

ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΑ

ΟΔΗΓΙΕΣ: Κάθε ερώτηση συνοδεύεται από τέσσερις ή πέντε απαντήσεις. Επιλέξτε ΜΙΑ ΜΟΝΟ απάντηση που ταιριάζει ΚΑΛΥΤΕΡΑ στην ερώτηση.

1. Νεογνό έχει στα 5' της ζωής του: σφύξεις 130/1', ακροκυάνωση, καλό μυϊκό τόνο, δυνατό κλάμα. Η βαθμολογία Apgar είναι:
Α. 7
Β. 8
Γ. 9
Δ. 10
2. Ποιό από τα παρακάτω αντικειμενικά ευρήματα είναι παθολογικό στο νεογνό;
Α. Μογγολοειδείς κηλίδες
Β. Κρανιόφθοση
Γ. Βορμιανά οστά
Δ. Κηλίδες του Epstein
3. Ποιό οστό παθαίνει συνήθως κάταγμα κατά τον δύσκολο τοκετό;
Α. Κλείδα
Β. Ισχίο
Γ. Κερκίδα
Δ. Μηριαίο
Ε. Κνήμη

4. Σε κάθε νεογνό (πρόωρο ή τελειόμηνο) πρέπει να εφαρμόζονται τα εξής προφυλακτικά μέτρα πλην ενός:
- A. Ημερήσιο μπάνιο με εξαχλωροφαίνιο
 - B. Αντισηπτικό διάλυμα στον ομφαλό
 - Γ. Νιτρικός άργυρος στα μάτια
 - Δ. Βιταμίνη Κ ενδομυϊκά
5. Το νεογνό παρουσιάζει κυάνωση στις εξής καταστάσεις ΠΛΗΝ μιας:
- A. Μηνιγγίτιδα
 - B. Υπογλυκαιμία
 - Γ. Αναπνευστική δυσχέρεια
 - Δ. Δεξιά-προς-αριστερά διαφυγή
 - Ε. Αιμορραγικό shock
6. Ποιό από τα παρακάτω είναι σωστό όσον αφορά το θηλασμό;
- A. Το νεογνό προσλαμβάνει το 75-90% του γάλατος τα πρώτα 5-10 λεπτά του θηλασμού
 - B. Το γάλα είναι διαθέσιμο στο νεογνό μέσα σε 24 ώρες από τη γέννηση
 - Γ. Η αντανακλαστική έκκριση γάλατος γίνεται με την έκλυση προλακτίνης
 - Δ. Μέχρι να παράγει γάλα η μητέρα, το νεογνό πρέπει να τρέφεται με ξένο γάλα
 - Ε. Το νερό αποτελεί το μόνο συμπλήρωμα τροφής σ' ένα νεογνό που θηλάζει
7. Ποιά είναι η άριστη PO_2 σε πρόωρα που τα χορηγούμε οξυγόνο;
- | | | |
|---|---|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> A. 40- 50 B. 50- 70 Γ. 70-100 Δ. 150-120 Ε. 120-140 | } | mm/Hg |
|---|---|-------|
8. Τα νεογνά που διατρέφονται με ολική παρεντερική διατροφή μπορεί να εμφανίσουν αζωθαιμία και αφυδάτωση λόγω:
- A. Υπογλυκαιμίας
 - B. Υπεργλυκαιμίας

- Γ. Υπεραμμοναιμία
- Δ. Υπερχλωραιμικής οξέωσης
- Ε. Κακού υπολογισμού των αναλογούντων υγρών

9. Ποιά από τις παρακάτω απόψεις που αφορούν την άπνοια του νεογνού είναι σωστή;

- Α. Η άπνοια είναι πάντα σημείο σηψαιμίας σ' ένα πρόωρο
- Β. Η άπνοια δεν παρατηρείται σε φυσιολογικά τελειόμηνια
- Γ. Ο ερεθισμός είναι χρήσιμος μόνο στην αντιμετώπιση τελειομήνων νεογνών
- Δ. Άπνοια σε πρόωρο είναι κακό προγνωστικό σημείο για σύνδρομο αιφνιδίου θανάτου
- Ε. Στα πρόωρα η αυξημένη υγρασία και η θεοφυλλίνη ελαττώνουν τα απνοϊκά επεισόδια

10. Είναι λάθος ότι στη νόσο της υαλοειδούς μεμβράνης...

- Α. Η συχνότητα είναι αντιστρόφως ανάλογη με την ηλικία κύησης και το βάρος γέννησης
- Β. Έχουν αυξημένο κίνδυνο τα νεογνά διαβητικών μητέρων
- Γ. Λείπει ο επιφανειακός παράγοντας (surfactant)
- Δ. Η έλλειψη του επιφανειακού παράγοντα οδηγεί σε σοβαρές διαταραχές της αναπνοής-αερισμού και διαχύσεως αερίων
- Ε. Μέσα σε τρεις ημέρες επέρχεται ο θάνατος (εκτός από τις ελαφρές περιπτώσεις)

11. Ποιό από τα παρακάτω ΔΕΝ ανήκει στις επιπλοκές της θεραπείας του ιδιοπαθούς συνδρόμου αναπνευστικής δυσχέρειας (υαλοειδούς μεμβράνης);

- Α. Οπισθοφακική ινοπλασία
- Β. Βρογχοπνευμονική δυσπλασία
- Γ. Εμβολή
- Δ. Στένωση πνευμονικής αρτηρίας
- Ε. Υπογλωττιδική στένωση

12. Σε ποιά από τις παρακάτω καταστάσεις θεωρείται «φυσιολογικός» ο ίκτερος ενός τελειόμηνου;

- Α. Ίκτερος τη 12η ώρα ζωής

- B. Αύξηση χολερυθρίνης κατά 5 mg/dl/24ωρο ή λιγότερο τις 2-4 πρώτες ημέρες ζωής
 Γ. Άμεση χολερυθρίνη >1 mg/dl
 Δ. Ίκτερος τη 12η ημέρα ζωής
13. Ποιό από τα παρακάτω είναι λιγότερο πιθανό σε ένα νεογνό 1 ώρας ζωής με μέτρια ασυμβατότητα Rh;
 Α. Αναιμία
 Β. Θετική άμεση Coombs
 Γ. Ίκτερος
 Δ. Δικτυοκυττάρωση
14. Ποιό από τα παρακάτω είναι σωστό όσον αφορά την ασυμβατότητα ABO;
 Α. Οφείλεται σε IgM ισοαντισώματα
 Β. Είναι λιγότερο σοβαρή από την ασυμβατότητα Rh
 Γ. Δεν παρατηρείται στο πρώτο παιδί της μητέρας
 Δ. Είναι λιγότερο συχνή από την ασυμβατότητα Rh
15. Ποιό από τα παρακάτω αντιγόνα προκαλεί συχνότερα σοβαρή αιμόλυση;
 Α. C (Rh)
 Β. D (Rh)
 Γ. E (Rh)
 Δ. K (Kell)
 Ε. Duffy
16. Ο ίκτερος που επιμένει σ' όλη τη διάρκεια του πρώτου μήνα της ζωής οφείλεται σε όλα τα παρακάτω ΠΛΗΝ ενός:
 Α. Νόσος των μεγαλοκυτταρικών εγκλείστων
 Β. Συγγενής ατρησία των χοληφόρων πόρων
 Γ. Γαλακτοζαιμία
 Δ. Ασυμβατότητα Rh
 Ε. Θεραπεία με πενικιλίνη

17. Αίτια αναιμίας τις πρώτες ημέρες ζωής ενός νεογνού είναι όλα τα παρακάτω ΠΛΗΝ ενός:
- A. Αιμολυτική νόσος του νεογνού
 - B. Συγγενής σφαιροκυττάρωση
 - Γ. Κεφαλαιμιάτωμα
 - Δ. Ενδομήτρια αιμορραγία
18. Ποιοί από τους ακόλουθους παράγοντες πήξης είναι ελαττωμένοι στο νεογνό;
- A. II, VII, IX, X
 - B. II, V, VII, IX
 - Γ. V, VII, IX, X
 - Δ. VII, VIII, IX, XI
19. Ποιόν τύπο αίματος θα χρησιμοποιήσουμε για άμεση αφαιμαζομετάγγιση σε ένα νεογνό με βαρύ εμβρυϊκό ύδρωπα;
- A. Ολικό αίμα 0 Rh (-)
 - B. Ολικό αίμα 0 Rh (+)
 - Γ. Ολικό αίμα της ομάδας του νεογνού Rh (-)
 - Δ. Ολικό αίμα της ομάδας του νεογνού Rh (+)
20. Ποιό από τα παρακάτω μέτρα προφυλάσσει από την αιμορραγική νόσο του νεογνού;
- A. Χορήγηση νωπού πλάσματος
 - B. Χορήγηση αντι-D σφαιρίνης στη μητέρα
 - Γ. Χορήγηση 1 mg βιταμίνης K κατά τη γέννηση
 - Δ. Χορήγηση ηπαρίνης
 - E. Μετάγγιση αιμοπεταλίων
21. Τελειόμνηνο βάρους 2100 g παρουσιάζει ευερεθιστότητα και τρόπον 36 ώρες μετά τη γέννηση. Δεν σπίζεται καλά και έχει διάρροια και ρινική δυσχέρεια. Η πιο πιθανή διάγνωση είναι:
- A. Υπασβεσταιμία
 - B. Υπομαγνησαιμία
 - Γ. Ανεπάρκεια πυριδοξίνης
 - Δ. Στέρηση ηρωΐνης από τοξικομανή μητέρα
 - E. Υπογλυκαιμία

22. Ποιά από τις παρακάτω καταστάσεις ΔΕΝ είναι προδιαθετικός παράγοντας υπογλυκαιμίας στη νεογνική ηλικία;
- A. Διαβήτης της μητέρας
 - B. Πολύ χαμηλό βάρος γέννησης
 - Γ. Μικρό για την ηλικία κύησης νεογνό
 - Δ. Γαλακτοζαιμία
 - E. Υποπαραθυρεοειδισμός
23. Με ποιές από τις παρακάτω καταστάσεις ΔΕΝ έχει σχέση η πρόωμη υποσβεσπαιμία του νεογνού;
- A. Διαβήτη της μητέρας
 - B. Προωρότητα
 - Γ. Ασφυξία κατά τον τοκετό
 - Δ. Λήψη γάλατος αγελάδας το πρώτο 24ωρο της ζωής

ΟΔΗΓΙΕΣ: Κάθε ερώτηση συνοδεύεται από τέσσερις ή πέντε απαντήσεις. Επιλέξτε ΜΙΑ ή ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ απαντήσεις που κατά τη γνώμη σας είναι σωστές ή ταιριάζουν καλύτερα στην ερώτηση.

24. Η περιτύλιξη ομφαλίου λώρου είναι κατάσταση αυξημένου κινδύνου για:
- A. Κεφαλαιμάτωμα
 - B. Αιμορραγία του αμφιβληστροειδούς
 - Γ. Παράλυση προσωπικού νεύρου
 - Δ. Περιφερική κυάνωση
 - E. Παράλυση του Erb
25. Βαριά ασφυξία κατά τον τοκετό μπορεί να οδηγήσει σε:
- A. Πνευμονικό οίδημα
 - B. Ισχαιμία του μυοκαρδίου
 - Γ. Λειτουργικό ειλεό
 - Δ. Αιμορραγίες
 - E. Σπασμούς τις πρώτες 48 ώρες της ζωής