

1. Когда медсестра должна посетить новорожденного ребенка после выписки из родильного дома/неонатологического стационара?
  - А. В 1–3-и сутки после выписки из роддома.
  - Б. На 5-й день после выписки из роддома.
  - В. Через 7 дней после выписки из роддома.
  - Г. В настоящее время патронаж на дому не проводится.
2. Является ли родовая опухоль родовой травмой у новорожденного ребенка?
  - А. Да, является.
  - Б. Нет, не является.
  - В. Это признак другого заболевания.
3. Является ли кефалогематома родовой травмой?
  - А. Да, является.
  - Б. Нет, не является.
  - В. Это самостоятельное заболевание, не связанное с родами.
4. Является ли «петушиный» крик с музыкальным оттенком патологией гортани?
  - А. Да, является.
  - Б. Нет, не является.
  - В. Это признак заболевания, обусловленного врожденным пороком развития гортани.
5. Как определить вывих тазобедренного сустава у новорожденного?
  - А. Путем визуального осмотра.
  - Б. Путем проведения ультразвукового обследования.
  - В. Другой вид обследования.
6. Какова частота дыханий у новорожденных?
  - А. 40–60 в 1 минуту.
  - Б. 28 в 1 минуту.
  - В. 60–66 в 1 минуту.
7. Когда появляется токсическая эритема и как ее лечить? (выбрать два правильных варианта ответа)
  - А. Возникает на 1–2-й день жизни.
  - Б. Возникает на 3–5-е сутки.
  - В. Лечение не требуется.
  - Г. Необходимо лечение антигистаминными препаратами.
  - Д. Необходимо ежедневная обработка элементов.
  - Е. Необходимо кормление гипоаллергенной адаптированной смесью.
8. Где проводится первый патронаж участкового педиатра?
  - А. По месту регистрации новорожденного.
  - Б. По месту фактического проживания новорожденного.
  - В. Необходимо предварительная запись в поликлинике.
  - Г. В родильном доме.
9. Как осуществляется уход за пуповинным остатком? (выбрать два правильных варианта ответа)
  - А. Ежедневная обработка 3%-ым раствором перекиси водорода.
  - Б. Ежедневная обработка спиртовым раствором бриллиантового зеленого.
  - В. Нет необходимости в обработке.
  - Г. «Сухое» ведение пуповинного остатка.
  - Д. Отсечение пуповинного остатка.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ЗАДАЧА 1

Доношенная девочка с массой тела 3010, длиной 49 см, по шкале Апгар 8/9 баллов родилась у женщины 34 лет от первой беременности, первых самопроизвольных родов в сроке 37 недель. При осмотре: кожные покровы розовые, чистые. Дыхание проводится во все отделы, пуэрильное, хрипов нет. Число дыханий 44 в минуту. Тоны сердца ритмичные, шума нет. ЧСС – 140 в минуту. При осмотре костно-мышечной системы обнаружен щелчок в тазобедренных суставах (положительный синдром Маркса).

*Поставьте предварительный диагноз. Какие дополнительные исследования необходимо провести?*

### ЗАДАЧА 2

Доношенный мальчик родился с массой тела 3500, длиной 51 см, по шкале Апгар 8/9 баллов у женщины 22 лет от второй беременности, первых самопроизвольных родов в сроке гестации 37 недель. В анамнезе один самопроизвольный выкидыш. При осмотре: кожные покровы розовые, чистые. Дыхание проводится во все отделы, пуэрильное, хрипов нет. На высоте крика отмечается «петушиный» оттенок. Число дыханий 40 в минуту. Тоны сердца ритмичные, шума нет. ЧСС – 140 в минуту. По другим органам и системам видимой патологии не отмечается.

*Как оценить этот симптом? Какие обследования должны быть проведены дополнительно?*

### ЗАДАЧА 3

Девочка 5 суток жизни, родилась у женщины 27 лет с неотягощенным соматическим и гинекологическим анамнезом, роды первые на 39–40-й неделе, оперативные, путем кесарева сечения (высокая степень миопии у матери). Масса тела при рождении 3532 г, длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Выписана домой в удовлетворительном состоянии на 5-е сутки жизни. При осмотре в возрасте 4 суток руки и ноги умеренно согнуты, умеренный гипертонус верхних и нижних конечностей. Ребенок беспокоен, кричит, движения беспорядочные, отмечается тремор рук, ног и подбородка, прекращаются при удерживании конечности ребенка рукой. Успокаивается только на руках у матери. Рефлексы вызываются. Голова округлой формы, в области теменной кости слева припухлость. Внутренние органы – без патологии. Ребенок на грудном вскармливании, мать кормит ребенка строго по часам.

*Поставьте предварительный диагноз. Назначьте дополнительное обследование, если оно необходимо. Какую информацию необходимо получить у матери для принятия решения?*

Эталоны ответов к тестам и задачам по теме «Неонатология» см. на сайте <http://www.med-sovet.pro/jour/pages/view/2017-1-2>

## Тест №1

- При функциональном запоре контрастно-бариевая взвесь, данная накануне вечером через рот, на следующий день при обзорной рентгенографии будет определяться
  - Частично в желудке, частично в тонкой кишке и в восходящей кишке.
  - В поперечно-ободочной кишке.
  - Только в тонкой кишке.
  - В прямой кишке.
- При функциональном запоре анатомическое строение органов малого таза, мышц тазового дна
  - Не изменено.
  - Регистрируются пороки развития органов малого таза, мышцы тазового дна не изменены.
  - Органы малого таза не изменены, дисплазия мышц тазового дна.
  - Изменены и органы малого таза и мышцы тазового дна.
- Основные причины функционального хронического запора
  - Нераскрытие ректокопчикового угла, нераскрытие пуборектального угла, нераскрытие анального канала.
  - Нераскрытие ректокопчикового угла, спазм сигмовидной кишки.
  - Нераскрытие пуборектального угла, спазм сигмовидной кишки.
  - Спазм внутреннего и наружного анального сфинктеров.
- Нераскрытие аноректального угла связано в первую очередь с
  - Спазмом пуборектальной петли.
  - Спазмом внутреннего анального сфинктера.
  - Слабостью мышц передней брюшной стенки.
  - Переполненным мочевым пузырем.
- Запоры при болезни Гиршпрунга относятся к
  - Органическим.
  - Неврологическим.
  - Функциональным.
  - Мышечно-неврологическим.
- Запоры при синдроме prune-belly относятся к
  - Органическим.
  - Неврологическим.
  - Функциональным.
  - Мышечно-неврологическим.
- Мекониальный илеус относится к
  - Органическим.
  - Неврологическим.
  - Функциональным.
  - Мышечно-неврологическим.

## Тест №2

- Противопоказанием для применения метоклопрамида у ребенка является:
    - синдром рвоты
    - запоры
    - синдром раздраженной кишки
    - механическая кишечная непроходимость
    - нарушение менструального цикла
  - Лактулоза обладает свойством:
    - антацидным
    - ослабляющим
    - спазмолитическим
    - желчегонным
    - адсорбентным
  - Слабительное средство, рекомендуемое к использованию при простом хроническом запоре у ребенка 5 лет, – это:
    - сульфат магния
    - фенолфталеин
    - экстракт крушины
    - лактулоза
    - корень ревеня
  - При проктогенном запоре подростку рекомендуется:
    - сульфат магния
    - корень ревеня
    - фенолфталеин
    - фортранс
    - свечи с глицерином
  - У ребенка с хроническим запором при рентгеноконтрастном исследовании выявлена зона сужения в дистальных отделах толстой кишки с воронкообразным переходом в расширение. Эти данные характерны для заболевания:
    - хронический функциональный запор
    - долгосигма
    - болезнь Гиршпрунга
    - кишечная непроходимость
    - инвагинация
  - У ребенка с хронической диареей, вздутием живота, с задержкой физического развития при морфологическом исследовании биоптата из дистального отдела двенадцатиперстной кишки выявлена атрофия ворсинок, гиперплазия крипт и межэпителиальные лимфоциты больше 40. Эти данные характерны для:
    - гастроинтестинальной формы пищевой аллергии
    - целиакии
    - гастроэнтерита
    - хронического панкреатита
    - лактазной недостаточности
- ЗАДАЧА**
- Мальчик находился на диспансерном наблюдении, жалоб не предъявлял, соблюдал строгую диету №5, лечение не проводили. После перенесенного острого гастроэнтерита появились боли в правом подреберье, запоры, периодически ахоличный стул. Биохимический анализ крови: холестерин 7,9 ммоль/л, щелочная фосфатаза 955 ед/л, АЛПТ 36 ед/л, АСАТ 38 ед/л, амилаза 100 ед/л. По данным УЗИ печень не увеличена, край ровный, эластичный, паренхима однородная. Желчный пузырь увеличен в размерах, уплотнение и утолщение стенок до 3 мм, в полости гомогенный осадок. Поджелудочная железа увеличена, ее структура эхо-неоднородная.
- (Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ)
- Изменение состояния подростка обусловлено:
- обострением хронического гепатита
  - обострением хронического холецистита
  - синдромом холестаза
  - дисфункцией билиарного тракта
  - острым панкреатитом

Эталонные ответы к тестам и задачам по теме «Заболевания органов пищеварения»

см. на сайте <http://www.med-sovet.pro/jour/pages/view/2017-1-1>

