

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе

Проф. Багрий А.Э.



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.18 НЕОНАТОЛОГИЯ**

1.	Современные принципы организации медицинской помощи новорожденным
2.	Факторы перинатального риска и формирование пре-перинатальной патологии
3.	Патологические роды. Состояние плода и новорожденного при патологических родах
4.	Программа первичной реанимации новорождённого в родильном зале: современные аспекты интенсивной терапии при асфиксии, родовой травме, СДР
5.	Оценка физического развития новорожденных. Классификация новорожденных
6.	Критерии доношенности и недоношенности. Определение гестационного возраста. Шкала Дубовича, Баларда
7.	Причины и классификация недоношенности. Анатомо-физиологические признаки недоношенных детей. Особенности адаптации и принципы их выхаживания. Особенности физического, нервно-психического и моторного развития недоношенных детей
8.	Постнатальная адаптация и особенности ухода за новорожденными, которые родились путем кесарева сечения
9.	Терморегуляция у новорожденных с низкой массой тела, поддержка тепловой цепочки
10.	Гипоксия плода и асфиксия новорожденных
11.	Желтухи новорождённых. Классификация, клиничко-лабораторные критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика
12.	Особенности вскармливания недоношенных детей в неонатальном периоде. Расчёт питания. Искусственные смеси в питании недоношенных детей. Потребность в белках, жирах, углеводах и калориях
13.	Парентеральное питание. Показания, виды парентерального питания. Техника проведения, препараты, используемые для этого
14.	Врожденные пороки легких и дыхательных путей
15.	Респираторный дистресс синдром новорожденных(болезнь гиалиновых мембран)
16.	Респираторный дистресс синдром II типа

17.	Синдром утечки воздуха: эмфизема, пневмоторакс, пневмомедиастинум
18.	Бронхолегочная дисплазия
19.	Бронхиолит у детей раннего возраста. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика
20.	Классификация пневмоний у детей раннего возраста. Клиника. Рентгенологическая диагностика. Принципы лечения пневмоний у детей раннего возраста
21.	Атрезия пищевода и трахео-пищеводный свищ. Клиническая картина, диагностика, тактика ведения, лечение
22.	Врождённые пороки сердца с гиперволемией малого круга кровообращения – дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки. Диагностика. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение
23.	Врождённые пороки сердца: открытый артериальный проток
24.	Врождённые пороки сердца у детей: коарктация аорты. Гемодинамика. Диагностика. Хирургическая коррекция
25.	Врождённые пороки сердца с гиповолемией малого круга кровообращения. Клиника. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Неотложная помощь при одышечно-цианотическом приступе
26.	Острая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника. Неотложная помощь. Сердечные гликозиды: механизм их действия, показания, осложнения терапии. Методика их применения у детей
27.	Врожденные пороки развития ЖКТ, требующие неотложной хирургической коррекции
28.	Пилороспазм, пилоростеноз. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Прогноз
29.	Кишечная непроходимость у новорожденных – диагностика, клиника, неотложная помощь
30.	Проблема дисбиоза у новорожденных, его коррекция
31.	Язвенно-некротический энтероколит – профилактика, диагностика, лечение
32.	Патология мочевыделительной системы у новорожденных
33.	Инфекция мочевых путей
34.	Кровотворение плода (мегалобластное, печёночное, костно-мозговое). Особенности гемограммы у новорожденных детей в зависимости от срока гестации. Типы гемоглобина
35.	Особенности течения анемий. Классификация. Причины. Диагностика. Лечение. Показания для введения эритроцитарной массы. Профилактика
36.	Патология билирубинового обмена у новорожденных
37.	Гемолитическая болезнь новорождённого. Условия развития заболевания. Патогенез. Клинические формы. Диагностика и профилактика. Лечение
38.	Геморрагическая болезнь новорожденных
39.	Тромбоцитопатии и тромбоцитопении у детей, их разновидности. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная помощь при кровотечениях, обусловленных тромбоцитопенией
40.	Гемофилия. Этиология, патогенез кровоточивости. Клинико-лабораторная диагностика. Неотложная помощь при кровотечениях. Значение медико-генетического консультирования
41.	Ретинопатия недоношенных: этиология, диагностика, профилактика, тактика неонатолога
42.	Перинатальное гипоксически-ишемическое поражение ЦНС
43.	Геморрагические поражения ЦНС у доношенных и недоношенных новорожденных
44.	Родовая травма ЦНС
45.	Гнойный менингит. Вентрикулит
46.	Гипотиреоз. Этиология, патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Принципы

	лечения
47.	Адреногенитальный синдром
48.	Диабетическая фетопатия
49.	Особенности водно-электролитного баланса у новорожденных с перинатальной патологией
50.	Инфузионная терапия. Парентеральное питание у доношенных и недоношенных новорожденных
51.	Задержка внутриутробного развития
52.	Понятие о внутриутробном инфицировании. Пути инфицирования плода. Зависимость характера повреждения от времени инфицирования и возбудителя. Классификация внутриутробного инфицирования. Основные клинические признаки, диагностика, специфическое лечение
53.	ВИЧ-инфекция в перинатальном периоде: факторы риска, клиническое течение, диагностика, лечение, профилактика
54.	TORCH-инфекции в перинатальном периоде
55.	Бактериальная инфекция в перинатальном периоде
56.	Сепсис новорожденных: этиология, клиника, лечение. Синдром системного воспалительного ответа
57.	Острый гематогенный остеомиелит
58.	Хромосомные заболевания у детей (синдром Дауна, синдром Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера). Клиника, диагностика. Методы лечения. Профилактика
59.	Неотложные состояния у детей
60.	Интенсивная терапия судорог

ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ТЕСТОВОГО ЭКЗАМЕНА

1. Доношенный новорожденный ребенок 3-х дней жизни, масса тела 3400. Состояние удовлетворительное. Перед выпиской необходимо проведение неонатального скрининга на фенилкетонурию, АГС и врожденный гипотиреоз. Укажите время проведения скрининга у данного ребенка.
 - A. В первые 12 часов жизни
 - B. В возрасте 72 часов жизни и более
 - C. В возрасте 48 часов жизни
 - D. В первые сутки
2. Ребенок Дарья К., 3 месяцев, которая родилась с массой 3300,0 г, в настоящее время имеет массу 5500,0 г. Получает по 140 мл грудного молока через 3 часа. Какое суточное количество молока должен получать ребенок из расчета на массу тела?
 - A. 1/8.
 - B. 1/7.
 - C. 1/6.
 - D. 1/5.
 - E. 1/4.
3. У доношенного новорожденного пониженного питания (5 суток жизни) с умеренно выраженными респираторными расстройствами на фоне центрального цианоза при сатурации кислорода тканей 50-60 % определяется акцент второго тона в проекции сосудов сердца, в легких дыхание ослаблено. Укажите предварительный диагноз.
 - A. ВПС

- В. Первичная легочная гипертензия
- С.ЗВУР по диспластическим типом
- Д. Внутриутробная пневмония
- Е. Ателектаз легких

4. У новорожденного ребенка с проявлениями респираторных расстройств (ЧД 90 в минуту), ЧСС 150 уд. в минуту, гипоперфузия тканей, проводится респираторная поддержка в режиме СРАР. Какие дополнительные методы обследования необходимы в первую очередь?

- А. Пульсоксиметрия
- В. Гематокрит
- С. Общий анализ мочи
- Д. Центральное венозное давление, АТ
- Е. Ro - органов грудной клетки

5. У новорожденного ребенка сроком гестации 35 недель отмечается ЧД до 90 в минуту, центральный цианоз (исчезает при подаче 40% кислорода), значительное вовлечение податливых мест грудной клетки, гранты (слышен на расстоянии) и ослабленное дыхание. Профилактика РДС проведена не была. Установите оценку по шкале DOWNES (в баллах) для данного ребенка

- А. 8
- В. 5
- С. 3
- Д. 6
- Е. 7

6. У ребенка 18 дней, от III беременности, желтуха проявилась на вторые сутки. Групповая и резус принадлежность ребенка 0(I) Rh(-), матери - A(II) Rh(+). У матери в анамнезе анемия, периодически возникает желтуха склер. У ребенка выявлены гепатоспленомегалия, анемия, ретикулоцитоз, непрямая гипербилирубинемия. Осмотическая резистентность эритроцитов минимальная 0,68% NaCl, максимальная 0,46% NaCl, диаметр эритроцитов 5мкм – 5 %, 6 мкм – 30 %, 7 мкм – 50 %, 7,2 мкм – 15 %, Г-6-ФДГ – 1,25 мкмоль/л. Какой диагноз у данного ребенка?

- А. Гемолитическая анемия (дефицит Г-6-ФДГ)
- В. Гемолитическая анемия (микросфероцитоз)
- С. ГБН по Rh-изоиммунизации
- Д. ГБН по АВ0-изоиммунизации

7. Ребенок О., рожденный в сроке 34 недель с массой 1900 осмотрен офтальмологом. Укажите факторы риска развития ретинопатииу данного ребенка, являющиеся основанием для назначения консультации офтальмолога.

- А. ГВ менее 35 недель и/или масса тела менее 2000 г
- В. ГВ менее 32 недель и/или масса тела менее 1500г
- С. ГВ менее 33 недель и/или масса тела менее 2000 г
- Д. ГВ менее 38 недель и/или масса тела менее 2500 г
- Е. ГВ 39 недель и/или масса тела менее 2500 г

8. Поворожденному ребенку 4 дня. Врач проверяет безусловные рефлексы новорожденных. Поглаживание в области угла рта новорожденного вызвало опускание губы и поворот головы в сторону раздражителя. Какой безусловный рефлекс проверил у данного новорожденного ребенка доктор?

- А. Рефлекс Куссмауля

- В. Хоботковый рефлекс
- С. Сосательный рефлекс
- Д. Рефлекс Моро

9. У недоношенного ребенка с первых часов жизни отмечается обильная рвота с примесью желчи. Стул - слизистая пробка, отошла в конце 1 суток, однократно. Заподозрена кишечная непроходимость. Дополнительный метод обследования, необходимый в первую очередь в данной ситуации?

- А. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- В. Рентгено-контрастное исследование
- С. Эзофагодуоденоскопия
- Д. Пневмоирригоскопия
- Е. Кр брюшной полости в положении Тренделенбурга

Зав. кафедрой анестезиологии,
реаниматологии и неонатологии,
д.мед.н.



А.Н. Колесников