

**«Մանկաբուժություն» (Նեոնատոլոգիա) մասնագիտությամբ  
ասպիրանտուրայի ընդունելության քննական հարցաշար**

1. Բնածին թոքաբորբեր: Էթիոլոգիա: Կլինիկա: Ախտորոշում:
2. 2 կգ անհաս նորածինն ունի ՇԽՀ: Նորածինը ինտուբացված է եւ գտնվում է թոքերի արհեստական շնչառության ապարատի պայմաններում: Նշանակեք եւ հաշվարկեք նրա ինֆուզիոն թերապիան:
3. Վաղ սկսվող սեպսիս: Էթիոլոգիա: Կլինիկա: Բուժում:
4. Նշանակեք ստարտային հակաբակտերիալ թերապիա 2 օրեկան 2,2 կգ քաշով սեպսիսի կասկած ունեցող նորածնին:
5. Ռեսպիրատոր դիսթրես համախտանիշ: Կանխարգելում: Կլինիկա: Բուժում:
6. 35 շաբաթական 1.5 կգ քաշով նորածնի մոտ կյանքի 3 օրը նկատվում է ապնեի էպիզոդներ բրադիկարդիայով (ժամում 4 եւ ավել): Հիվանդի վարման ձեր հետագա գործողությունները:
7. Պերսիստող թոքային հիպերտենզիա: Էթիոլոգիա: Ֆետալ արյան շրջանառություն:
8. Նորածնի մոտ ծնվելուց 30 րոպե հետո նկատվում է մեծ քանակության փրփրային արտադրություն բերանից ու հագ: Ծննդաբերության ընթացքում մոր հարպտոլաջրերը եղել են 3 լիտրից ավել: Հավանական ախտորոշումը: Հետագա վարումը:
9. Նորածնի ռետինոպաթիա: Դասակարգում: Բուժում:
10. Հասուն նորածնի մոտ, որին ծնվելուց հետո իրականացվել է արհեստական շնչառություն Ամբուլի պարկի եւ դիմակի օգնությամբ կյանքի առաջին օրվա վերջում նկատվում է կլոնիկ ցնցումներ: Հավանական ախտորոշումը: Հետագոտման պլանը:
11. Բրոնխոթոքային դիզպլազիա: Էթիոլոգիա: Կորտիկոստերոիդների նշանակման ցուցումները:
12. Հասուն նորածնի մոտ նկատվում է կրկնակի արյունային արտադրություն բերանից: Մաշկային ծածկույթները գունատ են: Ֆիզիկալ տվյալները նորմայի սահմաններում են: Ձեր գործողությունները:
13. Նորածնի անցողիկ հաճախաշնչություն: Կլինիկա: Վարումը:
14. Նորածնի մոտ կյանքի առաջին օրվա վերջում նկատվում է մաշկային ծածկույթների դեղնություն ու գունատություն: Hb 120 գ/լ է, ընդհանուր

բիլիռուբինը 280 մկմոլ/լ: Մոր արյան խումբը՝ O (I) Rh = է, նորածինը՝ O (I) Rh +:  
Հավանական ախտորոշումը: Հետազոտման եւ բուժման պլանը:

15. Նեոնատալ էնցեֆալոպաթիա: Կլինիկա: Ելքի կանխատեսում: Սարնատի սանդղակ:
16. 28 շաբաթական անհաս նորածինը ծնվել է 890 գրամ քաշով: Կյանքի 25-րդ օրը նրա մոտ ի հայտ է գալիս սրտի 5-րդ կետում մեխանիկական սիստոլիկ աղմուկ, տախիկարդիա, ապնոէ: Նորածինը ստանում է 180մլ/կգ հեղուկ, էնտերալ սնուցման ծավալները յուրացնում է բավարար: Հավանական ախտորոշումը: Վարման մարտավարությունը:
17. Անհաս նորածինների կերակրման մեթոդները:
18. 39 շաբաթական , 2100 գ քաշով 2 օրեկան նորածնի մոտ նկատվում է ցիանոզ, ԿՆՀ-ի գրգռվածություն, փորի փքվածություն: Հավանական ախտորոշումը:
19. Անհաս նորածինների ներփորոքային արյունազեղումները: Դասակարգում: Կանխատեսումը:
20. 31շաբաթական 1.4 կգ քաշով նորածինը, որը գտնվում է թոքերի արհեստական շնչառության ապարատի պայմաններում, ունի սպոնտան շնչառություն, FiO2- 30%, Rate-25 գ/ ր, PIP- 15 մմ.ս.ս: Քննարկեք հիվանդի հետագա վարման ընթացքը: