ПОКАЗАНИЙ, РЕБЁНКУ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКА ПО ОСНОВНОЙ СХЕМЕ (МОНОТЕРАПИЯ) ПРЕПАРАТОМ

- 1) ритонавир
- 2) невирапин
- 3) атазанавир
- 4) зидовудин

ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЗЫВАЮТ СНИЖЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НИЖЕ _____ $\cdot 10^9$ /л

- 1) 160
- 2) 150
- 3) 200
- 4) 180

КРИТЕРИЕМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОСЛЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ В КРОВИ БОЛЕЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 6,5
- 2) 5,0
- 3) 5,5
- 4) 6,0

ОБРАЗЕЦ КРОВИ ИЗ ПЯТКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БЕРУТ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) 2
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 4

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ У ЗДОРОВЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ НА _____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 8

ПРОФИЛАКТИКОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение беременной дексаметазона на сроке беременности 24-34 недели
- 2) массивная инфузионная терапия, проводимая беременной перед родами
- 3) введение антирезусного иммуноглобулина матери, не имеющей резус-иммунизации
- 4) витаминотерапия в течение всей беременности

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ
НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) подострым и хроническим
- 2) первичным и вторичным
- 3) крупозным и дифтеритическим
- 4) асептическим и инфекционным

**ПРИ КАНДИДОЗЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО В
ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) эритроцитурию
- 2) цилиндрурию
- 3) бактериурию
- 4) оксалатурию

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) тампонаду сердца
- 2) аритмию
- 3) анафилаксию
- 4) пневмоторакс

ПРИ ГАСТРОШИЗИСЕ ЭВЕНТРИРОВАННЫМ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) легкое
- 2) сердце
- 3) кишечник
- 4) тимус

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипоплазия легочной артерии
- 2) мелена
- 3) мекониальный илеус
- 4) единственная поперечная ладонная складка

**К ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛИЦИТЕМИИ У
НОВОРОЖДЕННЫХ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) гипокоагуляция
- 2) тромбоцитопения
- 3) ретикулопения
- 4) нейтропения

**В БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ПРИ ЭКСФОЛИАТИВНОМ ДЕРМАТИТЕ
РИТТЕРА ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гипопропротеинемия
- 2) повышение уровня креатинина
- 3) увеличение печеночных ферментов

4) нарастание мочевины

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БАРТТЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижением уровня ренина и ангиотензина
- 2) гепатоспленомегалией
- 3) задержкой роста
- 4) повышением артериального давления

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) простатит
- 2) перитонит
- 3) холецистит
- 4) инфекционно-токсический шок

ЗАРАЖЕНИЕ РЕБЕНКА ГОНОКОККОВЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ ВОЗМОЖНО

- 1) воздушно-капельно
- 2) трансплацентарно
- 3) интранатально
- 4) алиментарно

СТАРТОВУЮ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НА СРОКЕ ГЕСТАЦИИ 28 НЕДЕЛЬ И МЕНЕЕ, СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С FIO₂

- 1) 0,21
- 2) 0,3
- 3) 0,25
- 4) 0,4

ПРИ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) интранатально
- 2) трансплацентарно
- 3) ятрогенным путем
- 4) постнатально в первые сутки жизни

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ТЕРАПИИ ИЛИ В КАЧЕСТВЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЕЕ НАЧАЛА КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1) Крамера
- 2) Сильверман (Silverman)
- 3) Доунс (Downes)
- 4) SOFA

ОСНОВОЙ РАЗВИТИЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА СЛУЖИТ

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

ПРИ РАЗВИТИИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) антимикотических препаратов
- 2) антибиотиков другой фармакологической группы
- 3) пробиотиков, содержащих лактобактерии
- 4) ферментов поджелудочной железы

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) получение письменного согласия руководителя отделения реанимации
- 2) информирование главного врача учреждения
- 3) получение от родителей или законных представителей информированного согласия
- 4) информирование представителей санитарно-эпидемиологической службы

ДЕФИЦИТ ПАРАТГОРМОНА ПРИВОДИТ К МОБИЛИЗАЦИИ _____ И ФОСФОРА ИЗ КОСТНОЙ ТКАНИ

- 1) магния
- 2) натрия
- 3) калия
- 4) кальция

БЕЗУСЛОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ К КОНЦУ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неизменный уровень билирубина до и после операции
- 2) более чем двухкратное снижение уровня билирубина
- 3) снижение уровня лейкоцитов до 10 тысяч
- 4) повышение уровня гемоглобина в два раза от исходного

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ВМЕСТЕ С АТРЕЗИЕЙ ПИЩЕВОДА АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ОБОЗНАЧАЮТ АББРЕВИАТУРОЙ

- 1) VACTERL ассоциация
- 2) WPW синдром
- 3) PHACE ассоциация
- 4) CATCH-22 синдром

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО

ОТНОСИТСЯ

- 1) грубый голос
- 2) «липкая» моча
- 3) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 4) экзофтальм

ПРИЗНАКОМ, ОТРАЖАЮЩИМ КОМПЕНСАТОРНУЮ РЕАКЦИЮ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА КОСТНОГО МОЗГА НА ТЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение уровня лейкоцитов
- 2) повышение уровня нейтрофилов
- 3) снижение уровня ретикулоцитов
- 4) повышение уровня ретикулоцитов

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) анафилаксию
- 2) тампонаду сердца
- 3) кардиомиопатию
- 4) пневмоторакс

ДЛЯ СИНДРОМА ВИСКОТТА-ОЛДРИЧА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гипокальциемии
- 2) пневмонии
- 3) врожденного порока сердца
- 4) крови в стуле

АРИТМИИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ СО СТРУКТУРНОЙ АНОМАЛИЕЙ СЕРДЦА, НЕ ПРИВОДЯЩИЕ К СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ПРИЧИНОЙ КОТОРЫХ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К

- 1) перспективным и доброкачественным
- 2) неперспективным и злокачественным
- 3) физиологическим
- 4) полным

ПОИСКОВЫЙ РЕФЛЕКС ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 3-4
- 4) 6-7

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У МАТЕРИ РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАЗВИТИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ

- 1) прирост титра анти-D антител у резус отрицательных женщин
- 2) наличие гемолитической болезни у плода/новорожденного при предыдущих беременностях
- 3) акушерско-гинекологический анамнез

4) частота заболеваемости вирусными инфекциями

К ГЛАВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА АЛАЖИЛЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) патологию дыхательной системы
- 2) патологию костной системы
- 3) врожденные пороки нервной системы
- 4) расщелину твердого нёба

СОЧЕТАНИЕ СТОЙКОГО СНИЖЕНИЯ МОЧЕВИНЫ (МЕНЕЕ 1,5 ММОЛЬ/Л) С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ (МЕНЕЕ 25 Г/Л) УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) дефицит белкового обеспечения
- 2) дефицит поступления углеводов
- 3) избыток поступления жиров
- 4) развитие почечной недостаточности

ПОДБОР КОМПОНЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) методического письма Минздравсоцразвития РФ от 21.04.2010
- 2) приказа Минздрава России от 07.07.2017 №422ан
- 3) приказа Минздрава России от 02.04.2013 №183н
- 4) приказа Минздрава России от 18.07.2013 №476

МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ПЕРВЫЕ 3 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1) месяц
- 2) неделю
- 3) 2 недели
- 4) 3 месяца

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровянистое отделяемое
- 2) блефароспазм
- 3) светобоязнь
- 4) изъязвление роговицы

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ 1 ФАЗЫ ТЕРАПИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У ДЕТЕЙ ВХОДИТ

- 1) хирургическое лечение
- 2) постановка очистительных клизм не менее 4 раз в сутки
- 3) коррекция диеты – кормление часто и малыми объемами
- 4) проведение экспериментальной терапии (омепразол, соматостатин)

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА МУКОВИЦИДОЗ У НЕДОНОШЕННЫХ

НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ НА _____ СУТКИ ЖИЗНИ

- 1) 1-2
- 2) 7-8
- 3) 14-16
- 4) 3-4

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С БОЛЕЗНЯМИ НАРУШЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ, ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром «дизрегуляции» β -клеток
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) дефицит фруктозо-1,6-дифосфатазы
- 4) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса

ДЛЯ МЕДИКАМЕТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОГО МАСТИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СРЕДСТВА

- 1) противовоспалительные
- 2) дезинфицирующий
- 3) обезболивающие
- 4) антибактериальные

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ФРАКЦИИ УКОРОЧЕНИЯ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН МЕНЕЕ (В %)

- 1) 28
- 2) 32
- 3) 36
- 4) 38

В ОСТРЫЙ ПЕРИОД МИОКАРДИТА ВЫСОКОИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ МИОКАРДА (С УЧЕТОМ ОТСУТСТВИЯ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ ИШЕМИИ), ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) уровня аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы
- 2) концентрации тропонинов Т и I
- 3) кислотно-основного состояния и газового состава крови
- 4) активности общей лактатдегидрогеназы и креатинфосфокиназы

ПРИ ВРОЖДЕННОМ ДЕФИЦИТЕ ЭНТЕРОКИНАЗЫ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) гипертриглицеридемию
- 2) гипопропротеинемию
- 3) гипокальциемию
- 4) гиперкалиемию

ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) непрерывное зондовое питание в объеме 10 мл/кг/сут
- 2) лапароцентез и дренирование брюшной полости
- 3) декомпрессию желудка
- 4) плановую постановку очистительных клизм

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АНТИМИКОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНВАЗИВНОМ КАНДИДОЗЕ, ВЫЗВАННОМ *S. CRUSEI*, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуконазол
- 2) клотримазол
- 3) нистатин
- 4) микафунгин

ЦЕЛЕВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-4 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЛУЧАЕВ НА 1 000 ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) 1,2
- 2) 5,9
- 3) 4,3
- 4) 7,0

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ БЕРЕМЕННЫХ К ДОБРОВОЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ПРОВОДИТСЯ ДО - И ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ РАЗЪЯСНЕНИЕМ

- 1) необходимости последующего наблюдения за матерью и ребёнком
- 2) морально-этического воспитания женщины
- 3) морально-этического воспитания отца ребенка
- 4) специализированных условий пребывания ребенка в социуме

ПРИ ГОНОКОККОВОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) серозного отделяемого из глаз
- 2) двустороннего поражения глаз
- 3) увеличения лимфоузлов
- 4) снижения остроты зрения

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) поисковый рефлекс ослаблен
- 2) при крике рот перетягивается в больную сторону
- 3) сглаженность носогубной складки на стороне поражения
- 4) сосание нарушено (молоко выливается на стороне пареза)

В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ВРОЖДЕННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОТЕКАЕТ

- 1) бессимптомно
- 2) с наличием развернутой клинической картины

- 3) по типу генерализованного септического процесса
- 4) с формированием характерного первичного очага в печени

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ ИЗЛЕЧИВАЮТСЯ В СРОКИ НЕ БОЛЕЕ _____ СУТОК И НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, НАБЛЮДЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, В КОТОРОЙ ОН РОДИЛСЯ, ПРИ НАЛИЧИИ В НЕЙ УСЛОВИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 5

ПОЗДНЯЯ АНЕМИЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОБМЕННОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ СОСТОЯНИЮ ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперрегенераторной
- 2) гипорегенераторной
- 3) арегенераторной
- 4) норморегенераторной

ДЛЯ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) экзофтальма
- 2) микроцефалии
- 3) атрезии пищевода
- 4) тубулопатии

В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ФОРМЕ

- 1) латентной
- 2) субклинической
- 3) острой
- 4) хронической

ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1) нижних дыхательных путей
- 2) мочеполовой системы
- 3) костей и суставов
- 4) глаз

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ТРОМБОЦИТОПАТИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) нормализация показателей свертывания

- 2) укорочение времени кровотечения
- 3) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) укорочение протромбинового времени

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) энтерит
- 2) лимфаденопатия
- 3) пневмония
- 4) сепсис

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СТАФИЛОКОКК

- 1) эпидермальный
- 2) золотистый
- 3) гемолитический
- 4) сапрофитный

ДЛЯ ПРОСТОГО БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) появление пузырей с содержимым на внешне здоровой коже
- 2) возникновение эритематозных экзантем на коже с плотной невскрывающейся покрышкой
- 3) наличие кольцевидных или полициклических эритем
- 4) образование кровоточащих эрозий

ПРИ СИНДРОМЕ БАРТТЕРА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) низких доз ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
- 2) ингибиторов синтеза простагландинов
- 3) антигипертензивных средств
- 4) антибактериальных препаратов из группы карбапенемов

МЕСТНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ НОВОРОЖДЕННЫХ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) спиртовой компресс
- 2) антибактериальная мазь
- 3) мазь Вишневского
- 4) обработка участка раствором бриллиантового зеленого

ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНТА В КОАГУЛОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ _____ ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ

- 1) VII
- 2) VIII
- 3) XI
- 4) IX

ТЕРАПИЯ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) соматотропным гормоном
- 2) тироксином
- 3) инсулином
- 4) гидрокортизоном

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) выраженную гепатоспленомегалию
- 2) симптом «двойного пузыря»
- 3) нарастание асцита
- 4) спиралевидный ход сосудов брыжейки

ПОД ТЕРМИНОМ «ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ» ОБОЗНАЧАЮТ КЛИНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ У ДОНОШЕННЫХ И ПОЗДНИХ НЕДОНОШЕННЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЕЕ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 156
- 2) 220
- 3) 180
- 4) 256

К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ДАННЫМ ПРИ ПОДВЫВИХЕ И ВЫВИХЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) значительное уплощение «крыши» вертлужной впадины
- 2) незначительное уплощение «крыши» вертлужной впадины
- 3) децентрацию головки бедренной кости
- 4) скошенность наружного костного края

В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА СРЫГИВАНИЯ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ИСКУССТВЕННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ, СЛЕДУЕТ

- 1) начать кормление через назогастральный зонд
- 2) осуществить срочный перевод ребенка на грудное вскармливание
- 3) назначить специализированную молочную смесь
- 4) как можно скорее начать парентеральное питание

ЭФФЕКТИВНОЙ СЧИТАЮТ АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОТОРОЙ ДОСТИГАЮТ СТАБИЛИЗАЦИИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ ДАЖЕ НЕКОТОРОГО УЛУЧШЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 96
- 2) 72
- 3) 48
- 4) 60

К ПРИЗНАКУ ДЕФИЦИТА ФОСФОРА У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) сердечная недостаточность
- 2) снижение плотности костей
- 3) снижение гемоглобина
- 4) наличие переломов

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) терапия антибактериальными препаратами
- 2) аплазия б-клеток поджелудочной железы
- 3) псевдогипоальдостеронизм
- 4) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина

К ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЭНТЕРОПЕПТИДАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) лактазу
- 2) панкреатин
- 3) спиронолактон
- 4) урсодезоксихолевую кислоту

К ЭКСТРАКАРДИАЛЬНОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) миокардит на фоне течения сепсиса
- 2) избыточное положительное давление в конце выдоха при проведении респираторной терапии
- 3) лёгочную гипертензию
- 4) врождённый порок сердца

К ПРИЧИНАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) перенесенную вирусную инфекцию у матери в третьем триместре беременности
- 2) нарушение процесса облитерации омфало-мезентериального протока
- 3) глубокую недоношенность и незрелость новорожденного ребенка
- 4) нарушение формирования кишечной трубки

НЕДОНОШЕННЫМ ДЕТЯМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ РЕКОМБИНАНТНОГО ЭРИТРОПОЭТИНА ВВОДЯТСЯ

- 1) внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутрь
- 4) внутривожно

ДЛЯ СОЧЕТАННОГО ОТСУТСТВИЯ ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ ПОДВЗДОШНОЙ И ТОЛСТОЙ КИШОК ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие выраженной гиперкалиемии
- 2) значительное повышение потерь воды и солей
- 3) аутоиммунное поражение печени

4) быстрое развитие фиброза поджелудочной железы

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОСТОИТ В НАЗНАЧЕНИИ

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

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) блокаторы рецепторов эндотелина-1
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) синтетический аналог эндогенного простаглицлина
- 4) оксид азота и ингибитор фосфодиэстеразы 5 типа

К РАННЕМУ ПРИЗНАКУ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) асимметрия рефлекса Моро
- 2) симптом бледного пятна менее 2 секунд
- 3) тахипноэ
- 4) эритематозная окраска кожных покровов

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗА КАТЕТЕРА В РАСТВОР СЛЕДУЕТ ДОБАВЛЯТЬ ГЕПАРИН В ДОЗЕ _____ ЕД НА 1 МЛ ГОТОВОГО РАСТВОРА

- 1) 0,5-1,0
- 2) 0,1-0,2
- 3) 0,3-0,4
- 4) 1,1-1,5

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОМФАЛОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение васкуляризации передней брюшной стенки у плода в I триместре беременности
- 2) локальный дефицит нейронов, синтезирующих расслабляющие мускулатуру нейромедиаторы
- 3) нарушение ретракции физиологической эмбриональной грыжи
- 4) нарушение процессов дифференцировки и вакуолизации первичной кишки в солидной стадии

ДЛЯ ТРАНЗИТОРНОГО ТАХИПНОЭ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) оно характерно для доношенных
- 2) оно характерно только для недоношенных
- 3) регресс дыхательных нарушений быстрый
- 4) маркеры воспаления отрицательные

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ОТМЕЧАЮТ

- 1) снижение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) снижение времени свертывания крови
- 3) укорочение времени кровотечения
- 4) нормальное протромбиновое время

К НАРУШЕНИЯМ СО СТОРОНЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЦИНКА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) абсолютную нейтропению
- 2) наличие нарушений образования антител
- 3) реакцию «трансплантат против хозяина»
- 4) развитие патологических реакций на введение вакцин

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИИ, НЕ ОТНОСЯТ

- 1) слабый высокочастотный пронзительный неэмоциональный крик
- 2) вялость, бедность движений или тремор, подергивания, повышенную возбудимость, раздражительность, повышенный рефлекс Моро
- 3) плавающие круговые движения глазных яблок, нистагм, снижение тонуса глазных мышц и исчезновение окулоцефального рефлекса
- 4) гиперемию, гипертермию, артериальную гипертензию

СИНДРОМ БЕКВИТА - ВИДЕМАННА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) геродермию
- 2) нанизм
- 3) гигантизм внутренних органов
- 4) врожденный сахарный диабет

В ПАТОГЕНЕЗЕ ВРОЖДЕННОЙ ПНЕВМОНИИ БОЛЬШУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) активное кровоснабжение легочной ткани
- 2) незрелость легочной ткани
- 3) недостаточная выработка сурфактанта
- 4) анатомическая особенность строения легких

К НАЧАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) резко выраженный синдром холестаза
- 2) массивное желудочное кровотечение
- 3) задержку стула (в том числе на фоне очистительных процедур – клизма, свеча)
- 4) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления

В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОНОКОККОВЫМ КОНЬЮНКТИВИТОМ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- 1) раствором ципрофлоксацина

- 2) тетрациклиновой мазью
- 3) ретиноевой мазью
- 4) окомистинном

ТЕРАПИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) L-тироксин
- 2) тиамазол
- 3) актрапид
- 4) кальция глюконат

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ САМОРАСПРАВЛЯЮЩИЙСЯ МЕШОК ОБЪЕМОМ НЕ БОЛЕЕ (В МИЛЛИЛИТРАХ)

- 1) 340
- 2) 360
- 3) 260
- 4) 240

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) повышение скорости оседания эритроцитов
- 2) тромбоцитопения
- 3) нормоцитоз тромбоцитов
- 4) изолированный нейтрофилез

К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОТКРЫТОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ОТНОСИТСЯ

- 1) симптом «матового стекла»
- 2) обеднение бронхососудистого рисунка
- 3) наличие инфильтративных изменений в легочной ткани
- 4) увеличение левых отделов сердца

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гидрокортизона гемисукцинат
- 2) инсулин
- 3) дексаметазона натрия фосфат
- 4) тиамазол

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий социальный уровень жизни пациентки
- 2) низкий материальный уровень жизни пациентки
- 3) отсутствие в обменной карте результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у полового партнера

4) предъявление обменной карты неустановленного образца

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА НУНАН, ОТНОСЯТ

- 1) нарушения свертывающей системы крови
- 2) «шлем древнего воина»
- 3) симптом «кошачьего крика»
- 4) поперечную борозду на кисти и первом пальце

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА, НЕЗАВИСИМО ОТ ФОРМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кратковременная заместительная терапия препаратами тиреоидных гормонов
- 2) пожизненная заместительная терапия препаратами тиреоидных гормонов
- 3) радиоiodотерапия
- 4) тиреостатическая терапия

ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЁННОГО АНЕМИИ ИЗ СХЕМЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) исключается невирапин
- 2) исключается зидовудин
- 3) зидовудин не исключается
- 4) исключается ламивудин

ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРО РАЗВИВШЕЕСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ СОБОЙ СИНДРОМ ЦИРКУЛЯРНОЙ ДИСФУНКЦИИ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ

- 1) резким снижением артериального давления
- 2) нарушением перфузии тканей, характеризующимся вовлечением в процесс нескольких органов и систем
- 3) резким снижением сердечного выброса
- 4) бледностью кожных покровов и сниженным уровнем артериального давления

К ПРИЗНАКУ ТРАНЗИТОРНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) остеопению
- 2) гипоглиемию
- 3) задержку роста
- 4) крипторхизм

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ АНАЛИЗ КРОВИ С ИССЛЕДОВАНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ

- 1) СРБ
- 2) глюкозы
- 3) билирубина

4) электролитов

К РАЗВИТИЮ ПРИОБРЕТЕННОЙ МИОГЕННОЙ КРИВОШЕИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) травматический ротационный подвывих I шейного позвонка
- 2) миозит
- 3) патология среднего уха
- 4) перелом лучевой кости

В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОЙ ТЕРАПИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН В КОМБИНАЦИИ С СУЛЬФАНИламиДАМИ

- 1) пириметамин
- 2) метронидазол
- 3) примахин
- 4) акрихин

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ПО ГЛУХОТЕ И ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) рождение ребенка от многоплодной беременности
- 2) тяжелую гипербилирубинемия, требующую заменного переливания крови
- 3) наличие у ребенка любых сопутствующих пороков развития и/или метаболических нарушений
- 4) использование вспомогательных репродуктивных технологий

ПРИ ОЖИДАЮЩИХСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ ТЕМПЕРАТУРА В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (В °С)

- 1) 22-24
- 2) 26-28
- 3) 30-32
- 4) 18-20

К МЕДИЦИНСКИМ КРИТЕРИЯМ ПОНЯТИЯ «РОЖДЕНИЯ» НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ: СРОК БЕРЕМЕННОСТИ >22 НЕДЕЛЬ ИЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ >500 Г, ИЛИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ НЕИЗВЕСТНА, ДЛИНА ТЕЛА РЕБЕНКА ПРИ РОЖДЕНИИ >25 СМ – ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ > _____ ЧАСОВ (___ СУТОК) ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) 120; 5
- 2) 168; 7
- 3) 144; 6
- 4) 96; 4

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАЛЬАБСОРБЦИИ ВИТАМИНА В₁₂ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) нарушения опорожнения кишечника

- 3) гепатоспленомегалию
- 4) отечный синдром

К НАЧАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОТНОСЯТ

- 1) появление примесей слизи, скрытой или явной крови в стуле
- 2) массивное желудочное кровотечение
- 3) дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- 4) резко выраженный синдром холестаза

ОСОБЕННОСТЬЮ ВНУТРИУТРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие мер профилактики
- 2) развитие клинической картины спустя > 72 часов после рождения
- 3) развитие абсолютно одинаковой клинической симптоматики
- 4) наличие общих эпидемиологических закономерностей

В СЛУЧАЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО НАЗНАЧАЮТ АМФОТЕРИЦИН В ЛИПИДНЫЙ КОМПЛЕКС В ДОЗЕ _____ МГ/КГ/СУТ ВНУТРИВЕННО

- 1) 5,5-7
- 2) 7,5-10
- 3) 1-2
- 4) 3-5

К ВЫСОКОЙ ОТНОСЯТ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРЕПЯТСТВИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ _____ КИШКИ

- 1) подвздошной
- 2) тощей
- 3) двенадцатиперстной
- 4) толстой

В СЛУЧАЕ РЕНАЛЬНОЙ ОЛИГУРИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) снижение уровня кальция в крови
- 2) низкую осмолярность мочи
- 3) повышение уровня щелочной фосфатазы в крови
- 4) высокую концентрацию натрия в крови

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЕМ КОНЪЮГАЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) пилоростеноз
- 2) полицитемию
- 3) кефалогематому
- 4) диабетическую фетопатию

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) вазомоторную реакцию
- 2) повышение аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы
- 3) нарастание признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 4) «ужесточение» параметров вентиляции для недоношенных детей

КОРРЕКЦИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПОТЕНЗИИ, КОТОРАЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ СОГРЕВАНИЯ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕРМИИ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ 0,9% В ДОЗЕ (В МЛ/КГ)

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 25

К ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ МАНИФЕСТНОЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСИТСЯ

- 1) субдуральная гематома
- 2) гнойный конъюнктивит
- 3) везикулопустулез
- 4) нейросенсорная тугоухость вплоть до глухоты

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ ВИДОВ ШОКА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемический
- 2) анафилактический
- 3) ожоговый
- 4) болевой

К ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) гастроинтестинальные расстройства
- 2) нарушения функций щитовидной железы
- 3) внутрижелудочковые блокады
- 4) периферические нейропатии

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 2) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 3) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 4) нистагм

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ТОКСОПЛАЗМОЗА ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) иммунофлюоресцентного обследования
- 3) компьютерной томографии с контрастом
- 4) полимеразной цепной реакции

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) ринит
- 2) пневмония
- 3) энтерит
- 4) лимфоаденопатия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ШОКА, СВЯЗАННЫМ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Гиршпрунга
- 2) гастро-эзофагеальный рефлюкс
- 3) болезнь Крона
- 4) некротизирующий энтероколит

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полимеразная цепная реакция в режиме реального времени (rtPCR)
- 2) культуральный
- 3) иммуноферментный
- 4) иммунофлюоресцентный

ТЕРАПИЯ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ МЕНЕЕ $50 \cdot 10^9/L$ И НАЛИЧИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) стандартного иммуноглобулина
- 2) аминокaproновой кислоты
- 3) викасола 1%
- 4) свежезамороженной плазмы

ПРИ ШОКЕ, К ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) переход тканей на анаэробный путь метаболизма
- 2) выброс катехоламинов и увеличение частоты сердечных сокращений
- 3) потерю жидкости и белка через капиллярное русло
- 4) снижение сократительной способности миокарда

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МАЛЬАБСОРБЦИИ ВИТАМИНА B_{12} В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) гепатоспленомегалию
- 2) отечный синдром

- 3) нарушения опорожнения кишечника
- 4) диарею

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТОКСОПЛАЗМОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ИНФИЦИРОВАННЫХ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) внутричерепных кальцификатов
- 2) врожденной пневмонии
- 3) тромбоцитопении
- 4) врожденного порока сердца

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) слезотечения
- 2) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 3) серозного отделяемого
- 4) обилия гноя

ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА С ПРОКСИМАЛЬНЫМ ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ СВИЩОМ

- 1) живот вздут в эпигастральной области, отмечается перистальтика желудка в виде «песочных часов»
- 2) тоны сердца смещены вправо, в грудной клетке выслушиваются кишечные шумы
- 3) определяют живот запавший, мягкий, безболезненный при пальпации
- 4) живот резко вздут, перистальтика не определяется

ПЕРЕНОШЕННЫМ НАЗЫВАЮТ РЕБЕНКА, РОДИВШЕГОСЯ ПРИ СРОКЕ _____ ПОЛНЫХ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 42 и более
- 2) менее 41
- 3) 40-41
- 4) 39-41

ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ВЫДЕЛЕНИЕ ВИРУСА ИЗ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) пожизненно
- 2) 30 дней
- 3) несколько месяцев
- 4) 7-14 дней

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КОНЪЮНКТИВИТЕ, ВЫЗВАННЫМ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) серозного отделяемого
- 2) резкой гиперемии век
- 3) увеличения околоушных лимфатических узлов
- 4) слезотечения

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА ЭЛЕРСА - ДАНЛО ОТНОСИТСЯ

- 1) геморрагический синдром
- 2) гипогликемия
- 3) выраженная умственная недостаточность
- 4) патология соединительной ткани

К ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) имплантацию искусственного водителя ритма
- 2) радиочастотную катетерную аблацию
- 3) лазерную или криодеструкцию аритмогенных зон
- 4) иссечение аритмогенного участка миокарда

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) гипогликемия
- 2) гипокальциемия
- 3) алкалоз
- 4) осмотический диурез

ПЕРВИЧНЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

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

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) активная перистальтика во всех отделах живота
- 2) плеторичный цвет кожного покрова
- 3) оживление физиологических рефлексов
- 4) контурирование петель кишечника через переднюю брюшную стенку

НОВОРОЖДЕННЫЕ ИЗ ГРУПП РИСКА ПО ГИПОГЛИКЕМИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ ГИПОГЛИКЕМИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБСЛЕДОВАНЫ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ И НАБЛЮДАТЬСЯ С ИНТЕРВАЛОМ 4-6 ЧАСОВ

- 1) 1 часа
- 2) 2 часов
- 3) 6 часов
- 4) 4 часов

ЛАБОРАТОРНЫМ ОРИЕНТИРОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕКРАТИТЬ ФОТОТЕРАПИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРИРОСТА, А ТАКЖЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА НИЖЕ ЗНАЧЕНИЙ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФОТОТЕРАПИИ, НА (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 50-75
- 2) 35-50
- 3) 17-34
- 4) 10-15

БОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ КОНЪЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) полицитемия
- 2) низкая оценка по шкале Апгар
- 3) гипергликемия
- 4) гипокалиемия

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипоальдостеронизм
- 2) аплазия β -клеток поджелудочной железы
- 3) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 4) терапия антибактериальными препаратами

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ТЕЧЕНИЕМ ПОЗДНЕЙ АНЕМИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА ФОНЕ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)

- 1) 90
- 2) 80
- 3) 110
- 4) 65

СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) тетрапареза
- 2) паралича Дюшена - Эрба
- 3) синдрома угнетения
- 4) гидроцефалии

МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ МАЛЬАБСОРБЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) повышении секреции жидкости, солей и жиров в полость кишки в связи с большой концентрацией желчных солей
- 2) мальабсорбции жира и жирорастворимых витаминов вследствие невозможности синтеза аполипопротеина В и образования хиломикронов

- 3) снижении адсорбции натрия по причине дефекта Na/H⁺ переносчика
- 4) нарушении всасывания хлора в просвете кишечника вследствие генетического дефекта активного транспорта хлора/бикарбоната в подвздошной и толстой кишке

В ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПЛОДА СОСТОЯНИЙ, КОТОРЫЕ ТРЕБУЮТ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ПЕРЕВОД БЕРЕМЕННЫХ И РОЖЕНИЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПОРЯДКОМ ОКАЗАНИЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, УТВЕРЖДЕННЫМ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ _____ №

- 1) 01.11. 2004, 179
- 2) 1 июня 2010, 409н
- 3) 2 октября 2009, 808н
- 4) 19.12.2003, 606

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ РЕБЁНКУ СРАЗУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПО УСИЛЕННОЙ СХЕМЕ

- 1) ламивудин (сироп) 0,002 г (0,2 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 7 дней + зидовудин (сироп) 0,004 г (0,4 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 4 недель
- 2) невирапин (суспензия) в дозе 0,002 г (0,2 мл)/кг каждые 24 часа в течение 3-х дней + ламивудин (сироп) 0,002 г (0,2 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 7 дней + зидовудин (сироп) 0,004 г (0,4 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 4 недель
- 3) невирапин (суспензия) в дозе 0,002 г (0,2 мл)/кг каждые 24 часа в течение 3-х дней + Ламивудин (сироп) 0,002 г (0,2 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 7 дней
- 4) невирапин (суспензия) в дозе 0,002 г (0,2 мл)/кг каждые 24 часа в течение 3-х дней + зидовудин (сироп) 0,004 г (0,4 мл)/кг 2 раза в сутки каждые 12 часов в течение 4 недель

К ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) острую
- 2) высокую
- 3) латентную
- 4) субклиническую

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФОРМ ВРОЖДЕННОГО ИХТИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсический эпидермальный некролиз
- 2) врожденный буллезный эпидермолиз
- 3) собственно врожденный ихтиоз
- 4) себорейный дерматит

РАДИОИЗОТОПНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОМОГАЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) этиологический агент

- 2) патологию хрящевой ткани
- 3) объем выпота в полость сустава
- 4) фазу воспаления

ПОД СЕРДЕЧНЫМ ВЫБРОСОМ ПОНИМАЮТ

- 1) произведение ударного объёма и частоты дыхания
- 2) объём крови, выбрасываемый сердцем за одно сокращение
- 3) количество крови, выброшенной сердцем за одну минуту
- 4) произведение ударного объёма и частоты сердечных сокращений

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ У ПОЛОВОГО ПАРТНЕРА, ПОСЛЕДНИЙ

- 1) обязан предоставить сведения о своем инфекционном заболевании по месту трудоустройства в течение 72 часов от момента выявления
- 2) направляется в районную поликлинику для постановки на диспансерный учёт и назначения АРТ, одновременно в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом подается форма №058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (с пометкой – партнёр беременной, не позднее 12 часов от момента выявления)
- 3) направляется в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом, одновременно в территориальный центр профилактики и борьбы со СПИДом подается форма №058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (с пометкой – партнёр беременной, не позднее 12 часов от момента выявления)
- 4) госпитализируется в инфекционное отделение для проведения дополнительного обследования и лечения

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ ЖИЗНИ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ

- 1) Петельсона
- 2) ограничения разведения в тазобедренных суставах
- 3) Эттори
- 4) переразгибания в тазобедренных суставах

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕЛОВЕКА НОРМАЛЬНОГО [IgG+ IgM+ IgA] ОТНОСЯТ

- 1) тяжелую бактериальную инфекцию
- 2) неонатальную волчанку
- 3) сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы
- 4) синдром Казабаха-Мерритта

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ НАЧАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЭНТЕРАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ

НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 1000-1200 Г СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 12-24
- 2) 35
- 3) 25-30
- 4) 40

НОВОРОЖДЕННЫЕ ДЕТИ С ОМФАЛОЦЕЛЕ ДОЛЖНЫ ПЕРЕВОДИТЬСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1) реанимации и интенсивной терапии
- 2) новорожденных
- 3) патологии новорожденных
- 4) детской хирургии

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задержка внутриутробного развития плода
- 2) врожденная пневмония при рождении
- 3) острая ВИЧ-инфекция у беременной
- 4) недоношенность

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

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

ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ХАРАКТЕРЕН ПРИЗНАК

- 1) нормальный размер селезенки
- 2) концентрация общего билирубина 200 мкмоль/л
- 3) удовлетворительное состояние ребенка
- 4) обесцвеченный стул

В ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВРОЖДЁННОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ампициллин
- 2) азитромицин
- 3) ацикловир
- 4) амфотерицин В

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) артериальная гипертензия
- 2) брадикардия
- 3) грубый голос

4) мышечная гипотония

ПРИ ГЕРПЕС-ВИРУСНОМ КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) дексаметазон
- 2) сульфацетамид
- 3) диклофенак
- 4) ацикловир

ЗАДЕРЖКА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отставанием в массе тела при рождении в сравнении с должествующей
- 2) задержкой роста при рождении в сравнении с должествующим показателем роста
- 3) отставание антропометрических показателей через 1 месяц после рождения в сравнении с должествующими
- 4) снижением антропометрических показателей при рождении в сравнении с должествующими для данного гестационного возраста

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое исследование
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) магнитно-резонансная томография

ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) эритромицином
- 2) оксациллином
- 3) нифурателом
- 4) гентамицином

В ГРУППУ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯЩИХСЯ К ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ (ГИПЕРПЛАЗИИ) КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВХОДИТ

- 1) дефицит 3 β -гидроксистероиддегидрогеназы
- 2) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 3) синдром Ригера
- 4) септо-оптическая дисплазия

МАССИВНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ПРИВОДИТ К

- 1) нарушению всасывания витамина В₁₂
- 2) повышенной адсорбции электролитов
- 3) развитию билиарного цирроза печени
- 4) снижению секреции жидкости и солей в просвет кишечника

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ

- 1) мелену
- 2) быстрое снижение массы тела ребенка
- 3) пенистое отделяемое из носа и рта
- 4) рвоту «кофейной гущей»

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение содержания углеводов в кале
- 2) определение уровня эластазы в кале
- 3) потовая проба
- 4) оральный глюкозотолерантный тест

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ УСИЛЕННОЙ СХЕМЫ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО (ТРИТЕРАПИИ) ОТНОСЯТ

- 1) недоношенность
- 2) задержку внутриутробного развития плода
- 3) пороки развития плода
- 4) отсутствие первого и/или второго этапа профилактики

ПОГРАНИЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ПРОТЕКАЮЩИМ БЕССИМПТОМНО, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

- 1) предвывих
- 2) вывих
- 3) подвывих
- 4) незрелость

К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЯМ, СОБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ВСКАРМЛИВАНИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ХОЛЕСТАЗА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЕГО БОЛЕЕ 10 ДНЕЙ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) увеличение калоража до 125% от физиологической потребности
- 2) дополнительное введение жирорастворимых витаминов внутрь (витамин Д3, Е, А, К1), препаратов кальция, цинка и фосфора
- 3) повышение содержания среднепочечных триглицеридов (не менее 30%, оптимально 40-50%)
- 4) обогащение грудного молока фортификатором

ПЕРВОЕ ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ВСЕМ НОВОРОЖДЕННЫМ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ _____ ЧАСОВ ЖИЗНИ

- 1) 36
- 2) 30
- 3) 24
- 4) 28

В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ВАЖНУЮ РОЛЬ ОТВОДЯТ

- 1) нарушению всасывания моносахаридов в тонком кишечнике
- 2) сгущению и застою панкреатического сока
- 3) генетическому дефекту активного транспорта хлора/бикарбоната в подвздошной кишке
- 4) ишемическому поражению кишечной стенки

РЕШЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРОФИЛАКТИКИ РЕБЁНКУ (ПРИ СНЯТИИ ВОПРОСА О НАЛИЧИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У МАТЕРИ) ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией перинатального центра
- 2) врачебной комиссией территориального центра профилактики и борьбы со СПИДом
- 3) заведующим детского отделения перинатального центра
- 4) врачом-неонатологом

В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ АДЕКВАТНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА БЫСТРО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) декомпенсированный ацидоз
- 2) тяжелый алкалоз
- 3) гиперкалиемия
- 4) полиурия

С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОВОРОЖДЕННЫЙ, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)

- 1) 1500
- 2) 2000
- 3) 1000
- 4) 1750

НАЛИЧИЕ РАСШИРЕННЫХ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА И ОТСУТСТВИЕ ГАЗА В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЖИВОТА НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА УРОВНЕ

- 1) фатерова соска
- 2) нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 3) восходящего отдела двенадцатиперстной кишки
- 4) тонкой кишки

К ПРИЧИНАМ ВРОЖДЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение процесса облитерации омфало-мезентериального протока
- 2) глубокую недоношенность и незрелость новорожденного ребенка
- 3) закупорку подвздошной кишки очень вязким или плотным меконием
- 4) перенесенную вирусную инфекцию у матери в третьем триместре беременности

В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ СИНДРОМЕ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ В ФАЗУ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение времени свертывания крови
- 2) нормальное протромбиновое время
- 3) нормальный уровень фибриногена
- 4) увеличенное активированное частичное тромбопластиновое время

ПРИ КИШЕЧНОЙ ЛИМФАНГИЭКТАЗИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОГО ОТЕЧНОГО СИНДРОМА ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФИЦИТА БЕЛКА ВОЗМОЖНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) метоклопрамида
- 2) лоперамида
- 3) фуросемида
- 4) спиронолактона

ИНФУЗИЯ ГЕПАРИНА В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ

- 1) надпочечниковой недостаточности
- 2) синдрома тромбозов крупных сосудов
- 3) недостаточности трикуспидального клапана
- 4) недостаточности щитовидной железы

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 3-10
- 2) 1-2
- 3) 11-12
- 4) 13-14

ПОД СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) полное прекращение проведения импульсов от предсердий к желудочкам
- 2) постепенное от цикла к циклу перемещение источника ритма от синусового узла к АВ-соединению
- 3) замедление или полное прекращение проведения возбуждения по одной или нескольким ножкам пучка Гиса
- 4) нарушение проведения импульса от синусового узла к предсердиям

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) многочисленных половых отношениях в течение 12 недель до родов
- 2) отсутствию результатов обследования на ВИЧ-инфекцию у женщины
- 3) наличии незащищенных половых контактов с неизвестным половым партнером в течение 12 недель до родов
- 4) наличии незащищенных половых контактов с известным ВИЧ-инфицированным в

течение 12 недель до родов

В ФАЗЕ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ БЛОКАДЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНГИБИТОРЫ МОНОАМИНОКСИДАЗЫ, А ИМЕННО ДОПАМИН В ДОЗЕ _____ МКГ/КГ/МИН ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО

- 1) 2,0-5,0
- 2) 1,0-1,5
- 3) 0,5-0,9
- 4) 5,5-9,0

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ШОКА ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром гипоплазии левого сердца
- 2) отёчную форму гемолитической болезни новорожденных
- 3) острую кровопотерю
- 4) диабетическую фетопатию

ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ НА ФОНЕ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ МАСКОЙ ЧЕРЕЗ 15 СЕКУНД ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НЕ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИИ К ПОВЫШЕНИЮ, СЛЕДУЕТ

- 1) максимально запрокинуть голову ребенка назад
- 2) ввести эндотрахеальную трубку в трахею
- 3) аспирировать желудочное содержимое
- 4) открыть рот ребенка и выдвинуть вперед челюсть

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ОСТЕОПЕНИИ НЕДОНОШЕННЫХ, НАБЛЮДАВШЕЙСЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) 17-гидроксипрогестерон, тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат, калий, натрий
- 2) рост, скорость роста, признаки рахита, Са, фосфор, витамин D, щелочная фосфатаза, паратгормон
- 3) темпы физического развития, свободный тироксин, тиреотропный гормон
- 4) лютеинизирующий гормон, фолликулостимулирующий гормон

К ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА МОЧИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) образование множественных кист
- 2) экстрофия мочевого пузыря
- 3) синдром Туретта
- 4) гидронефроз

БОЛЕЗНЬ ВИЛЛЕБРАНДА (НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПСЕВДОГЕМОФИЛИЯ) ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА

- 1) IX
- 2) XI
- 3) VII
- 4) Виллебранта

ОДНОЙ ИЗ ФАЗ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗА

- 1) повышения уровня фибриногена
- 2) восстановления
- 3) полиорганной недостаточности
- 4) цитолиза эритроцитов

МЛАДЕНЧЕСКАЯ МИОПАТИЯ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

- 1) хромосомным
- 2) моногенным
- 3) митохондриальным
- 4) мультифакториальным

В «КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ» ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У ДЕТЕЙ ВХОДИТ

- 1) нарушение половой дифференцировки
- 2) врожденный порок сердца
- 3) атрезия ануса
- 4) эритродермия Брока

ХИМИОПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПО ОСНОВНОЙ СХЕМЕ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ ЖИЗНИ

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 24
- 4) 12

ПРИ РАННЕМ СЕПСИСЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА СЧИТАЮТ

- 1) ванкомицин или линезолид в виде монотерапии
- 2) пенициллины в комбинации с противогрибковыми
- 3) цефтриаксон в виде монотерапии
- 4) ампициллин в сочетании с аминогликозидом

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) высокой легочной гипертензии
- 2) признаков дискинезии желудочно-кишечного тракта
- 3) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания
- 4) остеохондрита

К ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНА ЧЕЛОВЕКА НОРМАЛЬНОГО [IgG+ IgM+ IgA] ОТНОСЯТ

- 1) неонатальную волчанку
- 2) тяжелую вирусную инфекцию
- 3) синдром Казабаха-Мерритта
- 4) сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы

ПОКАЗАТЕЛЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень лейкоцитов
- 2) прокальцитониновый тест
- 3) креатинин
- 4) гамма-глутамилтрансфераза

ПОТРЕБНОСТЬ В НАТРИИ В СУТКИ У НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/КГ)

- 1) 2,0- 2,5
- 2) 0,5-1,0
- 3) 1,5-2,0
- 4) 3,0-5,0

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАНДАРТНОЙ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ КОМПОНЕНТ КРОВИ

- 1) тромбоцитный концентрат
- 2) эритроцитарную массу
- 3) альбумин 20%
- 4) лейкоцитарную массу

КРИТЕРИИ ГРУППЫ «А» ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИПОТЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) наличие в первом анализе крови (пуповинной, капиллярной или венозной), взятом в течение 60 минут жизни, $BE \geq 16$ моль/л
- 2) оценку по шкале Апгар ≤ 5 на 10 минуте
- 3) мышечную гипотонию и гипорефлексию
- 4) наличие в первом анализе крови (пуповинной, капиллярной или венозной), взятом в течение первых 60 минут жизни, $pH < 7,0$

НУТРИТИВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) постконцептуальным возрастом
- 2) гендерной принадлежностью
- 3) фактической массой тела
- 4) наличием и тяжестью течения фонового заболевания

ЕСЛИ ВОЗБУДИТЕЛЬ НЕЧУВСТВИТЕЛЕН К ОКСАЦИЛЛИНУ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЕ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) нифурателом
- 2) эритромицином
- 3) ванкомицином
- 4) гентамицином

ОСНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ВЫСОКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чрезпищеводная эхокардиография
- 2) ультразвуковое исследование органов брюшной полости после провокационных проб
- 3) обзорная рентгенография органов брюшной полости в вертикальном положении
- 4) фиброэзофагогастродуоденоскопия

К АТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) вторичная лактазная недостаточность
- 2) рвота застойным содержимым
- 3) аспирационная пневмония
- 4) некротизирующий энтероколит

ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ТРЕБУЮЩИМ СВЕТОНЕПРОНИЦАЕМОЙ ЗАЩИТЫ ВО ВРЕМЯ ЕГО ВВЕДЕНИЯ НА ФОНЕ ПРОВЕДЕНИЯ ФОТОТЕРАПИИ, В СВЯЗИ С ОБРАЗОВАНИЕМ ТОКСИЧНЫХ ГИДРОПЕРЕКИСЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аминовен
- 2) калия хлорид
- 3) жировая эмульсия
- 4) раствор глюкозы

К СТАДИЯМ ШОКА ОТНОСИТСЯ СТАДИЯ

- 1) начальная
- 2) необратимая
- 3) агональная
- 4) терминальная

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ШОКА ПРИ ДУКТУСЗАВИСИМОМ ВРОЖДЁННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ЛЕЖИТ

- 1) потеря жидкости из сосудистого русла во внесосудистое пространство
- 2) резкое сокращение (прекращение) лёгочного или системного кровотока
- 3) крайняя степень левожелудочковой недостаточности, которая характеризуется снижением сократительной способности миокарда
- 4) снижение объёма циркулирующей крови и, вследствие этого, снижение сердечного выброса

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ОЦЕНИВАЕМЫМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЗВЕНЕ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ, ТРЕБУЮЩЕЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ, НАБЛЮДАВШЕЙСЯ В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) темпы роста и прибавки веса, гликемия, инсулин, кетоновые тела
- 2) гликемический профиль, гликированный гемоглобин
- 3) свободный тироксин, тиреотропный гормон
- 4) срыгивания, кортизол, адренокортикотропный гормон, калий, натрий

УМЕНЬШЕНИЕ АДСОРБИРУЮЩЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КИШЕЧНИКА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) раннего начала трофического энтерального питания у недоношенных детей
- 2) недостаточной длины одного или нескольких отделов кишечника
- 3) нарушения состава кишечного микробиоценоза
- 4) наличия гастроэзофагеального рефлюкса

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ, СПОСОБСТВУЮЩЕМУ РАЗВИТИЮ ШОКА ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром гипоплазии левого сердца
- 2) длительное применение кардиотонических препаратов у недоношенных детей
- 3) отёчную форму гемолитической болезни новорождённых
- 4) острую кровопотерю, вследствие внутреннего кровотечения или кровопотери через плаценту

К КАРДИОГЕННОЙ ПРИЧИНЕ ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) тампонаду сердца
- 2) полную атриовентрикулярную блокаду
- 3) анафилаксию
- 4) пневмоторакс

ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА

- 1) O(I) группы резус-отрицательная
- 2) одногруппная резус-отрицательная
- 3) одногруппная резус-положительная
- 4) AB(IV) группы резус-положительная

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА АНТИЦИТОМЕГАЛОВИРУСНЫЙ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО В ДОЗЕ 1 МЛ/КГ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 12
- 4) 36

ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вторичный
- 2) латентный
- 3) ранний
- 4) хронический

ПОД ДЕФИЦИТОМ XIII ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА КРОВИ ПОНИМАЮТ НАСЛЕДСТВЕННУЮ КОАГУЛОПАТИЮ С _____ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ

- 1) аутосомно-доминантным
- 2) аутосомно-рецессивным
- 3) Y-сцепленным
- 4) X-сцепленным

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) блокаторы кальциевых каналов
- 2) антиаритмические препараты IIА класса
- 3) ?-блокаторы
- 4) вазодилататоры и высокие дозы диуретиков

ПРИ ДЕФИЦИТЕ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩЕЙ ВРОЖДЕННУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ВЫДЕЛЯЮТ 3 КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТ

- 1) неклассическую
- 2) субклиническую
- 3) хроническую
- 4) острую

РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ (БАУЭРА) И СПОНТАННОГО ПОЛЗАНИЯ ФИЗИОЛОГИЧНЫ ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОНИ УГНЕТАЮТСЯ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 4

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ТЕЧЕНИЯ ВТОРОГО ВАРИАНТА БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рвота «кофейной гущей»
- 2) дивертикулит
- 3) мелена
- 4) диарейный синдром

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАЛИЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) инфузия инсулина

- 2) респираторный ацидоз
- 3) семейный периодический паралич
- 4) незрелость дистальных почечных канальцев

ПРИ АДЕНОВИРУСНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) мирамистин
- 2) фурациллин
- 3) пиклосидин
- 4) хлоргексидин

В СЛУЧАЕ ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО, ВЫПИСАННОГО ИЗ АКУШЕРСКОГО ИЛИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА, НЕОТЛОЖНАЯ И СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ПЕРВЫХ 28 ДНЕЙ ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТ _____

№ _____ «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

- 1) 19.12.2003, 606
- 2) 01.10.2004, 179
- 3) 01.06.2010, 409н
- 4) 26.01.2009, 19н

К ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ДИСТРИБУТИВНОГО ШОКА ОТНОСЯТ

- 1) тампонаду сердца
- 2) трепетание предсердий
- 3) отёчную форму гемолитической болезни новорождённых
- 4) кровотечение при повреждении печени

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОМОСОМНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИНДРОМА ШЕРЕШЕВСКОГО – ТЕРНЕРА, ОТНОСЯТ

- 1) врожденные пороки почек и сердца
- 2) микроцефалию
- 3) гипертелоризм
- 4) монголоидный разрез глаз

ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ _____ ВИДЫ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ

- 1) суправентрикулярный и желудочковый
- 2) мономорфный и полиморфный
- 3) ранний и поздний
- 4) одиночный и аллоритмический

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 3 β -ГИДРОКСИСТЕРОИДДЕГИДРОГЕНАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА ВСЕХ ГРУПП СТЕРОИДОВ В НАДПОЧЕЧНИКАХ И ГОНАДАХ, В СВЯЗИ С ЧЕМ

НАКАПЛИВАЕТСЯ

- 1) дегидроэпиандростерон
- 2) инсулин
- 3) тиреотропный гормон
- 4) кортизол

ЗАДАЧЕЙ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ СТАДИИ (ПОЛНОГО ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ) В ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция дефицита отдельных нутриентов
- 2) покрытие всех потребностей в макро-и микронутриентах
- 3) стимуляция кишечника путем зондового капельного введения гиперосмолярных растворов
- 4) постепенное введение энтерального питания в небольших объемах

ПОКАЗАНИЕМ К ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок развития почек и мочевыводящих путей
- 2) атрезия пищевода с потребностью в проведении ИВЛ
- 3) частота дыхания 25 в минуту
- 4) частота дыхания 20 в минуту

ПРОФИЛАКТИКУ БИЛИРУБИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ КОНЬЮГАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) с первого дня жизни
- 2) со второго дня жизни
- 3) на высоте желтухи
- 4) на любом сроке при появлении признаков билирубиновой интоксикации

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) трехкратно – при постановке на учёт по беременности, во втором и в третьем триместре беременности
- 2) двукратно – при постановке на учёт по беременности и в третьем триместре беременности
- 3) при наличии факторов риска: низкий уровень материального достатка, беспорядочная половая жизнь
- 4) по решению лечащего врача-акушера-гинеколога женской консультации

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МАССАЖА СЛЕЗНОГО МЕШКА В ТЕЧЕНИЕ 1-2 НЕДЕЛЬ ПОКАЗАНО

- 1) назначение офтальмоферона
- 2) проведение дакриоцисторинотомии
- 3) начало антибактериальной терапии гентамицином
- 4) зондирование слезоотводящих путей

МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственный гемоконтактный
- 2) вертикальный
- 3) контактный
- 4) аэрогенный

ПОКАЗАНИЕМ К ОТМЕНЕ ВВЕДЕНИЯ МАГНИЯ В СОСТАВЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недоношенность
- 2) анемия
- 3) холестаза
- 4) тяжелый респираторный дистресс синдром

С ЦЕЛЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО НА ПЛОСКОСТИ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) полиглюкины
- 2) растворы глюкозы 5% и 10%
- 3) растворы желатинов 10% и 5%
- 4) геагглютинирующие сыворотки

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 2) плотный локальный отек тыльных поверхностей кистей и стоп
- 3) отечность век
- 4) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком

САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННЫХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЛУХА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ТУГОУХОСТЬ

- 1) кондуктивная
- 2) сенсоневральная
- 3) ретрокохлеарная
- 4) смешанная

БОЛЕЕ ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ОТМЕЧАЕТСЯ В _____ КРОВИ

- 1) капиллярной
- 2) венозной и капиллярной
- 3) венозной
- 4) артериальной

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ХЛОРИДНОЙ ДИАРЕЕ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) наличие уровней жидкости в расширенных петлях кишечника и свободной жидкости в брюшной полости

- 2) наличие свободного газа в брюшной полости
- 3) смещение средостения и наличие петель кишечника в грудной клетке
- 4) резкое расширение подвздошной и толстой кишки большим количеством жидкости

АРИТМОГЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ МИОКАРДА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) вследствие нарушений ритма и проводимости
- 2) вследствие транзиторной ишемии миокарда при асфиксии в родах
- 3) по причине мутации генов, кодирующих синтез сократительных белков миокарда
- 4) на фоне нарушения процессов дифференцировки тканей в эмбриогенезе

ПРИ ЧАСТИЧНОМ И ПОЛНОМ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ПОТРЕБНОСТЬ В БЕЛКЕ ПРИ МАССЕ ТЕЛА НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА 2200-3000 Г СОСТАВЛЯЕТ (В Г/КГ/СУТКИ)

- 1) 3,5-3,2
- 2) 3,2-2,5
- 3) 2,2
- 4) 4,0-3,5

ОТКРЫТЫЙ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) ретинопатии недоношенных
- 2) высокой легочной гипертензии
- 3) гиперперфузии почек
- 4) синдрома диссеминированного внутрисосудистого свёртывания

ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) темп диуреза более 2,0 мл/кг/час
- 2) энтеропатический акродерматит
- 3) устойчивая терморегуляция
- 4) олигурия

К ПОБОЧНОМУ ЯВЛЕНИЮ ФОТОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эритематозно-папулезная сыпь
- 2) горизонтальный нистагм
- 3) избыточная прибавка массы тела
- 4) творожистый налет на языке

ЕСЛИ ДОНОШЕННЫЙ РЕБЕНОК НЕ ДЫШИТ, ТО ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕЗ ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ПЕРВЫЕ 2-3 ВДОХА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ С ПИКОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ (В СМ ВОД.СТ.)

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 35

К ОСНОВНОМУ УСЛОВИЮ УСПЕШНОГО ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ В РАННЕМ

НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) допаивание ребенка водой из ложечки
- 2) кормление ребенка строго по часам
- 3) отсутствие необходимости в дополнительной дотации воды
- 4) выдерживание голодной паузы в ночные часы

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОБЪЕМ ПИТАНИЯ СНИЖАЮТ ДО ТРОФИЧЕСКОГО (В МЛ/КГ/СУТ)

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 5-8
- 4) 12-24

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ЗАМЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ РЕБЕНКУ С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЕСЛИ ГРУППА КРОВИ МАТЕРИ O(I), А РЕБЕНКА B(III), ПО АВО СИСТЕМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ГРУППЫ КРОВИ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ

- 1) A(II), AB(IV)
- 2) O(I), A(II),
- 3) B(III), AB(IV)
- 4) B(III), O(I),

ДИАГНОЗ ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ОКОНЧАТЕЛЬНО ВЫСТАВЛЯЮТ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) ультразвукового исследования
- 2) трахеобронхоскопии
- 3) ирригографии
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОГРЕССИРУЮТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2-3 недель
- 2) 2-3 дней
- 3) 1-2 месяцев
- 4) 3-6 месяцев

С УЧЕТОМ ОДНОТИПНОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВРОЖДЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО

- 1) воспользоваться инструментальными методами обследования
- 2) изучить состояние кишечной микробиоты
- 3) тщательно собрать анамнез
- 4) верифицировать возбудителя лабораторно

ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С ГЕСТАЦИОННЫМ ВОЗРАСТОМ 31 НЕДЕЛЯ,

КОТОРЫЙ ПРИ РОЖДЕНИИ КРИЧИТ, АКТИВНО ДЫШИТ, СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ РЕСПИРАТОРНУЮ ТЕРАПИЮ МЕТОДОМ

- 1) СРАР с давлением 6-8 см вод.ст.
- 2) продленного раздувания
- 3) традиционной искусственной вентиляции легких
- 4) неинвазивной искусственной вентиляции легких

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСИТСЯ

- 1) гестационный сахарный диабет у женщины
- 2) переношенность
- 3) недоношенность
- 4) транзиторное тахипноэ

ВЫБОР АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В НАЧАЛЕ ТЕРАПИИ СЕПСИСА (ДО УТОЧНЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ) У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) массы тела при рождении ребенка
- 2) гестационного возраста ребенка
- 3) условий возникновения инфекционного процесса
- 4) половой принадлежности ребенка

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 2) синдром Жильбера
- 3) пилоростеноз
- 4) диабетическую фетопатию

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сочетание помутнения хрусталика с сосудистыми изменениями глазного дна
- 2) наличие преципитатов на задней поверхности роговицы
- 3) снижение остроты зрения
- 4) наличие гнойного отделяемого при надавливании на область слезного мешка

БОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА У ДЕТЕЙ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ И ЭКСРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) тональной пороговой аудиометрии
- 2) вызванной отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения
- 3) регистрации коротколатентных слуховых вызванных потенциалов
- 4) регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНА ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ ПОСЛЕ НАЧАЛА ТЕРАПИИ ГИПОГЛИКЕМИИ

- 1) 90
- 2) 15
- 3) 60
- 4) 30

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БУЛЛЕЗНОГО ЭПИДЕРМОЛИЗА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С

- 1) эксфолиативным дерматитом Риттера
- 2) синдромом Блоха-Сульцбергера
- 3) ветряной оспой
- 4) неонатальной красной волчанкой

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ БИЛИРУБИНА ЗА СЧЕТ ГЕМОЛИЗА ЭРИТРОЦИТОВ, ОТНОСЯТ

- 1) серповидноклеточную анемию
- 2) синдром Жильбера
- 3) пилоростеноз
- 4) диабетическую фетопатию

СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛИЦИТЕМИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) множественных кист в почках
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) бактерий в моче
- 4) опущения почки

АНОМАЛИЯ МЕЯ - ХЕГГЛИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) антигенной несовместимостью тромбоцитов плода и матери
- 2) тромболизисом тромбоцитов, нагруженных гаптенами лекарственного происхождения
- 3) гигантским размером (8-12 мкм) тромбоцитов
- 4) нарушением агрегационной функции тромбоцитов при нормальном или несколько повышенном содержании их в периферической крови

К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) экстренное хирургическое вмешательство
- 2) желудочное/кишечное кровотечение
- 3) обструкцию ЖКТ
- 4) открытые фетальные коммуникации

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В НОРМЕ РАВНА ____ В МИНУТУ

- 1) 15-20

- 2) 70-80
- 3) 25-30
- 4) 40-60

К ОСОБЕННОСТЯМ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, ОТНОСЯТ

- 1) апоптоз неонатальных В-лимфоцитов при массивной микробной инвазии
- 2) способность В-лимфоцитов плода и недоношенного ребенка к синтезу IgM
- 3) высокий уровень спонтанной экспрессии маркеров активации
- 4) большое количество естественных киллерных клеток

ПОЛНАЯ ДИСЛОКАЦИЯ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ (РАСПОЛОЖЕНА ВНЕ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

- 1) предвывихе
- 2) вывихе
- 3) подвывихе
- 4) незрелости

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ КОРТИЗОНОМ АЦЕТАТА В ТЕРАПИЮ ДОБАВЛЯЮТ

- 1) эубиотики
- 2) антибиотики
- 3) гепатопротекторы
- 4) минералкортикоиды

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ МЕРОПРИЯТИЮ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ПРИ НЕПРЯМОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) генетическое тестирование
- 2) проба с фенобарбиталом
- 3) биопсия печени
- 4) анализ родословной

В ПАТОГЕНЕЗЕ ФИБРОЭЛАСТОЗА ЭНДОКАРДА У НОВОРОЖДЕННОГО ГЛАВНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) иммунопатологический процесс, в исходе которого возникает повреждение миокарда за счет прямого и опосредованного цитотоксического действия
- 2) пролиферация гладкомышечных клеток эндокарда с трансформацией их в фибробласты и последующий синтез коллагена и эластина
- 3) нарушение фундаментальных биоэлектрических процессов на мембранах клеток проводящей системы
- 4) гиперинсулинемия с активацией инсулиноподобного фактора роста, стимуляцией поглощения глюкозы и аминокислот тканями

К ПРИЗНАКАМ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТ

- 1) появление бифидо- и лактофлоры в микробиоме кишечника
- 2) отсутствие судорожного синдрома
- 3) нормализацию лабораторных показателей
- 4) уменьшение почасового и суточного диуреза

К ПОВЕРХНОСТНЫМ (НЕИНВАЗИВНЫМ) КАНДИДОЗАМ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСЯТ

- 1) кандидозный перитонит
- 2) кандидозный менингит
- 3) кандидозный остеомиелит
- 4) хейлит

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДЕФИЦИТОМ 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ, ОТМЕЧАЮТ ИЗБЫТОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЧТО ПРИВОДИТ К

- 1) гиперпродукции минералкортикоидов
- 2) развитию гипоплазии коры надпочечников
- 3) гиперпродукции андрогенов
- 4) развитию гиперплазии мозгового слоя надпочечников

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту «фонтаном»
- 2) диарею
- 3) прогрессирующую потерю массы тела
- 4) увеличение полового члена у мальчика

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОЖНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) область живота
- 2) лицо, область грудной клетки
- 3) кожа в складках туловища и конечностей
- 4) спина, ягодицы

ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ДИАПАЗОН ПРОВЕДЕНИЯ РЕАКЦИЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛОСКОСТИ, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИЙ ТЕХНИЧЕСКИЕ ОШИБКИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ?)

- 1) 28-30
- 2) 15-25
- 3) 9-10
- 4) 11-12

К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ НЕПРЯМОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ

У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕНИЕМ КИШЕЧНОЙ РЕАБСОРБЦИИ БИЛИРУБИНА, ОТНОСЯТ

- 1) полицитемию
- 2) кефалогематому
- 3) парез кишечника
- 4) гипотиреоз

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПУЗЫРЧАТКИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) коринебактерии
- 2) менингококки
- 3) стрептококки
- 4) гонококки

КЛЕТКАМИ КРОВИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭРИТРОПОЭЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лимфоциты
- 2) тромбоциты
- 3) моноциты
- 4) ретикулоциты

К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТРАНЗИТОРНОГО ГИПОПАРАТИРЕОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) родовая травма
- 2) повреждение генов, кодирующих паратгормон и кальций-сенсорный рецептор
- 3) повреждение генов, ответственных за закладку глоточных карманов
- 4) аплазия β -клеток поджелудочной железы

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НИЗКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) удвоение кишечной трубки
- 2) некротизирующий энтероколит
- 3) мультикистоз почки
- 4) врожденная диафрагмальная грыжа

ОЛИГУРИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ МЕНЕЕ _____ МЛ/КГ/ЧАС В ПЕРВЫЕ ДВОЕ СУТОК ЖИЗНИ

- 1) 5,5
- 2) 7,0
- 3) 2,0
- 4) 0,5

ВАЖНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ИЗОЛИРОВАННОГО ТРАХЕОПИЩЕВОДНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность установить желудочный зонд
- 2) исчезновение патологических симптомов при зондовом кормлении
- 3) отсутствие кишечных шумов при аускультации
- 4) отсутствие стула при постановке очистительной клизмы

НЕАДСОРБИРОВАННЫЕ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) повреждению кишечной стенки, развитию перфорации и перитонита
- 2) мальабсорбции жира и жирорастворимых витаминов
- 3) усугублению нарушения всасывания воды и натрия в тонкой кишке
- 4) снижению всасывания моносахаров и усилению бродильных процессов в кишечнике

ПРИ НАЛИЧИИ ДЕФИЦИТА ТРИПСИНОГЕНА ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ _____ ТЕРАПИЯ

- 1) заместительная ферментативная
- 2) диуретическая
- 3) антибактериальная
- 4) инфузионная

ПРИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА ПОСТАНОВКА ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПОСЛЕ

- 1) рентгенологического исследования с контрастированием
- 2) ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 3) ирригографии
- 4) пальпирования

К НОРМАЛЬНОМУ ПОКАЗАТЕЛЮ ЧАСТОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В МИНУТУ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) 50
- 2) 35
- 3) 17
- 4) 20

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗА КАТЕТЕРА В РАСТВОР СЛЕДУЕТ ДОБАВЛЯТЬ ГЕПАРИН В ДОЗЕ _____ ЕД НА КИЛОГРАММ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ

- 1) 15-20
- 2) 35-40
- 3) 10-15
- 4) 25-30

СПИРАМИЦИН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТОКСОПЛАЗМОЗА НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ (В ЕД/КГ/СУТ)

- 1) 50000-100000
- 2) 150000-300000
- 3) 550000-700000
- 4) 350000-500000

ИММУНОГЛОБУЛИН ЧЕЛОВЕКА НОРМАЛЬНЫЙ [IgG+ IgM+ IgA] НАЗНАЧАЮТ НОВОРОЖДЕННЫМ И ГРУДНЫМ ДЕТЯМ ПО ___ МЛ/КГ/СУТ

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 1

РЕЗКОЕ РАЗВЕДЕНИЕ РУК В СТОРОНЫ И ОТКРЫВАНИЕ КУЛАЧКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОТВЕТ НА ГРОМКИЙ ХЛОПОК, НАЗЫВАЕТСЯ РЕФЛЕКСОМ

- 1) Галанта
- 2) Бабкина
- 3) Моро
- 4) Бауэра

К ПРИЧИНАМ СНИЖЕНИЯ ФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) повреждение генов, кодирующих синтез инсулина
- 2) терапия антибактериальными препаратами
- 3) аплазия б-клеток поджелудочной железы
- 4) врожденный гипопитуитаризм

НА МЕСТЕ ВНУТРИКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ-М РАЗВИВАЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ _____ РАЗМЕРОМ _____ ММ В ДИАМЕТРЕ

- 1) эрозии, 5-10
- 2) папулы, 5-10
- 3) эрозии, 2-3
- 4) папулы, 1-4

ПОИСКОВЫЙ РЕФЛЕКС (РЕФЛЕКС КУССМАУЛЯ) ФИЗИОЛОГИЧЕН ДО _____ МЕСЯЦЕВ, ЗАТЕМ ОН УГАСАЕТ

- 1) 12
- 2) 9
- 3) 3-4
- 4) 6-7

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 2) грубый голос
- 3) баланопостит у мальчиков
- 4) экзофтальм

ОСНОВОЙ РАЗВИТИЯ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕГО ЭНТЕРОКОЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обтурационная непроходимость терминального отдела подвздошной кишки вследствие скопления вязкого мекония
- 2) аутоиммунное повреждение энтероцитов
- 3) синергизм воздействия на кишечную стенку ишемии и бактериальных факторов агрессии
- 4) повреждающее воздействие на энтероциты желчных кислот и протеаз поджелудочной железы

К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРИНСУЛИНИЗМОМ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь кленового сиропа
- 2) синдром Беквита–Видемана
- 3) гиперплазия или аденома клеток островков Лангерганса
- 4) синдром «дизрегуляции» β -клеток

УРОВНЕМ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА ПУПОВИННОЙ КРОВИ, ПРИ КОТОРОМ НАЧИНАЕТСЯ ФОТОТЕРАПИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ (В МКМОЛЬ/Л)

- 1) 52-67
- 2) 10-15
- 3) 16-23
- 4) 25-37

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИЯХ С ЭРОЗИЯМИ ПОВРЕЖДЕНИЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1) раствором бриллиантового зеленого
- 2) ихтиоловой мазью 2%
- 3) кремом с оксидом цинка
- 4) нафталановой мазью 3%

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА КОРОТКОЙ КИШКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В ТРАНЗИТОРНУЮ СТАДИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) постепенное увеличение концентрации и объема энтерального питания
- 2) отмена парентерального питания
- 3) пробное начало энтерального питания с использованием глюкозо-солевого раствора
- 4) закрытие кишечной стомы при ее наличии

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ НЕОНАТАЛЬНОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТНОСИТСЯ

- 1) плотный локальный отек в надключичных ямках
- 2) полуоткрытый рот с широким «распластанным» языком
- 3) низкая масса тела при нормальной длине тела
- 4) гиперемия конечностей

ПРИ УРОВНЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА МЕНЬШЕ 51 МКМОЛЬ/Л И ГЕМОГЛОБИНА

БОЛЬШЕ 160 Г/Л ПУПОВИННОЙ КРОВИ У РЕБЕНКА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПРИДЕРЖИВАЮТСЯ ТАКТИКИ

- 1) проводят операцию частичного заменного переливания крови
- 2) начинают фототерапию
- 3) наблюдают в течение 24 часов
- 4) проводят операцию заменного переливания крови

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИРИЛЬНОЙ ФОРМЫ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ДОЗА ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ПЕРЕСЧЕТЕ НА ГИДРОКОРТИЗОН СОСТАВЛЯЕТ _____МГ/М2/СУТКИ

- 1) 25-35
- 2) 15-25
- 3) 24-28
- 4) 10-12

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) холецистит
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) перитонит
- 4) отит

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ И ВЫБОРА ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) биохимического анализа крови с маркерами воспаления
- 2) посева отделяемого из носоглотки
- 3) полимеразной цепной реакции
- 4) клинического анализа крови

К ВНЕГЛАЗНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСИТСЯ

- 1) холецистит
- 2) инфекционно-токсический шок
- 3) перитонит
- 4) дакриоцистит

ДЛЯ УСПЕШНОЙ ЭКСТУБАЦИИ МАЛОВЕСНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ СТИМУЛЯЦИИ РЕГУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АПНОЭ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОФЕИН В НАГРУЗОЧНОЙ ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 15

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ДАКРИОЦИСТИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический
- 2) фибринозно-пластический
- 3) экссудативный
- 4) слизисто-гнойный

ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В КИСЛОТНО-ОСНОВНОМ СОСТОЯНИИ КРОВИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболический алкалоз
- 2) избыток оснований
- 3) респираторный ацидоз
- 4) метаболический ацидоз

ГЕСТАЦИОННЫЙ ВОЗРАСТ ВЫЧИСЛЯЮТ ОТ _____ ДО МОМЕНТА РОЖДЕНИЯ

- 1) последнего дня нормальной менструации
- 2) предполагаемого дня зачатия
- 3) овуляции
- 4) первого дня последней нормальной менструации