



Кременецьке медичне училище
імені Арсена Річинського

**Тестові завдання
Крок-М
з АКУШЕРСТВА**



**спеціальність
Акушерська справа**

м. Кременець



**Кременецьке медичне училище
імені Арсена Річинського**

**Тестові завдання
Крок-М
з АКУШЕРСТВА**



**спеціальність
Акушерська справа**

Тестові завдання Крок-М з АКУШЕРСТВА : збірник, для студентів «Акушерська справа»/ Підбір по темах В.С. Дрегалюк. – Кременець: Кременецьке медичне училище імені Арсена Річинського, 2018. – 286 с.

Джерело: © 1999 - 2017 ДО «Центр тестування»
<http://www.testcentr.org.ua/>

Підбір по темах В.С. Дрегалюк

ЗМІСТ

01. Анатомія ЖСО. ОМЦ
02. Жіночий таз в нормі
03. Діагностика вагітності
04. Акушерська термінологія. Прийоми Леопольда-Левицького
05. Ведення вагітності. Диспансерне спостереження
06. Плід об'єкт пологів
07. Пологи. I період пологів
08. Пологи. II період пологів
09. Пологи. III період пологів. Ранній післяпологовий період
10. Пізній післяпологовий період
11. Тазове передлежання плода
12. Неправильні положення плода
13. Багатоплідна вагітність
14. Аномалії таза
15. Розгинальні передлежання
16. Невиношування вагітності
17. Переношування
18. Ранні гестози
19. Прегестоз
20. Прееклампсія
21. Еклампсія
22. Дистрес плода. Асфіксія новонародженого
23. Аномалії розвитку плодового яйця
24. Аномалії пологової діяльності
25. Кровотечі в II половині вагітності
26. Кровотечі в III періоді пологів
27. Гіпотонічна маткова кровотеча
28. Пологові травми
29. Розрив матки
30. Післяпологові септичні захворювання
31. Екстрагенітальна патологія
32. Акушерські операції
33. Геморагічний шок. ДВЗ-синдром. Е.Н.В.



Анатомія жіночих статевих органів

1. При огляді шийки матки у дзеркала акушерка побачила, що шийка конічної форми, рожевого кольору, зовнішнє вічко має круглу форму. Це свідчить про те, що жінка:

- A. Літнього віку
- B. Не народжувала
- C. Має захворювання шийки матки
- D. Вагітна
- E. Народжувала

2. Нормальне положення матки:

- A. ретрофлексію
- B. латерофлексію
- C. декстрофлексію
- D. антефлексію
- E. інтерфлексію

3. Головна кровопостачальна судина матки:

- A. яєчникова
- B. маткова артерія
- C. стегнова
- D. аорта
- E. подчревна

4. При проведенні вагінального обстеження акушерка визначила, що найбільш глибоким склепінням піхви являється:

- A. крайове
- B. переднє
- C. бокове
- D. заднє
- E. всі склепіння однакові

5. Акушерка проводить заняття з вагітними і, розповідаючи їм про зміни, які відбуваються в слизовій оболонці матки під час менструації, стверджує, що після фази регенерації настає фаза :

- A. овуляції
- B. дегенерації
- C. десквамації
- D. проліферації
- E. секреції

6. Вдруге вагітна 25 років звернулась в ЖК для взяття на облік Яку форму зовнішнього вічка побачила акушерка при проведенні огляду в дзеркалах

- A. Півмісяця
- B. Кільця
- C. Поперечної щілини
- D. Крапки
- E. Зміщений у бік

7. Акушерка проводить огляд зовнішніх статевих органів вагітної. Вкажіть орган, що виконує функцію статевого відчуття.

- A. Піхва
- B. Статеві губи
- C. Лобок
- D. Промежина
- E. Клітор

8. Акушерка проводить бесіду зі старшокласницями середньої школи, що вона повинна відповісти на запитання: як називаються жіночі статеві гормони?

- A. Андрогени
- B. Інсулін
- C. Преднізолон
- D. Тиреоїдин
- E. Естрогени

9. Акушерка проводить бесіду серед робітниць птахоферми, що вона повинна відповісти на запитання : в якому віці починається клімактеричний період?

- A. 50-55 років
- B. 65-70 років
- C. 60-65 років
- D. 40-45 років
- E. 45-47 років

10. Під впливом прогестерону в ендометрії відбувається фаза:

- A. Фаза персистенції.
- B. Фаза десквамації.
- C. Фаза регенерації.
- D. Фаза секреції.
- E. Фаза проліферації.

11. Шкільна медична сестра проводить бесіду з дівчатками середніх класів на тему „Фізіологія жіночої статеві системи“. Який вік першої менструації вона повинна назвати?

- A. 12-14 років
- B. 13-14 років
- C. 15-16 років
- D. 14-15 років
- E. Після 16 років

12. Пацієнтка 20 р., за рекомендацією лікаря вимірювала базальну температуру впродовж 3-х менструальних циклів. Огляд результатів виявив чітку двохфазну криву. Про що це свідчить?

- A. Маткову вагітність
- B. Позаматкову вагітність
- C. Ановуляторний цикл
- D. Нормальний менструальний цикл
- E. Атрізію фолікула

13. Жінка звернулась за порадою до акушерки з приводу безпліддя на протязі 2 років. Акушерка порекомендувала їй на протязі місяця вимірювати базальну температуру. Назвіть мету даного призначення.

- A. Визначити гормональну функцію яєчників
- B. Визначити кількість прогестерону у другу фазу менструального циклу
- C. Визначити тривалість менструального циклу
- D. Визначити тривалість менструації
- E. Визначити наявність фази секреції в матці

14. Як називають фазу яєчникового циклу, що починається з першого дня менструального циклу та закінчується овуляцією?

- A. Фаза овуляції
- B. Фаза секреції
- C. Лютеїнова фаза
- D. Фолікулінова фаза
- E. Фаза десквамації

15. Ви здійснюєте спеціальне гінекологічне дослідження. При огляді вульви визначаєте, що вивідні протоки бартолінових залоз розміщені з кожної сторони від ходу в піхву і відкриваються в нормі.

- A. На 5 і 7 годинах умовного циферблату
- B. На 6 і 12 годинах умовного циферблату
- C. На 4 і 8 годинах умовного циферблату
- D. На 1 і 11 годинах умовного циферблату
- E. На 3 і 9 годинах умовного циферблату

16. До якого віку дівчини гінекологічне обстеження обов'язково проводять у присутності матері:

- A. До 7 років
- B. До 3 років
- C. До 15 років
- D. До 18 років
- E. Доки не настане менархе

17. Пацієнтці призначено взяття мазка на „гормональне дзеркало“. Вкажіть місце взяття матеріалу для дослідження.

- A. Із цервікального каналу
- B. На межі заднього і бокового склепіння
- C. На межі переднього і бокового склепіння
- D. Із заднього склепіння піхви
- E. Із переднього склепіння піхви

18. Акушерка проводить заняття зі старшокласницями про репродуктивну функцію жінки. Що їй відповісти на запитання дівчинки про кількість фізіологічної крововтрати під час нормального менструального циклу?

- A. Крововтрата від 160 до 200 мл
- B. Крововтрата від 30 до 50 мл
- C. Крововтрата від 180 до 200 мл
- D. Крововтрата від 150 до 200 мл
- E. Крововтрата від 50 до 150 мл

19. На прийом в жіночу консультацію прийшла дівчинка 10 років, вона цікавиться в якому віці у неї повинна з'явитися перша менструація?

- A. 16 - 18 років
- B. 18 - 20 років
- C. 8 - 10 років
- D. Після 20 років
- E. 12 - 15 років

20. Акушерка веде прийом на ФАПі. Жінка з безпліддям просить надати рекомендації щодо вимірювання базальної температури.

- A. Щоденно ввечері після менструації
- B. Щоденно, вранці в стані спокою
- C. Щоденно перед сном після менструації
- D. Вдень і ввечері після менструації
- E. Щоденно під час менструації

21. У жінки регулярний 28-денний менструальний цикл. На який день менструального циклу відбувається овуляція?
- A. 2 день
 - B. 21 день
 - C. 14 день
 - D. 28 день
 - E. 16 день
22. Друга фаза менструального циклу називається:
- A. Лютеїнова.
 - B. Естрогенна.
 - C. Фаза проліферації.
 - D. Овуляція.
 - E. Фолікулінова.
23. Тривалість місячних у нормі складає:
- A. 7-8 днів
 - B. 3-5 днів
 - C. 14 днів
 - D. 6-10 днів
 - E. 1-2 дня
24. Для першого ступеня чистоти піхви притаманно:
- A. Наявність більшості лейкоцитів
 - B. Наявність лужного середовища
 - C. Відсутність паличок Додерлейна
 - D. Наявність більшості паличок Додерлейна
 - E. Наявність більшості коків
25. Акушерка ЖК виявила в мазку у вагітної мало паличок Додерлейна, багато лейкоцитів, епітелію, коків флори. Яка ступінь чистоти піхви у вагітної?
- A. V ступінь
 - B. I ступінь
 - C. IV ступінь
 - D. II ступінь
 - E. III ступінь

Анатомія жіночих статевих органів. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - B; | 10) - D; | 19) - E; |
| 2) - D; | 11) - A; | 20) - B; |
| 3) - B; | 12) - D; | 21) - C; |
| 4) - D; | 13) - A; | 22) - A; |
| 5) - D; | 14) - D; | 23) - B; |
| 6) - C; | 15) - A; | 24) - D; |
| 7) - E; | 16) - C; | 25) - E. |
| 8) - E; | 17) - C; | |
| 9) - E; | 18) - E; | |



Жіночий таз в нормі

1. Вагітна 25 років звернулася в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів тазу отримали дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- A. Нормальний
- B. Загальнорівномірнорозвужений
- C. Чоловічий
- D. Простий плоский
- E. Плоскорохитичний

2. Що являється межею між великим і малим тазом:

- A. Клубова кістка
- B. Гребінь лобкової кістки
- C. Передня нижня ость
- D. Безіменна лінія
- E. Безіменна лінія, мис

3. Яке з'єднання кісткового тазу являється рухомим:

- A. Крижово-куприкове зчленування
- B. Куприково-повздошній суглоб
- C. Куприкові кістки
- D. Лобкове з'єднання
- E. Стегновий суглоб

4. Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- A. П'ять
- B. Одну
- C. Два
- D. Три
- E. Чотири

5. Вагітна 25 років звернулася в жіночу консультацію для взяття на облік. Акушерка виміряла зовнішні розміри тазу і з'ясувала, що вони нормальні. Які розміри тазу у жінки?

- A. 24-26-29-18
- B. 23-26-27-16
- C. 25-27-27-18
- D. 26-28-30-18
- E. 25-29-30-20

6. Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

- A. Всім вагітним в III-му триместрі вагітності
- B. Всім вагітним при взятті на облік
- C. Основні розміри тазу не відповідають нормі
- D. По бажанню вагітної жінки.
- E. Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом

7. При вимірюванні таза встановлено, що діагональна кон'югата дорівнює 12 см. Обвід променево-зап'ястного суглоба 14 см. Чому дорівнює істинна кон'югата:

- A. 10,5 см
- B. 9,5 см
- C. 8,5 см
- D. 11 см
- E. 10 см

8. Нормальні розміри великого таза:

- A. 25-28-31-20
- B. 25-28-31-13
- C. 25-28-31-14
- D. 25-28-31-11

9. Вагітна звернулась в ЖК для взяття на облік по вагітності. Під час внутрішнього акушерського обстеження акушерці вдалось виміряти відстань між мисом крижів та нижнім краєм лобкового симфізу (*conjugata diagonalis*). Після виведення правої руки з піхви акушерка тазоміром виміряла цю відстань, яка дорівнювала (при умовах нормальних розмірів тазу):

- A. 11 см
- B. 25 см
- C. 12,5см
- D. 21 см
- E. 9 см

10. Вагітна звернулася в ЖК для взяття на облік по вагітності. Під час вимірювання зовнішніх розмірів тазу (який виявився нормальним) акушерка встановила, що відстань між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток (*distantia cristarum*) дорівнювала:

- A. 30-31 см
- B. 20-21 см
- C. 11 см
- D. 25-26 см
- E. 28-29 см

11. Вагітна звернулася в ЖК для взяття на облік по вагітності. Для визначення одного з розмірів тазу їй запропонували лягти на бік, спиною до акушерки, нижню ногу зігнути в кульшовому та колінному суглобах, а верхню випрямити. Про вимірювання якого розміру йдеться мова:

- A. *distantia cristarum* - (відстань між гребнями клубових кісток)
- B. *conjugata diagonalis* - (діагональна кон'югата)
- C. *conjugata externa* - (зовнішня кон'югата)
- D. *conjugata vera* - (акушерська кон'югата)
- E. *distantia spinarum* - (відстань між остями клубових кісток)

12. Вагітна звернулася в ЖК для взяття на облік по вагітності. Акушерка виміряла зовнішні розміри тазу, який виявився нормальним. При цьому відстань між передньо-верхніми остями клубових кісток (*distantia spinarum*) дорівнювала:

- A. 28-29 см
- B. 30-31 см
- C. 25-26 см
- D. 20-21 см
- E. 9,5- 11,5см

13. Вагітної 22 років визначена відстань між серединою верхнього краю симфізу та надкрижовою ямкою. Який розмір тазу встановлено при обстеженні?

- A. Бічна кон'югата
- B. Справжня кон'югата
- C. Діагональна кон'югата
- D. Зовнішня кон'югата
- E. Анатомічна кон'югата

14. У роділлі при вагінальному дослідженні виміряно діагональну кон'югату - 13 см, індекс Соловйова - 16 см. Визначте справжню кон'югату?

- A. 15 см
- B. 12 см
- C. 14 см
- D. 11 см
- E. 13 см

15. На прийомі в жіночій консультації вагітній вимірюють зовнішні розміри тазу. Які із показників будуть відповідати нормальним розмірам тазу?

- A. 23-26-28-17 см
- B. 25-28-30-21 см
- C. 25-30-32-21 см
- D. 24-26-28-18 см
- E. 26-26-28-17 см

16. Акушерка проводить спеціальні методи обстеження плода. Назвіть метод, яким вона визначить діагональну кон'югату:

- A. Огляд в дзеркалах
- B. Вагінальний огляд
- C. Кольпоскопічне обстеження
- D. Цитологічне обстеження
- E. Зовнішнє обстеження

17. Провідна вісь таза - це:

- A. середина усіх прямих розмірів площин таза
- B. середина бокової кон'югати
- C. косий розмір площини таза
- D. середина справжньої кон'югати
- E. прямий розмір площини таза

18. Вкажіть розмір справжньої кон'югати:

- A. 15 см
- B. 12 см
- C. 11 см
- D. 13 см
- E. 14 см

19. Роділля 32 років звернулася в пологовий будинок зі скаргами на переймоподібний біль на протязі 2 годин. З'ясовано, що у жінки зменшена діагональна кон'югата. За допомогою якого обстеження отримано результат?

- A. Ректовагінальне дослідження
- B. Бімануальне дослідження
- C. Вагінальне дослідження
- D. УЗД
- E. Пельвіометрія

20. Акушерка вимірює розміри таза у вагітної в терміні 8 тиж. вагітності. Визначила, що розміри таза відповідають нормі. Назвіть ці розміри.

- A. 24-28-30-20
- B. 28-30-32-21
- C. 26-29-31-20
- D. 26-26-32-17
- E. 20-24-28-18

21. Після вимірювання зовнішніх розмірів таза, лікар призначив підготувати вагітну до вимірювання діагональної кон'югати. До якого дослідження акушерка повинна підготувати жінку?

- A. Рентгенологічне дослідження
- B. Ультразвукове обстеження
- C. Амніоскопія
- D. Кардіотокографія
- E. Вагінальне дослідження

22. При обстеженні вагітної акушерка визначила, що таз має нормальні розміри, які розміри визначила акушерка?

- A. 26-28-31-21
- B. 26-28-31-18
- C. 24-26-31-20
- D. 25-27-29-19
- E. 26-26-31-21

23. При обстеженні вагітної лікар призначив акушерці виміряти розміри площини малого тазу. Розміри якої з площин малого тазу можна виміряти?

- A. Площини вузької частини
- B. Площини виходу
- C. Площини широкої частини
- D. Площини входу
- E. Спінальної площини

24. За допомогою індексу Соловйова визначають

- A. Справжню кон'югату
- B. Прямий розмір виходу з тазу
- C. Зовнішню кон'югату
- D. Діагональну кон'югату
- E. Бокові кон'югати

25. Роділля 17 років госпіталізована в пологове відділення з активною пологовою діяльністю. Під час внутрішнього акушерського дослідження визначено діагональну кон'югату. Вкажіть її нормальну величину.

- A. 20-21 см
- B. 12,5 - 13 см
- C. 10-11 см
- D. 11-12 см
- E. 30-31 см

26. Вкажіть нормальні розміри великого тазу:

- A. 27-28-30-17 см
- B. 24-26-28-17 см
- C. 24-26-29-18 см
- D. 25-28-30-17 см
- E. 25-28-31-20 см

27. Чому дорівнює справжня кон'югата малого тазу, якщо розмір зовнішньої кон'югати тазу - 20 см, а обвід зап'ястя - 15 см?
- A. 10 см
 - B. 11 см
 - C. 12 см
 - D. 7 см
 - E. 5 см
28. У першовагітної при вимірюванні зовнішніх розмірів тазу гудзики тазоміра були притиснуті до зовнішніх країв передньоверхніх остей клубових кісток. Який розмір таза було виміряно у вагітної?
- A. Con. externa
 - B. D. cristarum
 - C. D. trochanterica
 - D. D. spinarum
 - E. Con. diagonalis
29. У першовагітній при дослідженні зовнішніх розмірів нормального тазу гудзики тазоміра були присутні між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток і визначена найбільша відстань. Чому в середньому дорівнюється ця відстань?
- A. 30-31 см
 - B. 25-26 см
 - C. 28-29 см
 - D. 20-21 см
 - E. 12,5-13 см
30. Жінка, 27 років, звернулась до жіночої консультації для взяття на облік з приводу вагітності. Які обов'язкові вимірювання зовнішніх розмірів таза необхідно провести?
- A. 2 поперечних і 2 прямих
 - B. 2 поперечних і 2 косих
 - C. 1 поперечний і 3 прямих
 - D. 3 поперечних і 1 прямих
 - E. 1 поперечний і 3 косих

31. Жінка, 29 років, звернулась до жіночої консультації з приводу взяття на облік по вагітності. Підчас піхвового дослідження проведено вимірювання діагональної кон'югати, яка дорівнює 12,5 см. Яке вимірювання необхідне для більш точного визначення акушерської кон'югати?

- A. Кон'югати Белодока
- B. Індексу Соловйова
- C. Ромбу Міхаеліса
- D. Кон'югати Цангемейстера
- E. Кон'югати Кернера

32. Вагітна А., 30 років, має розміри таза : 26-28-30-20 см. Діагональна кон'югата дорівнює 12,5 см. Обвід променево-зап'ясткового суглоба 15 см. Визначте справжню (акушерську) кон'югату?

- A. 13 см
- B. 11 см
- C. 12 см
- D. 25 см
- E. 28 см

33. При вимірюванні розмірів таза встановлено, що розміри таза 26-29-31-21 см. Визначити справжню кон'югату.

- A. 13 см
- B. 9 см
- C. 12 см
- D. 10 см
- E. 10,5 см

34. Чому становить *Distantia spinarum*?

- A. 28 - 29см
- B. 11см
- C. 30 - 31см
- D. 25 - 26см
- E. 23 - 24см

35. Акушерка вимірює вагітній розміри тазу. Зовнішня кон'югата становить 20 см. Вирахуйте розмір акушерської кон'югати.
- A. 19 см
 - B. 11 см
 - C. 23 см
 - D. 13 см
 - E. 21 см
36. Акушерка вимірює вагітній розміри тазу. Назвіть прямий розмір входу в малий таз.
- A. Справжня кон'югата
 - B. Прямий розмір виходу із тазу
 - C. Діагональна кон'югата
 - D. Правий косий
 - E. Поперечний розмір входу в малий таз
37. Акушерка ЖК проводить піхвове дослідження та визначає діагональну кон'югату. Це відстань від:
- A. Нижнього краю симфізу до мису крижів
 - B. Верхнього краю симфізу до ромба Міхаеліса
 - C. Середини симфізу до надкрижової ямки
 - D. Нижнього краю симфізу до куприка
 - E. Верхнього краю симфізу до мису крижів
38. Ви акушерка ЖК, визначаєте величину справжньої кон'югати у вагітної. Яке значення слід відняти від зовнішньої кон'югати, якщо індекс Соловйова становить 15 см?
- A. 10 см
 - B. 1,5 см
 - C. 8 см
 - D. 2 см
 - E. 9 см

39. У вагітної 27 років при пельвіометрії отримали зовнішні розміри таза 26-29-31-20. Визначте істинну кон'югату.

- A. 10 см
- B. 13 см
- C. 11 см
- D. 12 см
- E. 9 см

40. Чому дорівнює справжня кон'югата малого тазу, якщо розмір зовнішньої кон'югати тазу - 20 см, а обвід зап'ястя - 15 см?

- A. 11 см
- B. 10 см
- C. 12 см
- D. 7 см
- E. 5 см

Жіночий таз в нормі. Відповіді:

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - A; | 11) - C; | 21) - E; | 31) - B; |
| 2) - E; | 12) - C; | 22) - A; | 32) - B; |
| 3) - A; | 13) - D; | 23) - B; | 33) - C; |
| 4) - E; | 14) - D; | 24) - A; | 34) - D; |
| 5) - E; | 15) - B; | 25) - B; | 35) - B; |
| 6) - C; | 16) - B; | 26) - E; | 36) - A; |
| 7) - A; | 17) - A; | 27) - B; | 37) - A; |
| 8) - B; | 18) - C; | 28) - D; | 38) - E; |
| 9) - C; | 19) - C; | 29) - C; | 39) - C; |
| 10) - E; | 20) - C; | 30) - D; | 40) - A. |



Діагностика вагітності

1. В жіночу консультацію звернулася першовагітна, дату останньої менструації не пам'ятає, перше ворушіння плоду відчула 2 місяця тому. Який метод обстеження повинна застосувати акушерка для визначення терміну вагітності?
 - A. Огляд шийки матки у дзеркалах
 - B. Прийоми Леопольда-Левицького
 - C. Призначення сечі на наявність ХГ
 - D. Бімануальне обстеження
 - E. Вимірювання обводу живота
2. При проведенні зовнішнього акушерського обстеження прослуховують серцебиття плоду. До якої групи ознак це відноситься?
 - A. Передбачуваних
 - B. Достовірних
 - C. Сумнівних
 - D. Ймовірних
 - E. Загальних
3. Жінка прийшла на прийом у ЖК зі скаргами на нудоту, затримку менструації, збільшення молочних залоз. Який розмір матки у 12 тижнів вагітності?
 - A. Розмір гусячого яйця
 - B. Розмір чоловічого кулака
 - C. Розмір груші
 - D. Розмір жіночого кулака
 - E. Розмір курячого яйця
4. В якому терміні вагітності проводять амніоцентез:
 - A. 10-11 тижнів вагітності
 - B. 12-18 тижнів вагітності
 - C. 20-28 тижнів вагітності
 - D. 25 тижнів вагітності
 - E. 5-6 тижнів вагітності

5. Які методи обстежень належать до неінвазивних:

- A. Амніоцентез
- B. Кордоцентез
- C. Фетоскопія
- D. Амніоскопія
- E. Тривимірний ультразвук

6. Вагітна жінка 25-ти років звернулась в жіночу консультацію в терміні вагітності 7 місяців (28 тижнів) для планового обстеження. Положення плода позадонне, І позиція, передній вид. Визначте довжину плода за формулою Гаазе:

- A. 40 см
- B. 45 см
- C. 35 см
- D. 49 см
- E. 30 см

7. У пацієнтки, що прийшла на прийом у ЖК, скарги на нудоту, відсутність менструації протягом 2-х місяців. Після огляду на дзеркалах з'ясовано, що шийка матки ціанотична, тіло матки дещо розм'якшене та збільшене. З метою якнайшвидшого підтвердження діагнозу в умовах ЖК, який метод необхідно застосувати?

- A. Загальний аналіз сечі
- B. Аналіз сечі на хоріонічний гонадотропін
- C. Ультразвуковий
- D. Імунологічний
- E. Тестовий

8. Під час огляду піхви в дзеркалах виявлено: Ціаноз та набряк слизової оболонки піхви. Яка це ознака вагітності?

- A. Ймовірна ознака.
- B. Сумнівна ознака.
- C. Не є ознакою вагітності.
- D. Достовірна ознака.
- E. Ознака запального захворювання жіночих статевих органів.

9. У вагітної 22 років під час піхвового дослідження визначається: матка збільшена до 9-10 тижнів вагітності, асиметрична, куполоподібне випинання правого кута матки. Вкажіть ознаку вагітності за автором.

- A. Ознака Гентера
- B. Ознака Снегірьова
- C. Ознака Гаусса
- D. Ознака Горвіца-Гегара
- E. Ознака Піскачека

10. При обстеженні пацієнтки була виявлена вагітність в терміні 6-7 тижнів. Яка з перерахованих ознак є ймовірною?

- A. Пігментація шкіри обличчя
- B. Промацювання частин плода
- C. Нудота
- D. Припинення менструації
- E. Вислуховування серцебиття плода

11. Під час піхвового обстеження вагітної у ранньому терміні вагітності виявили куполоподібне випинання одного з трубних кутів матки. Як (за автором) називають цю ймовірну ознаку вагітності?

- A. Ознака Горвіца-Гегара
- B. Ознака Губарева-Гауса
- C. Ознака Снегірьова
- D. Ознака Гентера
- E. Ознака Піскачека

12. Яка з ознак належить до ймовірних (вірогідних) ознак вагітності?

- A. пігментація шкіри
- B. припинення менструації
- C. блювання
- D. серцебиття плода
- E. рухи плода

13. До акушерки ФАПу звернулась жінка зі скаргами на нудоту, блювання 1 раз на добу, сонливість, затримку місячних до 2 міс. При обстеженні: ціаноз слизової піхви та шийки матки. Матка збільшена в розмірі до 8 тиж., м'яка, особливо в області перешийка, під час пальпації стала більш щільною, неболюча. Придатки не пальпуються, виділення слизові. Вкажіть ймовірний діагноз:

- A. Позаматкова вагітність
- B. Гастрит
- C. Фіброміома матки
- D. Дисфункція яєчників
- E. Вагітність 8 тиж

14. Жінка 19 років звернулась до ФАПу. Акушерка з'ясувала, що у жінки затримка менструації 3 тижні. При огляді: ціаноз слизової оболонки піхви і шийки матки, матка збільшена, розм'якшена в ділянці перешийка, асиметрична. Ці зміни акушерка розцінила як:

- A. Вірогідні ознаки вагітності
- B. Пухлину матки
- C. Сумнівні ознаки вагітності
- D. Ймовірні ознаки вагітності
- E. порушення менструального циклу

15. У юної першовагітної, яка не була обстежена, передбачений строк пологів визначений за способом Негеле. Які дані при цьому були використані?

- A. Дата першого відчуття рухів плода
- B. Дата одноразового статевого акту
- C. Дата 1-го дня менструації
- D. Дата овуляції
- E. Дані ультразвукового дослідження

16. При піхвовому дослідженні виявлено : матка дещо збільшена, визначається пом'якшення перешийка та посилений перегин матки наперед. За якою ознакою можливо передбачити вагітність?

- A. Губарева
- B. Піскачева
- C. Горвіца-Гегара
- D.Гентера
- E. Снегірьова

17. При первинній явці у жіночу консультацію буди проведені дослідження, які підтвердили вагітність. Які з досліджень є достовірними?

- A. Пальпація частин плода
- B. Поява молозива з молочних ходів
- C. Ціаноз слизової оболонки піхви
- D.Збільшення матки
- E. Припинення менструації

18. Для визначення дати пологів за формулою Негеле потрібно від дати першого дня останньої менструації:

- A. Відняти 3 місяці
- B. Відняти 3 місяці і додати 7 днів
- C. Відняти 4 місяці
- D.Відняти 4 місяці і додати 7-10 днів
- E. Відняти 2 місяці

19. Які ознаки вагітності відносяться до достовірних ознак вагітності?

- A. Пальпація частин плода
- B. Затримка менструації
- C. Зміна смаку, нудота, блювання вранці
- D.Пігментація сосків та білої лінії живота
- E. Зміна величини і консистенції матки

20. Визначте розташування дна матки в 24 тижня вагітності.
- A. Посередині між пупком і лобком.
 - B. На рівні пупка.
 - C. Посередині між мечоподібним відростком і пупком.
 - D. Під мечоподібним відростком.
 - E. На рівні лобка.
21. У жінки затримка місячних 4 тижні. Назвіть, до якої групи відноситься дана ознака.
- A. Безперечні
 - B. Передбачувані
 - C. Ймовірні
 - D. Окремі
 - E. Загальні
22. Акушерка обстежує вагітну та встановлює термін вагітності. Назвіть достовірну ознаку вагітності.
- A. Відсутність менструації
 - B. Пігментація шкіри обличчя
 - C. Вислуховування серцевих тонів плода
 - D. Збільшення молочних залоз
 - E. Ціаноз слизової оболонки піхви
23. Жінка 19 років звернулась до акушерки ФАПу зі скаргами на ранкову блювоту, запаморочення. Остання менструація 1 місяць тому. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена до розмірів курячого яйця. Ваш попередній діагноз.
- A. Пухлина матки.
 - B. Вагітність 7-8 тижнів
 - C. Вагітність 11-12 тижнів
 - D. Вагітність 9-10 тижнів
 - E. Вагітність 5-6 тижнів

24. При зовнішньому акушерському обстеженні першовагітної жінки встановлено: дно матки розміщено посередені між пупком і мечеподібним відростком, ВСДМ-28см, ОЖ-80см. Серцебиття плода ясне, ритмічне 140 ударів за хвилину, справа нижче пупка. Ваш діагноз.

- A. Вагітність I, 24 тиж
- B. Вагітність I, 32 тиж
- C. Вагітність I, 28 тиж
- D. Вагітність II, 26 тиж
- E. Вагітність I, 30 тиж

25. При обстеженні матки у пацієнтки з вагітністю раннього строку встановлена асиметрія матки, лівий кут матки виступає значно більше ніж правий. Яка ознака раннього строку вагітності визначається:

- A. Піскачека
- B. Довженко
- C. Гегара-Горвіца
- D. Гентера
- E. Снігірева

26. Пацієнтка 24 років звернулася до лікаря з приводу затримки менструації на 2 тижні. Лікар підозрює вагітність раннього строку. Яке дослідження дозволить встановити діагноз достовірно:

- A. трансвагінальне УЗД
- B. пальпація молочних залоз
- C. бімануальне дослідження
- D. дзеркальне дослідження
- E. імунологічний тест на чіткість

27. Достовірні ознаки вагітності:

- A. збільшення матки
- B. припинення менструації
- C. смакові уподобання
- D. виділення кристелеровської пробки
- E. вислуховування серцебиття

28. В жіночу консультацію звернулася вагітна з доношеною вагітністю: положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка притиснута до входу в малий таз. ОЖ - 100 см, ВСДМ - 35 см. Визначте передбачувану масу плода по формулі Лебєдєва:

- A. 3500 г
- B. 4500 г
- C. 2500 г
- D. 2800 г
- E. 4000

29. Вагітна прийшла на черговий огляд в жіночу консультацію. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено, що дно матки пальпується на рівні пупка. Якому терміну це відповідає?

- A. 24 тижню
- B. 25 тижню
- C. 28 тижню
- D. 27 тижню
- E. 26 тижню

30. Ви проводите зовнішнє акушерське дослідження за допомогою прийомів Леопольда-Левицького. Дно матки знаходиться посередині між лоном і пупком. Визначте термін вагітності.

- A. 16 тижнів
- B. 36 тижнів
- C. 12 тижнів
- D. 30 тижнів
- E. 20 тижнів

31. Вагітна 26 років з'явилась на черговий прийом в жіночу консультацію. Дана вагітність І. Сьогодні зранку вперше відчула рухи плода. При обстеженні дно матки на два поперечника пальця нижче пупка, ВСДМ-16 см. Визначіть термін вагітності за висотою стояння дна матки.

- A. 24 тижнів
- B. 16 тижнів
- C. 28 тижнів
- D. 30 тижнів.
- E. 20 тижнів

32. Пацієнтка Н., 31 року, звернулась до ж/к зі скаргами на затримку менструації. Під час піхвового дослідження встановлено, що матка збільшена до розмірів голівки зрілого новонародженого, безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Вагітність 20 тижнів
- B. Вагітність 24 тижня
- C. Вагітність 8 тижнів
- D. Вагітність 12 тижнів
- E. Вагітність 16 тижнів

33. Першовагітна прийшла на черговий прийом у жіночу консультацію. Із анамнезу - перші рухи плода відчула 4 тижні тому. Дно матки на рівні пупка. Визначте термін вагітності:

- A. 16 тижнів
- B. 24 тижні
- C. 28 тижнів
- D. 20 тижнів
- E. 32 тижні

34. Перше ворухіння плода при першій вагітності жінка відчуває:

- A. У 16 тижнів
- B. У 18 тижнів
- C. У 20 тижнів
- D. У 24 тижні
- E. У 22 тижні

35. Акушерка ЖК визначає у вагітної дату пологів. Остання менструація була 5 травня. Прогнозована дата пологів:

- A. 12 серпня
- B. 17 лютого
- C. 25 серпня
- D. 20 червня
- E. 12 лютого

36. Вагітна жінка 17 років стверджує, що остання менструація відбулась 14 липня. Обчисліть дату очікуваних пологів.

- A. 21 травня
- B. 14 березня
- C. 21 березня
- D. 27 квітня
- E. 21 квітня

Діагностика вагітності. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 13) - E; | 25) - A; |
| 2) - B; | 14) - D; | 26) - A; |
| 3) - B; | 15) - C; | 27) - E; |
| 4) - B; | 16) - D; | 28) - A; |
| 5) - E; | 17) - A; | 29) - A; |
| 6) - C; | 18) - B; | 30) - A; |
| 7) - C; | 19) - A; | 31) - E; |
| 8) - A; | 20) - B; | 32) - D; |
| 9) - E; | 21) - C; | 33) - B; |
| 10) - D; | 22) - C; | 34) - C; |
| 11) - E; | 23) - E; | 35) - E; |
| 12) - B; | 24) - B; | 36) - E. |



Акушерська термінологія. Прийоми Леопольда-Левицького

1. Провідна вісь таза - це:

- A. середина усіх прямих розмірів площин таза
- B. прямий розмір площини таза
- C. середина бокової кон'югати
- D. середина справжньої кон'югати
- E. косий розмір площини таза

2. Положення плода:

- A. Членорозташування плода
- B. Розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки
- C. Розміщення голівки щодо стінок матки
- D. Розміщення плода щодо стінки матки
- E. Розміщення осі плода щодо осі матки

3. Передлежання плода - це:

- A. Розташування спини плода щодо правого боку матки
- B. Спинка плода обернена до лівого боку матки
- C. Розташування крупної частини плода щодо площини входу в таз
- D. Співвідношення окремих частин плода
- E. Відношення осі плода до вертикальної осі матки

4. Про що говорить відношення спинки плода до передньої чи задньої стінки матки:

- A. Членорозміщення
- B. Позиція
- C. Вид позиції
- D. Передлежання
- E. Вставлення

5. Що визначає відношення осі плода до осі матки:

- A. Передлежання плода
- B. Положення плода
- C. Позиція плода
- D. Членорозміщення плода
- E. Вид позиції

6. Положення плода у матці - це:

- A. Відношення голівки плода до дна матки
- B. Відношення тазового кінця плода до входу в малий таз
- C. Відношення спинки плода до правої або лівої стінки матки
- D. Відношення поздовжньої осі плоду до вертикальної осі матки
- E. Відношення дрібних частин плода до тулуба

7. Під час обстеження вагітної жінки за допомогою першого прийому пальпації плода в матці (прийоми Леопольда) визначають:

- A. відношення передлеглої частини до входу в малий таз
- B. відношення передлеглої частини до площин малого таза
- C. рівень стояння дна матки
- D. передлежання плода
- E. положення та позицію плода

8. Що можна визначити першим прийомом Леопольда-Левицького?

- A. Передлежання плода
- B. Висоту стояння дна матки
- C. Вид позиції плода
- D. Членорозташування плода
- E. Позицію плода

9. Що визначають за допомогою другого прийому Леопольда?

- A. Розміри матки.
- B. Висоту стояння передлеглої частини плоду до входу в малий таз.
- C. Висоту стояння дна матки і частину плода, яка промацуюється в дні матці.
- D. Передлежання частин плоду до входу в малий таз.
- E. Положення і позицію плода.

10. Третій прийом Леопольда-Левицького дозволяє виявити:

- A. Позицію плоду
- B. Членорозташування плоду
- C. Вид позиції
- D. Положення плоду
- E. Передлежання плоду

11. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають позицію плода:

- A. V прийом
- B. I прийом
- C. III прийом
- D. IV прийомом
- E. II прийом

12. Під час обстеження вагітної жінки за допомогою IV прийому пальпації плода в матці (прийом Леопольда) визначають:

- A. рівень стояння дна матки
- B. масу плода
- C. положення та позицію плода
- D. відношення передлеглої частини до площин малого тазу
- E. передлеглу частину плода

13. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають передлежання плода:

- A. Третій прийом
- B. Перший прийом
- C. П'ятий прийом
- D. Другий прийом
- E. Четвертий прийом

14. Першим прийомом Леопольда визначено, що в дні матки розміщена крупна, щільна, балотуюча частина плода, третім прийомом над входом в таз визначається частина плода м'якуватої консистенції, нездатна до балотування. Яке положення діагностовано.

- A. Поперечне
- B. Косе.
- C. Поздовжнє
- D. Головне
- E. Тазове

15. У приймальному відділенні пологового будинку проводять зовнішнє акушерське обстеження вагітної. Що визначають за допомогою третього прийома пальпації плода в матці (прийом Леопольда):

- A. положення та позицію плода
- B. об'єм живота
- C. передлеглу частину та її відношення до входу в малий таз
- D. відношення передлеглої частини до площин малого таза
- E. рівень стояння дна матки

16. Після проведення зовнішнього акушерського обстеження встановлено, що передлеглою частиною є велика, м'яка не балотуюча частина плоду, а спина його звернена вправо. Це:

- A. тазове передлежання, задній вид
- B. головне передлежання, друга позиція
- C. головне передлежання, передній вид
- D. тазове передлежання, перша позиція
- E. тазове передлежання, друга позиція

17. Під час огляду вагітної акушеркою ЖК встановлено, що передлеглою є тверда, округла, балотуюча частина плоду. Серцебиття плода вислуховується нижче пупка, ліворуч, ближче до бокової лінії живота. Використовуючи ці дані поставте вірний діагноз:

- A. головне передлежання, друга позиція, задній вид
- B. головне передлежання, перша позиція, задній вид
- C. головне передлежання, перша позиція, передній вид
- D. тазове передлежання, перша позиція, задній вид
- E. тазове передлежання, друга позиція, передній вид

18. Точка ясного серцебиття плода знаходиться вище пупка, ліворуч, ближче до бокової лінії живота. Про яке положення, передлежання, позицію та вид плоду йде мова:

- A. повздовжнє, тазове, перша позиція переднього виду
- B. косе, друга позиція заднього виду
- C. поперечне, друга позиція заднього виду
- D. повздовжнє, тазове, перша позиція заднього виду
- E. повздовжнє, головне, перша позиція заднього виду

19. Роділля 27 років, поступила в акушерську клініку з активною пологовою діяльністю. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: положення плода повздожнє, перша позиція, передній вид, головне передлежання, Вкажіть найкраще місце вислуховування серцебиття плода.

- A. Нижче пупка ліворуч
- B. Вище пупка ліворуч.
- C. Нижче пупка ліворуч
- D. Нижче пупка праворуч
- E. На рівні пупка.

20. Акушерка при проведенні зовнішнього обстеження вагітної встановила, що плід розташований спинкою праворуч дозаду. Вкажіть позицію та вид плода:

- A. II, задній вид
- B. II, передній вид,
- C. I, передній вид
- D. I, задній вид
- E. Данні не інформативні

21. Роділля 36 тижнів вагітності, проводиться зовнішнє акушерське обстеження: поперечне положення плода, перша позиція. З якого боку пальпується голівка?

- A. З лівого
- B. Над входом в таз
- C. На тазовому дні
- D. На дні матки
- E. З правого

22. На черговий огляд до акушерки ФАПу звернулась вагітна в терміні 32 тиж. Акушерка проводить зовнішнє акушерське дослідження. Що вона визначає III прийомом Леопольда?

- A. Висоту стояння дна матки
- B. Передлежання плода
- C. Щільність кісток голівки плода та її розміри
- D. Відношення передлеглої частини до площин таза
- E. Позицію плода

23. Акушерка проводить зовнішнє акушерське обстеження вагітної 30 років, вкажіть де вона повинна покласти стетоскоп при першій позиції поперечного положення плода?

- A. Справа нижче пупка
- B. Зліва нижче пупка
- C. Справа вище пупка
- D. Справа на рівні пупка
- E. Зліва на рівні пупка

24. Вагітна 20 років. При зовнішньому акушерському обстеженні визначено, що у дна матки пальпується округла, щільна, балотуюча частина плода, спинка розташована з лівого боку матки. Визначте передлежання та позицію плода:

- A. Головне передлежання, друга позиція
- B. Поперечне положення, перша позиція
- C. Тазове передлежання, друга позиція
- D. Тазове передлежання, перша позиція
- E. Головне передлежання, перша позиція

25. Пацієнтка 31-го року звернулась до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації. Під час піхвового дослідження встановлено, що матка збільшена до розмірів голівки зрілого новонародженого, безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Вагітність 20 тижнів
- B. Вагітність 16 тижнів
- C. Вагітність 24 тижні
- D. Вагітність 12 тижнів
- E. Вагітність 8 тижнів

26. Вагітна 24 роки з'явилась на черговий прийом у жіночу консультацію. Акушерка виміряла ВСДМ, ОЖ, провела аускульту. Серцебиття плода - 130/хв., вислуховується ліворуч нижче пупка і ближче до середньої лінії живота. Визначити позицію, вид позиції та передлежання плода:

- A. I позиція, передній вид, головне
- B. I позиція, задній вид, тазове
- C. II позиція, задній вид, головне
- D. II позиція, передній вид, головне
- E. I позиція, передній вид, тазове

27. Вагітна знаходиться в палаті патології. Вагітність II, 38 тижнів, положення плода повздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз, II позиція, передній вид. Назвіть місце, де найкраще буде вислуховуватись серцебиття плода?

- A. Ліворуч нижче пупка
- B. Ліворуч вище пупка
- C. Праворуч вище пупка
- D. Праворуч нижче пупка
- E. Праворуч на рівні пупка

28. До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на нудоту, блювання 1 раз на добу, сонливість, затримку місячних до 2 місяців. При обстеженні: ціаноз слизової піхви та шийки матки. Матка збільшена в розмірі до 8 тижнів, м'яка, особливо в області перешийка, під час пальпації стала більш щільною, неболюча. Придатки не пальпуються, виділення слизові. Вкажіть ймовірний діагноз:

- A. Фіброміома матки
- B. Гастрит
- C. Вагітність 8 тижнів
- D. Дисфункція яєчників
- E. Позаматкова вагітність

29. При зовнішньому акушерському обстеженні першовагітної жінки встановлено: дно матки розміщено посередені між пупком і мечеподібним відростком, ВСДМ- 28 см, ОЖ- 80 см. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 140/хв., справа нижче пупка. Ваш діагноз:

- A. Вагітність I, 30 тижнів
- B. Вагітність I, 28 тижнів
- C. Вагітність I, 32 тижні
- D. Вагітність II, 26 тижнів
- E. Вагітність I, 24 тижні

30. Вагітна 28 років прийшла на черговий огляд у ж/к. Акушерка провела зовнішнє акушерське обстеження застосовуючи прийоми Леопольда. Що вона визначила за допомогою другого прийому?

- A. Рівень стояння дна матки
- B. Відношення передлеглої частини до входу в малий таз
- C. Частину плода, що знаходиться у дні матки
- D. Передлежання плода
- E. Положення плода, позицію та вид позиції

31. При обстеженні вагітної акушерка встановила, що спинка плоду розташована з лівого боку матки, над входом до малого тазу пальпується м'яка, "не чітких" контурів, не балотуюча частина плода. Визначте положення, позицію та передлежання плоду:

- A. Повздожне положення, друга позиція, головне передлежання
- B. Повздожне положення, перша позиція, тазове передлежання
- C. Поперечне положення плоду, друга позиція
- D. Повздожне положення, перша позиція, головне передлежання
- E. Повздожне положення, друга позиція, тазове передлежання

32. При зовнішньому акушерському дослідженні повторно вагітної визначено: чітке "балотування" голівки плода над входом у таз. Який з імовірних методів дослідження було використано?

- A. IV прийом
- B. I прийом
- C. III прийом
- D. II прийом
- E. Аускультация

33. При зовнішньому акушерському дослідженні вагітної проведено вислуховування серцебиття плода: ритмічне - 130 уд/хв., вислуховується праворуч вище пупка. Визначте розташування плода в порожнині матки:

- A. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- B. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання сідничне
- C. Положення поперечне, II позиція
- D. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання сідничне
- E. Положення поздовжнє, I позиція передлежання головне

34. У вагітної вислуховується серцебиття плода нижче пупка справа. Визначити положення, позицію, передлежання плода:

- A. Положення плода поперечне, перша позиція, передлежача частина відсутня
- B. Положення плода повздовжнє, перша позиція, тазове передлежання
- C. Положення плода косе, друга позиція, головне передлежання
- D. Положення плода повздовжнє, перша позиція, головне передлежання
- E. Положення плода повздовжнє, друга позиція, головне передлежання

35. Серцебиття плода прослуховується вище пупка ліворуч. Визначте передлежання плода:

- A. Потиличне
- B. Головне
- C. Перше
- D. Тазове
- E. Друге

36. Акушерка при обстеженні вагітної вислуховує серцебиття плода на рівні пупка. Визначте положення плода:

- A. Косе
- B. Поперечне
- C. Пряме
- D. Повздовжнє
- E. Перше

37. При дослідженні роділлі четвертим прийомом Леопольда встановлено, що пальці можна підвести під голівку і кінчики пальців сходяться. Ваш висновок:

- A. Голівка в порожнині малого тазу
- B. Голівка притиснута до входу в малий таз
- C. Голівка над входом в малий таз
- D. Голівка малим сегментом у вході в малий таз
- E. Голівка великим сегментом у вході в малий таз

38. При зовнішньому акушерському обстеженні роділлі визначено, що голівка розміщена на ширину 4 поперечників пальців над симфізом. Ваш висновок:
- A. Голівка притиснута до входу в малий таз
 - B. Голівка малим сегментом у вході в малий таз
 - C. Голівка над входом в таз
 - D. Голівка в порожнині малого тазу
 - E. Голівка великим сегментом у вході в таз
39. При обстеженні вагітної встановлено, що плід має повздовжнє положення, голівка притиснута до входу в малий таз, спинка палькується зліва, повернута наперед, серцебиття вислуховується зліва нижче пупка. Яке передлежання, позиції, вид плода:
- A. Головне передлежання, друга позиція, задній вид
 - B. Головне передлежання, перша позиція, передній вид
 - C. Тазове передлежання, перша позиція, передній вид
 - D. Тазове передлежання, друга позиція, передній вид
 - E. Поперечне положення
40. Жінка 28 років госпіталізована з регулярною пологовою діяльністю. Вагітність перша. При вагінальному дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття маткового вічка - 6 см, стрілоподібний шов в лівому косому розмірі, мале вічко зліва і позаду. Голівка малим сегментом у входів малий таз. Яке передлежання, позиція, вид:
- A. Потиличне передлежання друга позиція
 - B. Потиличне передлежання, друга позиція, задній вид
 - C. Сідничне передлежання, передній вид
 - D. Потиличне передлежання, перша позиція, передній вид
 - E. Потиличне передлежання, перша позиція, задній вид
41. У вагітної 40 тиж. при огляді зліва від пупка пальпується голівка плоду, прослуховується серцебиття до 150 уд./хв.. Вкажіть положення плода:
- A. Тазове положення
 - B. Поперечне положення, II позиція
 - C. Колінне положення
 - D. Косе положення, I позиція
 - E. Поперечне положення, I позиція

42. Де прослуховується серцебиття плода при другій позиції тазового передлежання?

- A. Зліва вище пупка
- B. Справа нижче пупка
- C. Справа вище пупка
- D. На рівні пупка
- E. Зліва нижче пупка

43. Акушерка під час проведення зовнішнього обстеження першовагітної визначила, що дно матки розташовано на середині між мечовидним відростком та пупком, в ділянці дна матки пальпується велика частина правильної округлої форми, праворуч - дрібні частини плода, над входом в малий таз - велика рухома частина. Вказати термін вагітності та особливості розташування плода в матці.

- A. 32 тижня вагітності, повздовжнє положення, II позиція, головне передлежання
- B. 36 тижнів вагітності, повздовжнє положення, I позиція, головне передлежання
- C. 32 тижня вагітності, повздовжнє положення, I позиція, головне передлежання
- D. 32 тижня вагітності, повздовжнє положення, I позиція, тазове передлежання
- E. 40 тижнів вагітності, повздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання

44. До акушерки ФАПу звернулася вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка палькується щільна округла частина, зліва - м'якувата, неправильної форми. Передлегла частина над входом в малий таз не визначається. Серцебиття плода вислуховується справа від пупка 136 уд/хв., ясне, ритмічне. Ваш попередній діагноз.

- A. Поздовжнє положення плода, II позиція.
- B. Косе положення плода, II позиція
- C. Косе положення плода, I позиція
- D. Поперечне положення плода, I позиція
- E. Поперечне положення плода, II позиція

45. При зовнішньому акушерському дослідженні встановлено: живіт має поперечно овальну форму, у лівій бічній стороні матки палькується кругла, щільна, балотуюча частина плода, у правій - об'ємна, м'якувата частина плода, що не балотує. Серцебиття плода чітко прослуховується на рівні пупка. Назвіть положення, позицію та передлежання плода ?

- A. Косе положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- B. Повздожнє положення, II позиція, тазове передлежання
- C. Поперечне положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- D. Повздожнє положення, I позиція, головне передлежання
- E. Поперечне положення, II позиція, передлегла частина відсутня

46. Акушерка ФАП проводить зовнішнє акушерське дослідження. Визначить положення та позицію плоду, якщо спинка плоду пальпується по лівому ребру матки:

- A. Поздовжнє положення, 1 позиція
- B. Поздовжнє положення, 2 позиція
- C. Поперечне положення, 2 позиція
- D. Поперечне положення, 1 позиція
- E. Косе положення, 1 позиція

47. Акушерка ЖК проводить прийоми Леопольда, що можна визначити 3 прийомом Леопольда?

- A. Предлежання плоду та відношення його до 1 площини
- B. Вид позиції плоду
- C. Положення плоду
- D. Членорозташування плоду
- E. Вставляння плоду

48. Акушерка під час пальпації визначила на дні матки велику, щільну, округлу, балотуючу частину плода. Над входом у малий таз - рухома, чимала, неправильної форми, не балотуюча частина плода. Зазначте передлежання плоду:

- A. Головне
- B. Ножне
- C. Змішане
- D. Тазове
- E. Розгинальне

Акушерська термінологія. Прийоми Леопольда-Левицького. Відповіді:

- | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1) - A; | 11) - E; | 21) - A; | 31) - B; | 41) - E; |
| 2) - E; | 12) - D; | 22) - B; | 32) - C; | 42) - C; |
| 3) - C; | 13) - A; | 23) - E; | 33) - D; | 43) - D; |
| 4) - C; | 14) - C; | 24) - D; | 34) - E; | 44) - E; |
| 5) - B; | 15) - C; | 25) - D; | 35) - D; | 45) - C; |
| 6) - D; | 16) - E; | 26) - A; | 36) - B; | 46) - A; |
| 7) - C; | 17) - B; | 27) - D; | 37) - C; | 47) - A; |
| 8) - B; | 18) - D; | 28) - C; | 38) - A; | 48) - D. |
| 9) - E; | 19) - C; | 29) - C; | 39) - B; | |
| 10) - E; | 20) - A; | 30) - E; | 40) - E; | |



Ведення вагітності. Диспансерне спостереження



1. В жіночу консультацію звернулася жінка 22 років зі скаргами на затримку менструації та нудоту зранку. Лікар діагностував вагітність. Який документ оформляють при першому зверненні вагітної?

- A. Медична карта амбулаторного хворого (форма № 025/)
- B. Історія пологів (форма № 096/о)
- C. Контрольна карта диспансерного нагляду(форма № 030/о)
- D.Індивідуальна карта вагітної і породіллі (форма № 111/о)
- E. Історія розвитку новонародженого (форма № 097/о)

2. У породіллі 23-х років відбулись фізіологічні пологи. Яка тривалість декретної відпустки в цьому випадку?

- A. 140 діб
- B. 136 діб
- C. 130 діб
- D.120 діб
- E. 126 діб

3. Вагітна 24 років знаходиться на обліку з приводу вагітності 27-28 тижнів, регулярно відвідує ЖК, вагітність протікає без ускладнень. Які дослідження повинна робити акушерка при кожному відвідуванні вагітної ЖК?

- A. Бактеріологічне дослідження піхви
- B. Коагулограма
- C. загальний аналіз крові
- D.Бактеріологічне дослідження носоглотки
- E. Зважування

4. Акушерка проводить заняття у школі відповідального батьківства. Дайте відповідь на запитання вагітної: скільки триває фізіологічна вагітність?

- A. 6 акушерських місяців
- B. 8 акушерських місяців
- C. 9 акушерських місяців
- D.7 акушерських місяців
- E. 10 акушерських місяців

5. Який документ, що одержує вагітна в жіночій консультації, забезпечує зв'язок жіночої консультації і пологового будинку.

- A. Індивідуальна карта вагітної і породіллі
- B. Журнал обліку вагітної
- C. Контрольна карта диспансерного обстеження
- D. Обмінна карта
- E. Медична карта амбулаторного хворого

6. Пацієнтка 22 років з вагітністю 5-6 тижнів. До якого терміну вона повинна стати на облік у жіночу консультацію?

- A. До 12 тижнів
- B. До 32 тижнів
- C. До 30 тижнів
- D. До 28 тижнів
- E. До 20 тижнів

7. До акушерки жіночої консультації звернулася вагітна жінка для проведення обстеження і постановки на облік. До якого рівня надання медико-санітарної допомоги відноситься жіноча консультація ?

- A. Первинного рівня
- B. П'ятого рівня
- C. Третинного рівня
- D. Четвертого рівня
- E. Вторинного рівня

8. Вагітна - I вагітність 36 тижнів поступає в пологовий будинок у відділення патології вагітних з ознаками пізнього гестозу. Який документ повинна мати при собі вагітна?

- A. Історію пологів
- B. Індивідуальну карту вагітної та породіллі
- C. Карту диспансерного спостереження
- D. Обмінну карту
- E. Контрольну карту спостереження

9. Пацієнтка 20 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 2-х місяців, зміни апетиту, нудоту. Лікарем встановлено вагітність 7-8 тижнів. Який документ оформляється при взятті на облік по вагітності?

- A. Індивідуальна карта вагітної і породіллі
- B. Контрольна карта диспансерного спостереження
- C. Амбулаторна карта
- D. Обмінна карта
- E. Історія пологів

10. Молода жінка планує народити дитину. Вона цікавиться у акушерки, коли вагітна жінка повинна стати на облік у жіночій консультації. Що має відповісти акушерка пацієнтці?

- A. Після 12 тижнів вагітності
- B. До 12 тижнів вагітності
- C. У будь-якому терміні вагітності
- D. До 30 тижнів вагітності
- E. До 20 тижнів вагітності

11. До акушерки ФАПу з'явилася вагітна М., 21 року, для взяття на облік по вагітності. В якому терміні вагітності буде їй призначене УЗД обстеження:

- A. 12-13 тижнів; 27-28 тижнів
- B. 11-13 тижнів; 18-21 тижнів
- C. 16-18 тижнів; 25-26 тижнів
- D. 30-32 тижня
- E. Тільки при взятті на облік по вагітності

12. В жіночу консультацію прийшла вагітна, яка знаходиться на обліку з приводу даної вагітності. Вагітність протікає без ускладнень, стан плода задовільний, термін вагітності 28 тижнів. Яке рутинне обстеження запропонує акушерка вагітній для моніторингу стану плода?

- A. Екскреція естрадіолу
- B. Тест рухів плода
- C. Доплерографія судин пуповини
- D. УЗД плода
- E. Кардіотокографія

13. В якому терміні гестації надають відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами?
- A. З 30 тижнів
 - B. З 25 тижні
 - C. З 38 тижні
 - D. З 22 тижні
 - E. З 32 тижні
14. Акушерка проводить огляд вагітної в терміні 30 тижнів вагітності. Вкажіть дії акушерки для діагностики прихованих набряків:
- A. Зважити вагітну
 - B. Виписати направлення на загальний аналіз сечі
 - C. Визначити зріст вагітної
 - D. Виміряти АТ
 - E. Взяти мазок на ступінь чистоти піхви
15. Старша акушерка жіночої консультації знайомить дільничних акушерок з їх посадовими інструкціями. Що не входить до обов'язків акушерки жіночої консультації?
- A. Готувати інструментарій до проведення прийому
 - B. Зважувати вагітних, вимірювати АТ
 - C. Вести медичну облікову документацію
 - D. Призначати лікування хворим
 - E. Брати мазки на різні види досліджень
16. Дільнична акушерка жіночої консультації проводить бесіду з вагітною з приводу особливостей її харчування. Чому повинен дорівнювати приріст маси тіла вагітної за тиждень у другій половині вагітності?
- A. 600-700 г
 - B. 700-800 г
 - C. 300-350 г
 - D. 400-450 г
 - E. 500-600 г

17. Роділля поступає в пологовий стаціонар. Який документ повинна оформити акушерка в приймальному відділенні?
- A. Обмінна карта вагітної
 - B. Індивідуальна карта вагітної
 - C. Історія пологів
 - D. Карта диспансерного спостереження
 - E. Медична карта стаціонарного хворого
18. Під час проведення санітарно-просвітницької роботи акушерка не має права:
- A. Надавати акушерську допомогу по прийманню пологів при запізнілих пологах
 - B. Надавати долікарську допомогу при невідкладних акушерських станах
 - C. Надавати акушерську допомогу по прийманню пологів під час еклампсії
 - D. Надавати акушерську допомогу по прийманню пологів під час передчасних пологів
 - E. Давати поради з приводу народження дома без допомоги лікаря-акушера та акушерки
19. Аналіз сечі для обстеження вагітної у жіночій консультації призначається:
- A. Один раз за 1-2 місяці
 - B. Тільки при наявності дизуричних явищ
 - C. Три рази за вагітність
 - D. Кожний тиждень на протязі всієї вагітності
 - E. Під час кожної відвідування
20. Піхвове дослідження у здорової вагітної у жіночій консультації виконується:
- A. Раз у місяць для оцінювання динаміки змін
 - B. Під час кожного відвідування ЖК
 - C. Кожний тиждень на протязі всієї вагітності
 - D. 1 раз за триместр
 - E. Одноразово під час взяття на облік

21. Кожна вагітна на протязі всієї вагітності повинна два рази відвідати:
- A. Юриста
 - B. Психолога
 - C. Дерматовенеролога
 - D. Терапевта, окуліста та стоматолога
 - E. Травматолога
22. Флюорографія легень у вагітних:
- A. Виконується у 1 та 2 половині вагітності
 - B. Призначається перед пологами
 - C. Призначається три рази на протязі всієї вагітності
 - D. Не показана під час бажаної вагітності
 - E. Призначається одноразово під час взяття на облік
23. Пройти огляд окуліста під час вагітності необхідно для:
- Всіх вагітних з другою вагітністю
 - Жінок з поганим зором
 - Всіх вагітних з п'ятою вагітністю
 - Жінок із астигматизмом
 - Оцінювання зору та стану судин очного дна
24. Першим етапом надання акушерсько-гінекологічної допомоги жителям сільської місцевості є:
- A. ЦРЛ
 - B. Обласна лікарня
 - C. ФАП
 - D. Міська лікарня
 - E. Районна лікарня
25. Акушерка ЖК проводить вагітній кардіотокографію. Що визначають цим методом?
- A. Скорочення матки
 - B. Серцеві скорочення плоду та скорочення матки
 - C. Серцеві скорочення плоду
 - D. Скорочення матки та рухи плоду
 - E. Серцеві скорочення плоду та рухи плоду

26. До якого терміну вагітна жінка має бути взята на облік, з метою виявлення ускладнень вагітності та діагностики екстрагенітальних захворювань при яких вагітність доношувати недоцільно або ризиковано?

- A. 10 тиж.
- B. 30 тиж.
- C. 20 тиж.
- D. 12 тиж.
- E. 28 тиж.

27. Молода подружжя пара, яка планує народження дитини, цікавиться в якому терміні вагітності необхідно стати на облік в жіночий консультації. Дайте правильну пораду:

- A. після відчуття першого ворухіння плоду
- B. одразу після останньої менструації
- C. після 24 тижнів
- D. не має значення в якому терміні
- E. до 12 тижнів

**Ведення вагітності. Диспансерне спостереження.
Відповіді:**

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - D; | 11) - B; | 21) - D; |
| 2) - E; | 12) - B; | 22) - D; |
| 3) - E; | 13) - A; | 23) - E; |
| 4) - E; | 14) - A; | 24) - C; |
| 5) - D; | 15) - D; | 25) - B; |
| 6) - A; | 16) - C; | 26) - D; |
| 7) - A; | 17) - C; | 27) - E. |
| 8) - D; | 18) - E; | |
| 9) - A; | 19) - E; | |
| 10) - B; | 20) - E; | |



Плід – об'єкт пологів

1. При народженні дитини на 40 тижні вагітності проводиться комплекс заходів I туалет новонародженого. Оцінка за шкалою Апгар 1 хв. - 9 балів, 5 хв. - 10 балів. Визначте черговість проведення зважування новонародженої дитини:

- A. Після контакту "шкіра-до-шкіри"
- B. Перед контактом "шкіра-до-шкіри"
- C. Через 5 хвилин після народження
- D. Через 2 години після народження
- E. Відразу після народження

2. Акушерка у новонародженої дівчинки виявила крововилив на голові, який не виходить за межі однієї кістки, не пульсує, не болить. Що з дитиною?

- A. Пухирчатка новонародженого
- B. Внутрішньочерепна пологова травма
- C. Водянка мозку
- D. Пологова пухлина
- E. Кефалогематома

3. Народився плід вагою - 2800,0 г; довжиною - 50 см, крик гучний, шкіра рожева. Які ознаки характерні для доношеного плоду?

- A. Шкіра білого забарвлення
- B. Маса тіла 2000 г
- C. Тім'ячка на голові дитини закриті
- D. Зріст 50 см
- E. Шкіра вкрита пушком

4. Оцінити стан новонародженої дитини за шкалою Апгар, якщо серцебиття плоду 120/хв., дихання глибоке, рефлекси жваві, м'язовий тонус добрий, шкіра рожева:

- A. 10 балів
- B. 1-2 бали
- C. 8-9 балів
- D. 6 балів
- E. 12 балів

5. Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

- A. У вені пуповини
- B. У стегновій артерії
- C. У черевному відділі аорти
- D. У легенях плода
- E. У печінковій вені

6. В жіночу консультацію звернулася вагітна з доношеною вагітністю: положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка притиснута до входу в малий таз. ОЖ - 100 см, ВСДМ - 35 см. Визначте передбачувану масу плода по формулі Лебєдєва:

- A. 4000 г
- B. 2800 г
- C. 4500 г
- D. 2500 г
- E. 3500 г

7. Коли доцільно прикласти новонародженого до грудей після фізіологічних пологів?

- A. Через 12 годин після пологів
- B. У перші 2 години після пологів
- C. Одразу після початку лактації
- D. Одразу після пологів
- E. У першу добу після пологів

8. Фетопатія - це?

- A. Внутрішньоутробне ураження сформованих органів і систем плода
- B. Спонтанні мутації статевих клітин
- C. Захворювання, що виникає у перші 3 місяці вагітності
- D. Водянка голови
- E. Дія хімічних речовин

9. Надмірно довгою вважають пуповину довжиною:

- A. понад 60 см
- B. 30 - 40 см
- C. Понад 80 см
- D. 40 - 50 см
- E. 50 - 60 см

10. На передлеглій голівці пальпується сполучнотканинна пластинка трикутної форми, де сходиться три шва. Яке тім'ячко пальпується:
- A. Бокове заднє тім'ячко
 - B. Мале тім'ячко
 - C. Велике тім'ячко
 - D. Бокове переднє тім'ячко
 - E. Мале переднє тім'ячко
11. Які судини проходять у пуповині:
- A. 2 вени 1 арт.
 - B. 2 арт. 1 вена
 - C. 2 арт. 2 вени
 - D. 3 вени 1 арт.
 - E. 1 арт. 4 вени
12. В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:
- A. Мати Rh+ чоловіка Rh+
 - B. Мати Rh- плід Rh+
 - C. Мати Rh+ плід Rh+
 - D. Мати Rh+ плід Rh-
 - E. Мати Rh- чоловіка Rh-
13. Визначили, що відстань від волосистої частини лоба до підпотиличної ямки становить 10,5 см. Який це розмір голівки і чому дорівнює обвід голівки за цим розміром?
- A. вертикальний розмір, обвід - 33 см
 - B. великий косий розмір, обвід - 40 см
 - C. малий косий розмір, обвід - 32 см.
 - D. прямий розмір, обвід - 34 см
 - E. середній косий розмір, обвід - 33 см.
14. Акушерка приймає пологи в передньому виді потиличного передлежання. Яким розміром прорізується голівка плода в даному випадку і чому дорівнює обвід голівки за цим розміром?
- A. прямий розмір - 12 см., обвід - 34 см
 - B. вертикальний розмір - 9,5 см., обвід - 33 см

- C. малий косий розмір - 9,5 см., обвід - 32 см.
- D. середній косий розмір - 10,5 см., обвід - 33 см.
- E. великий косий розмір - 13,5 см, обвід - 36-40 см

15. Роділля 25 років в терміні вагітності 39-40 тижнів звернулась до пологового будинку з потужною діяльністю. При дослідженні встановлено, що голівка прорізується відстанню між підпотиличною ямкою та переднім кутом великого тім'ячка. Яким розміром народиться голівка плода?

- A. Відвіслим
- B. Прямим
- C. Середнім косим
- D. Малим косим
- E. Великим косим

16. Першовагітна 19 років в терміні 39-40 тижнів, перейми регулярні на протязі 8 годин, відкриття шийки матки до 8 см, голівка середнім косим розміром в косому розмірі широкою частини тазу. Вказати орієнтири розміру, яким народиться голівка плода

- A. підборіддя та велике тім'ячко
- B. підборіддя та потиличний горб
- C. підпотилочна ямка та межа волосистої частини голови
- D. підпотилочна ямка та велике тім'ячко
- E. перенісся та потиличний горб

17. Молода подружня пара, яка планує народження дитини цікавиться першим критичним періодом під час вагітності. На який день проходить імплантація зародка в порожнину матки?

- A. 7-8
- B. 8-9
- C. 10-11
- D. 11-12
- E. 9-10

18. Молода подружня пара, яка планує народження дитини, цікавиться в якому терміні вагітності необхідно стати на облік в жіночу консультацію. Дайте правильну пораду.

- A. Одразу після останньої менструації
- B. Після першого відчуття руху плода
- C. У 12-14 тижнів
- D. У 12 тижнів
- E. До 12 тижнів

19. Народилась доношена дитина. Акушерка проводить антропометрію. Чому дорівнює малий косий розмір голівки?

- A. 12 см
- B. 11 см
- C. 9,5 см
- D. 10 см
- E. 13 см

20. У доношеного новонародженого було виміряно відстань від надперенісся до потиличного горба - 12 см. Окружність голівки становить 34 см. Вкажіть розмір за яким проводилось вимірювання:

- A. Середній косий розмір
- B. Прямий розмір
- C. Малий косий розмір
- D. Вертикальний розмір
- E. Великий косий розмір

21. На якому етапі визначається стать майбутньої дитини:

- A. Бластоцисти
- B. На 5-6 тижні вагітності
- C. У момент запліднення
- D. Зиготи
- E. Морули

22. На якому етапі розвитку плодового яйця відбувається імплантація:

- A. Бластоцисти
- B. Запліднення
- C. Фатули
- D. Зиготи
- E. Морули

23. З якого терміну вагітності зародок називають плодом:
- A. 6 тижнів
 - B. 10 тижнів
 - C. 8 тижнів
 - D. 3 тижні
 - E. 4 тижні
24. Акушерка проводить огляд та пальпацію черепа новонародженого. Вкажіть між якими кістками розташоване велике тім'ячко.
- A. Однією потиличною і двома тім'яними
 - B. Двома лобовими і однією потиличною
 - C. Двома скроневими і двома тім'яними
 - D. Двома лобовими і двома тім'яними
 - E. Двома лобовими і двома скроневими
25. Де відбувається процес запліднення?
- A. В інтерстиціальній частині маткової труби.
 - B. В цервікальному каналі.
 - C. В ампулярній частині маткової труби.
 - D. В порожнині матки.
 - E. В істмічній частині маткової труби.
26. Вагітна 28 років з'явилася на черговий прийом в жіночу консультацію в терміні 34-35 тижнів. Під час пальпації живота за допомогою прийомів Леопольда акушерка запідозрила багатоводдя. Назвіть оболонку плідного яйця, яка виробляє навколоплідні води.
- A. Хоріон
 - B. Амніон
 - C. Децидуальна оболонка
 - D. Трофобласт
 - E. Мезенхіма
27. Роділля 25 років знаходиться в II періоді термінових пологів. Вкажіть, як називається зміна форми голівки плода при проходженні його через пологові шляхи.
- A. Родова пухлина
 - B. Кефалогематома
 - C. Конфігурація голівки
 - D. Біомеханізм пологів
 - E. Деформація голівки

28. В якій частині маткової труби, як правило, відбувається запліднення яйцеклітини?
- A. В ділянці між перешийком і ампулярною частиною
 - B. В ділянці труби зразу після виходу із матки
 - C. В перешийковій
 - D. В інтерстиціальній
 - E. В ампулярній
29. Який гормон виявляється в сечі тестом на вагітність?
- A. Прогестерон
 - B. Хоріонічний гонадотропін
 - C. Гестоген
 - D. Андроген
 - E. Фолікулін
30. Який з розмірів голівки плода є найбільшим?
- A. Середній косий розмір
 - B. Прямий розмір
 - C. Великий поперечний розмір
 - D. Великий косий розмір
 - E. Вертикальний розмір
31. Ви акушерка ЖК, проводите бесіду із вагітною про запобігання розвитку вроджених вад плода. На що слід наголосити в даній ситуації?
- A. відмова від куріння та вживання алкоголю
 - B. перебування на свіжому повітрі
 - C. догляд за молочними залозами
 - D. повноцінний сон, не менше 8 год.
 - E. заняття гігієнічною гімнастикою
32. При внутрішньому акушерському дослідженні роділлі виявлено: крижова западина цілком заповнена голівкою плода, пальпується тільки нижній край лона, сідничні горби і куприк. Стрілоподібний шов у правому косому розмірі ближче до прямого. В якій площині малого тазу знаходиться голівка плода.
- A. Вузькій частині промежини малого тазу
 - B. Малим сегментом у вході в малий таз

- C. У виході з таза
- D. Широкої частині порожнини малого тазу
- E. Над входом в малий таз

33. Вагітна жінка 25-ти років звернулась в жіночу консультацію в терміні вагітності 7 місяців (28 тижнів) для планового обстеження. Положення плода поздовжнє, І позиція, передній вид. Визначте довжину плода за формулою Гаазе:

- A. 45 см
- B. 30 см
- C. 49 см
- D. 35 см
- E. 40 см

34. Роділлі 31 року під час проведення обстеження в першому періоді пологів встановлено, що голівка плода нерухома, більша частина її міститься над входом до тазу, невеликий сегмент голівки нижче від площини входу в таз. вказати положення голівки відносно площини тазу

- A. Голівка над входом до малого тазу
- B. Голівка у вході в малий таз великим сегментом
- C. Голівка в широкій частині порожнини малого тазу
- D. Голівка в вузькій частині порожнини тазу
- E. Голівка у вході малий таз малим сегментом

35. Роділля 20 років І період пологів.. Перейми слабкі. Голівка прижата до входу малого тазу. При піхвовому дослідженні встановлено асінклитичне вставлення голівки. Охарактеризувати дану особливість розташування голівки.

- A. Мале тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
- B. Сагітальний шов на однаковій відстані від симфізу та крижів
- C. Сагітальний шов знаходиться ближче до симфізу або крижів
- D. Велике тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
- E. До входу малого тазу звернена потилиця

36. Мінімальна маса доношеного плоду:

- A. 2400 гр
- B. 2700 гр
- C. 2800 гр
- D. 2300 гр
- E. 3000 гр

37. При внутрішньому дослідженні встановлено, що предлегла голівка спереду, ближче до лона пальпується мале тім'ячко, стрілоподібний шов в правому косому розмірі, кістки черепа помірно заходять одна за одну. Яка ступінь конфігурації голівки:

- A. кульова
- B. II
- C. IV
- D. I
- E. III

38. Маса доношеної дитини досягає:

- A. понад 2500г
- B. до 3,000г
- C. понад 1,500г
- D. до 3,500г
- E. понад 2000г

Плід – об'єкт пологів. Відповіді:

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - A; | 11) - B; | 21) - C; | 31) - A; |
| 2) - E; | 12) - B; | 22) - A; | 32) - A; |
| 3) - D; | 13) - E; | 23) - C; | 33) - D; |
| 4) - A; | 14) - C; | 24) - D; | 34) - E; |
| 5) - A; | 15) - D; | 25) - C; | 35) - C; |
| 6) - E; | 16) - C; | 26) - B; | 36) - B; |
| 7) - D; | 17) - A; | 27) - C; | 37) - B; |
| 8) - A; | 18) - E; | 28) - E; | 38) - A. |
| 9) - A; | 19) - C; | 29) - B; | |
| 10) - B; | 20) - B; | 30) - D; | |



Пологи. I період пологів

1. Вагітна 28-ми років звернулася в приймальне відділення пологового будинку. Строк вагітності 38-39 тижнів. Яка з перелічених ознак свідчить про початок пологів?

- A. притиснення передлеглої частини плода до входу в таз
- B. регулярні скорочення м'язів матки
- C. тупий біль у ділянці крижів
- D. виділення з піхви тягучого слизового секрету
- E. нерегулярний біль у нижній частині живота

2. Роділля 20 років, знаходиться в індивідуальному пологовому залі. При піхвовому обстеженні: шийка матки згладжена, розкриття її до 8 см., плодовий міхур цілий, передлегла частина голівка. Вкажіть який період пологів?

- A. Перший період пологів
- B. Третій період пологів
- C. Другий період пологів
- D. Ранній післяпологовий період
- E. Прелімінарний період

3. Вагітна 23 роки в терміні 40 тижнів, перейми по 20-30 секунд через 4-5хвилин, передлегла частина малим сегментом в порожнині малого тазу, серцебиття плода 140/хв. Під час однієї з переймів відішли світлі навколоплідні води. Яка тактика акушерки в даному випадку?

- A. Виміряти висоту стояння дна матки
- B. Стежити за динамікою переймів
- C. Підготуватися до стимуляції пологової діяльності
- D. Провести зовнішнє акушерське обстеження
- E. Провести вагінальне дослідження

4. Акушерка при аналізуванні партограми визначає, що час відкриття шийки матки у повторнонароджуючої швидше в порівнянні з першовагітної. Яким механізмом відкриття шийки матки у першовагітної це обумовлено?

- A. В залежності від медикаментозного забезпечення
- B. Спочатку шийка матки згладжується, потім розкривається внутрішній зів, слідом зовнішній
- C. В кожному випадку по різному
- D. Спочатку розкривається зовнішній, слідом внутрішній зів,
- E. Згладжування та розкриття відбувається одночасно

5. У першовагітної 24 років з початку регулярних переймів минуло 4 години, АТ 120/80, положення плода повздовжнє, головне передлежання, серцебиття 130/хв. При піхвовому дослідженні шийка матки скорочена до 1,5 см, відкриття 2 см. Плідний міхур цілий, напружений. Голівка плоду притиснута до входу в малий таз. У якому періоді пологів знаходиться роділля?

- A. Фізіологічний прелімінарний період
- B. I період активна фаза
- C. Передвісники пологів
- D. Патологічний прелімінарний період
- E. I період латентна фаза

6. Роділля 25 років. Вагітність перша, 40 тижнів. Жінка перебуває у пологовому залі. Яким чином медсестра повинна спостерігати за розвитком переймів у роділлі?

- A. Покласти руку на дно матки
- B. Підрахувати частоту дихання у роділлі
- C. Виміряти пульс у роділлі
- D. Проводити аускультацию серцебиття плода
- E. Виміряти артеріальний тиск у роділлі

7. Скільки існує критеріїв оцінювання ступеня зрілості шийки матки за шкалою Бішопа:

- A. 3
- B. 7
- C. 4
- D. 5
- E. 6

8. Початком I-го періоду пологів слід вважати:

- A. Повне розкриття шийки матки
- B. Розкриття шийки матки до 8 см
- C. Розкриття шийки матки до 3 см
- D. Початок регулярної пологової діяльності
- E. Вилиття навколоплідних вод

9. Скільки ступенів зрілості шийки матки виділяють за шкалою Бішопа:

- A. 1
- B. 4
- C. 2
- D. 3
- E. 5

10. Визначте початок першого періоду пологів.

- A. Регулярні перейми.
- B. Повне розкриття шийки матки.
- C. Розкриття шийки матки на 6 см.
- D. Відходження навколоплідних вод.
- E. Нерегулярні перейми.

11. Що відбувається в першому періоді пологів?

- A. Розкриття шийки матки.
- B. Зганяння плода.
- C. Відшарування плаценти.
- D. Відшарування і народження плаценти.
- E. Народження плаценти.

12. Роділля 21 років поступила в пологове відділення у I періоді пологів. Вкажіть один із сучасних принципів ведення пологів відповідно до новітніх перинатальних технологій.

- A. Знеболювання пологів
- B. Контроль за станом роділлі
- C. Повна санітарна обробка роділлі
- D. Контроль за станом плода
- E. Партнерські пологи

13. Роділля К., 40 тижнів вагітності, поступила у пологове відділення зі скаргами на відходження навколоплідних вод при розкритті шийки матки на 4 см. Про яке відходження вод йде мова?

- A. Попереднє
- B. Раннє
- C. Пізнє
- D. Передчасне
- E. Вчасне

14. Яка нормальна тривалість пологів у роділлі, яка народжує вперше?
- A. Від 6 до 18 годин
 - B. Більше 24 годин
 - C. До 5 годин
 - D. 4-6 годин
 - E. 2-3 години
15. У відділення патології поступила вагітна для підготовки до пологів, строк вагітності 39 тижнів. Виберіть, яка ознака відноситься до провісників пологів:
- A. Виділення слизового секрету із шийки матки
 - B. Підвищення АТ
 - C. Набряки
 - D. Блювання
 - E. Кровотеча
16. Коли відбувається вчасне вилиття навколоплодових вод?
- A. при розкритті шийки матки на 4-5 см
 - B. до появи регулярної пологової діяльності
 - C. при повному чи майже повному розкритті шийки матки
 - D. плідний міхур виконав свою функцію і стає перешкодою
 - E. під час регулярної пологової діяльності
17. Яка акушерська тактика при відходженні навколоплодових вод у першому періоді пологів?
- A. провести катетеризацію сечового міхура
 - B. змінити підкладну пелюшку
 - C. перевести роділлю у пологовий зал
 - D. провести внутрішнє акушерське дослідження
 - E. провести зовнішнє акушерське дослідження
18. Ви працюєте акушеркою. Вам потрібно накрити у половій залі стерильний стіл після обробки його методом:
- A. дворазового протирання відповідним дезінфекційним розчином
 - B. одноразового протирання 2% розчином натрію гідрокарбонату
 - C. кварцування протягом 30 хв.
 - D. одноразового протирання 3% розчином перексиду водню;
 - E. дворазового протирання мийним розчином

19. У першовагітної в терміні вагітності 38-ми тижнів 3 години тому почалися перейми, через 10 хвилин по 30-35 секунд. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Навколоплідні води не виливались. У якому періоді пологів перебуває роділля?

- A. Передвісники пологів
- B. Загроза передчасних пологів
- C. Третій період
- D. Другий період
- E. Перший період

20. В пологову палату поступила впершенароджуюча 26-ти років. Вкажіть нормальну тривалість латентної фази першого періоду пологів:

- A. 30 хвилин
- B. 5-6 годин
- C. До 2 годин
- D. Не більше 8 годин
- E. 1-2 години

21. Роділля 24 років поступила в пологове відділення в кінці першого періоду пологів. Які ознаки вказують на його завершення?

- A. Народження посліду
- B. Відкриття шийки матки на 2 см
- C. Народження плоду
- D. Повне відкриття шийки матки
- E. Періодичний ниючий біль

22. В пологовий будинок поступила вагітна в терміні вагітності 40 тижнів зі скаргами на тягнучий біль в попереку і регулярні болючі перейми. Які методи знеболювання пологів може застосувати акушерка?

- A. Застосувати методи дії на рефлексогенні зони
- B. Застосувати інгаляцію закису азоту
- C. Застосувати анальгетики
- D. Застосувати спазмолітики
- E. Застосувати гіпотензивні засоби

23. У роділлі, при піхвовому обстеженні, шийка матки згладжена, розкриття 6 см, плодовий міхур відсутній, передлегла частина сідниці плоду. Вкажіть період пологів:
- A. II період пологів
 - B. Післяпологовий період
 - C. Провісники пологів
 - D. I період пологів
 - E. III період пологів
24. В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:
- A. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка
 - B. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
 - C. Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім
 - D. Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка
 - E. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки
25. Скільки періодів пологів розрізняють:
- A. Один
 - B. П'ять
 - C. Три
 - D. Чотири
 - E. Два
26. У першовагітної в терміні вагітності 38 тижнів 3 години тому почалися перейми, через 10 хвилин по 30-35 секунд. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Навколоплідні води не виливались. У якому періоді пологів перебуває роділля?
- A. Загроза передчасних пологів
 - B. Перший період
 - C. Передвісники пологів
 - D. Другий період
 - E. Третій період

27. Перший період пологів називається:

- A. Послідовий період
- B. Період згинання
- C. Період розкриття
- D. Ранній період
- E. Прелімінарний період

28. Як називають жінку яка народжує?

- A. Мати
- B. Роділля
- C. Хвора
- D. Породілля
- E. Вагітна

29. Пологи - другі. Вилиття навколоплідних вод - дві години потому, відкриття шийки матки 7-8 см. Визначте період пологів:

- A. Післяродовий період
- B. Період розкриття шийки матки
- C. Латентний період
- D. Період зганяння
- E. Ранній період

30. Коли у нормі виливаються навколоплідні води?

- A. При повному розкритті шийки матки
- B. У I періоді пологів
- C. У II періоді пологів
- D. У III періоді пологів
- E. До пологів

31. У пологовий будинок госпіталізовано вагітну. Що свідчить про початок у неї пологів?

- A. Головний біль
- B. Регулярні перейми
- C. Вилиття навколоплідних вод
- D. Опущення дна матки
- E. Відходження слизової пробки

32. Роділля поступає в пологовий стаціонар. Який документ повинна оформити акушерка в приймальному відділенні?
- A. Індивідуальна карта вагітної
 - B. Обмінна карта вагітної
 - C. Історія пологів
 - D. Медична карта стаціонарного хворого
 - E. Карта диспансерного спостереження
33. Як документально відображає акушерка перебіг та ведення пологів?
- A. Графічно на партограмі
 - B. Письмово в історії пологів
 - C. У вигляді стовпчиків на температурному листі
 - D. Письмово в тестах рухів плода
 - E. Графічно на гравідограмі
34. Акушерка ЖК проводить заняття з безпечного материнства та батьківства та інформує слухачів про періоди пологів. Перечисліть їх назви:
- A. Прелімінарний, розкриття, послідовий
 - B. Провісники, розкриття, зганяння
 - C. Розкриття, зганяння, післяпологовий
 - D. Розкриття, зганяння, послідовий
 - E. Прелімінарний, зганяння, послідовий
35. Вагітна 26 років звернулась до акушерки пологового будинку зі скаргами на ниючі болі в ділянці крижів, нерегулярні, короткочасні скорочення матки. Вагітність перша 37-38 тижнів. Дані піхвового дослідження : шийка матки до 2 см відхилена до заду, зовнішнє вічко закрите. Ваш попередній діагноз:
- A. Вагітність I, 37-38 тиж., провісники пологів
 - B. Вагітність I, 37-38 тиж.
 - C. Вагітність I, 37-38 тиж., пологи I, I період, латентна фаза
 - D. Вагітність I, 37-38 тиж., пологи I, II період пологів
 - E. Вагітність I, 37-38 тиж., пологи I, I період, активна фаза

36. Повторновагітна 30 років з доношеною вагітністю жаліється на відходження навколоплідних вод. Пологової діяльності немає. Голова плода притиснута до входу в малий таз. Серцеві тони ясні, ритмічні - 132 уд/хв. Яке дослідження слід виконати для складання плану ведення пологів:

- A. Провести зовнішнє акушерське дослідження
- B. Виміряти висоту стояння дна матки
- C. Виміряти обвід променево-зап'ясткового суглоба
- D. Провести піхвове дослідження
- E. Виміряти окружність живота

37. Першовагітна 21 року госпіталізована в пологовий будинок з активною родовою діяльністю, що почалась 4 години тому. Перейми по 30-35 секунд через 5-7 хвилин, середньої сили. Піхвове дослідження: шийка матки згладжена, вкорочена до 1 см, розкриття до 5 см. Ваш попередній діагноз:

- A. Вагітність I, пологи I, I період, активна фаза
- B. Вагітність I, пологи I, I період, латентна фаза
- C. Вагітність I, 37-38 тиж.
- D. Вагітність I, провісники пологів
- E. Вагітність I, 37-38 тиж., пологи I, I період пологів

38. Повторнородяча перший період пологів триває 6 годин. Через 15 хвилин після піхвового дослідження злились прозорі навколоплідні води у помірній кількості. Ваші першочергові дії:

- A. Провести піхвове дослідження
- B. Провести аускультацию серцебиття плода
- C. Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами
- D. Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами
- E. Провести профілактику дистресу плода

39. При внутрішньому дослідженні встановлено, що предлегла голівка спереду, ближче до лона палькується мале тім'ячко, стрілоподібний шов в правому косому розмірі, кістки черепа помірно заходять одна за одну. Яка ступінь конфігурації голівки:

- A. II
- B. I
- C. III
- D. Нульова
- E. IV

40. При внутрішньому акушерському дослідженні встановлено, що нижній полюс голівки знаходиться на рівні інтерспінальної лінії. Яка ступінь встановлення голівки:

- A. В порожнині таза
- B. Малим сегментом у входу в малий таз
- C. Великим сегментом у входу в малий таз
- D. Голівка в вузькій частині
- E. Голівка в площині виходу

41. Роділля 25 років поступила в акушерську клініку з активною пологовою діяльністю. Який із перерахованих методів інструментального дослідження застосовується під час вагітності та в пологах?

- A. Зондування матки
- B. Біопсія
- C. Огляд шийки матки за допомогою дзеркал
- D. Проба з кульковими щипцями
- E. Гістерографія

42. Акушерка заповнює партограму у першому періоді пологів. Які основні компоненти партограми?

- A. Стан плоду, стан жінки, протікання пологів
- B. Протікання пологів, серцебиття плоду
- C. Стан роділлі, серцебиття плоду
- D. Температура, пульс, АТ роділлі
- E. Скорочення матки, серцебиття плоду

43. Роділля 19 років поступила в пологове відділення через 2 години після появи регулярних перейм. Вкажіть апаратний метод реєстрації скорочень матки.

- A. Фетоскопія
- B. Амніоцентез
- C. Токографія
- D. Амніоскопія
- E. Кордоцентез

44. Акушерка проводить аускультацию плода. Яка частота серцебиття плода при задовільному стані під час пологів?

- A. 100-180 уд\хв
- B. 140-160 уд/хв
- C. 110-180 уд\хв
- D. 120-130 уд/хв
- E. 120-140 уд/хв

Пологи. I період пологів. Відповіді:

- | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - A; | 21) - D; | 31) - B; | 41) - C; |
| 2) - A; | 12) - E; | 22) - A; | 32) - C; | 42) - A; |
| 3) - E; | 13) - B; | 23) - D; | 33) - A; | 43) - C; |
| 4) - B; | 14) - A; | 24) - D; | 34) - D; | 44) - C. |
| 5) - E; | 15) - A; | 25) - C; | 35) - A; | |
| 6) - A; | 16) - C; | 26) - B; | 36) - D; | |
| 7) - D; | 17) - D; | 27) - C; | 37) - A; | |
| 8) - D; | 18) - A; | 28) - B; | 38) - A; | |
| 9) - D; | 19) - E; | 29) - B; | 39) - A; | |
| 10) - A; | 20) - D; | 30) - A; | 40) - C; | |



Пологи. II період пологів

1. Через 5 годин від початку пологової діяльності при піхвовому дослідженні визначається: відкриття шийки матки до 3 см, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов у поперечному розмірі входу в малий таз, мале тім'ячко зліва, збоку. Про який момент біомеханізму пологів йде мова?

- A. V момент - додаткове згинання голівки
- B. II момент - внутрішній поворот голівки
- C. I момент - згинання голівки
- D. IV момент - внутрішній поворот плечиків
- E. III момент - розгинання голівки

2. Першовагітна 28 років. Другий період пологів, акушерка надає допомогу. Що повинна зробити акушерка після утворення точки фіксації між підпотиличною ямкою та нижнім краєм симфізу?

- A. Допомогти звороту тулуба
- B. Заборонити роділля натужуватися
- C. Попередити розгинання голівки
- D. Провести запозичення тканин промежини
- E. Захищати промежину

3. Роділля 20 років, перші пологи своєчасні. При внутрішньому акушерському дослідженні: шийка матки згладжена, розкриття маткового вічка повне, плідний міхур відсутній, передлежить голівка плода, великим сегментом у площині входу в малий таз. Мале тім'ячко зліва ближче до симфізу, стріловидний шов в правому косому розмірі. Вказати який момент біомеханізму відбувається?

- A. Згинання голівки
- B. Розгинання голівки
- C. Внутрішній зворот голівки
- D. Додаткове вгинання голівки
- E. Внутрішній зворот тулуба

4. Голівка плода має доліхоцефалічну форму, в потиличній ділянці визначається пологова пухлина, розташована між великим та малим тім'ячком. Який біомеханізм пологів відбувається в даному випадку?

- A. Лобне передлежання
- B. Передній вид потиличного передлежання
- C. Задній вид потиличного передлежання
- D. Передньоголовне передлежання
- E. Лицьове передлежання

5. При задньому виді потиличного передлежання точка фіксації:

- A. Межа волосистої частини потилиці
- B. Верхня щелепа
- C. Перенісся
- D. Підпотилична ямка
- E. Межа волосистої частини лоба

6. При внутрішньому акушерському дослідженні роділлі виявлено: крижова западина цілком заповнена голівкою плода, пальпується тільки нижній край лона, сідничні горби і куприк. Стрілоподібний шов у правому косому розмірі ближче до прямого. В якій площині малого тазу знаходиться голівка плода.

- A. Над входом в малий таз
- B. Малим сегментом у вході в малий таз
- C. У виході з таза
- D. Вузькій частині промежини малого тазу
- E. Широкій частині порожнини малого тазу

7. Пологова діяльність 6 годин. При піхвовому дослідженні визначається: відкриття шийки матки до 3 см, передлежить голівка притиснута до входу в малий таз. Стрілоподібний шов в поперечному розмірі тазу, мале тім'ячко зліва, збоку. Про який момент біомеханізму пологів йде мова:

- A. Додаткове згинання голівки
- B. Розгинання голівки
- C. Внутрішній поворот плечиків
- D. Згинання голівки
- E. Внутрішній поворот голівки

8. Тривалість другого періоду пологів становить:

- A. 1-2 години
- B. Більше 2 годин
- C. До 1 години
- D. 30-45 хвилин
- E. 15-20 хвилин

9. Акушерка-практикантка разом з лікарем веде II період пологів. З метою контролю стану плода, як часто вона повинна вислуховувати серцебиття плода?

- A. В паузах після кожної потуги
- B. Через кожних 5 хв.
- C. Через кожних 15 хв.
- D. Під час кожної потуги
- E. Під час прорізування голівки

10. Роділлі 31 року під час проведення обстеження в першому періоді пологів встановлено, що голівка плода нерухома, більша частина її міститься над входом до тазу, невеликий сегмент голівки нижче від площини входу в таз. вказати положення голівки відносно площини тазу

- A. Голівка у вході в малий таз великим сегментом
- B. Голівка у вході малий таз малим сегментом
- C. Голівка в вузькій частині порожнини тазу
- D. Голівка над входом до малого тазу
- E. Голівка в широкій частині порожнини малого тазу

11. У роділлі 20 років з'явилися потуги. З якого моменту необхідно надавати акушерську допомогу при головному передлежанні плода?

- A. З моменту врізування голівки плода.
- B. З моменту розгинання голівки плода.
- C. З моменту прорізування голівки плода.
- D. З моменту повного розкриття шийки матки.
- E. З моменту народження голівки плода

12. У роділлі при внутрішньому акушерському дослідженні визначили повне розкриття шийки матки. Вкажіть на скільки сантиметрів розкриття шийки матки вважається повним:

- A. 6-7 см
- B. 15-16 см
- C. 10-12 см
- D. 13-14 см
- E. 8-9 см

13. Скільки кроків теплового ланцюжка ви знаєте:

- A. 10
- B. 9
- C. 5
- D. 11
- E. 15

14. Ви акушерка пологового залу. Що ви проведете після народження дитини з метою дотримання правил "теплового ланцюжка"?

- A. ретельно видалите залишки пологової змазки
- B. туге сповивання
- C. купання новонародженого
- D. негайне обсушування дитини
- E. антропометрію новонародженого

15. Ви акушерка, приймаєте пологи в терміні 39-40 тиж. Яка оптимальна температура навколишнього середовища повинна бути в пологовому залі?

- A. 18°C
- B. 28°C
- C. 20°C
- D. 23°C
- E. 25°C

16. Роділля 19 років народила живу доношену дівчинку. Визначте інтервал часу, який необхідний для здійснення контакту "шкіра до шкіри" з метою колонізації новонародженого материнською мікрофлорою.

- A. 15 хвилин
- B. 2 години
- C. 5 хвилин
- D. 1 годину
- E. 30 хвилин

17. Назвіть третій момент біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання:

- A. Згинання голівки
- B. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона
- C. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів
- D. Додаткове згинання
- E. Розгинання голівки

18. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

- A. Вертикальним косим розрізом
- B. Середнім косим розрізом
- C. Великим косим розміром
- D. Прямим косим розрізом
- E. Малим косим розміром

19. Що являється провідною точкою при передньому виді потиличного передлежання:

- A. Середина сагітального шва
- B. Середина лобного шва
- C. Підборіддя
- D. Велике тім'ячко
- E. Мале тім'ячко

20. II період I пологів: при бімануальному дослідженні шийка матки розкрита повністю, навколоплодовий міхур відсутній, передлежить голівка, що повністю заповнює крижову западину, сідничні ості не визначаються. При потугах промежина випинається. Визначте знаходження голівки:

- A. Великим сегментом площині входу
- B. Малим сегментом площині входу
- C. В площині виходу малого тазу
- D. В площині вузької частини малого тазу
- E. В площині широкої частини малого тазу

21. Визначте період пологів: повне відкриття маткового вічка, поява потуг:
- A. Період зганяння плода
 - B. Послідовий
 - C. Період розкриття маткового вічка
 - D. Післяпологовий
 - E. Прелемінарний
22. Роділля в другому періоді родів. Зовнішніми прийомами голівка не визначається. Акушерка використала прийом Піскачека, вказівний палець наштовхнувся на голівку. Ваш висновок:
- A. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз
 - B. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз
 - C. Голівка плода у вузькій частині малого тазу
 - D. Голівка плода над входом у малий таз
 - E. Голівка плода в широкій частині порожнини малого тазу
23. Другий період пологів в головному передлежанні. Народилась потилиця. Першочергові дії акушерки:
- A. Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку
 - B. Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин
 - C. Запобігати передчасному розгинанню голівки
 - D. Запропонувати роділлі потужитися
 - E. Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом
24. Вагітна 20 років. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне, предлегла частина, голівка знаходиться в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі таза, мале тім'ячко під симфізом. Який момент біомеханізму голівки:
- A. Внутрішній поворот
 - B. Згинання голівки
 - C. Опускання голівки
 - D. Внутрішній поворот плечиків
 - E. Розгинання голівки

25. Коли доцільно прикласти новонародженого до грудей після фізіологічних пологів?
- A. У першу добу після пологів.
 - B. Одразу після початку лактації.
 - C. Через 12 годин після пологів.
 - D. Одразу після пологів.
 - E. У перші 2 години після пологів.
26. Коли у нормі виливаються навколоплідні води?
- A. При повному розкритті шийки матки.
 - B. У III періоді пологів.
 - C. До пологів.
 - D. У I періоді пологів.
 - E. У II періоді пологів.
27. При внутрішньому акушерському дослідженні встановлено, що нижній полюс голівки знаходиться на рівні інтерспінальної лінії. Яка ступінь встановлення голівки:
- A. голівка в площині виходу
 - B. великим сегментом у входу в малий таз
 - C. в порожнині таза
 - D. малим сегментом у входу в малий таз
 - E. голівка в вузькій частині
28. При внутрішньому дослідженні встановлено, що предлегла голівка спереду, ближче до лона палькується мале тім'ячко, стрілоподібний шов в правому косому розмірі, кістки черепа помірно заходять одна за одну. Яка ступінь конфігурації голівки:
- A. I
 - B. нульова
 - C. II
 - D. III
 - E. IV

29. Роділля 23 років вагітність друга I період пологів. При піхвовому дослідженні встановлено: відкриття маточного вічка 9 см, плодового міхура немає, мале тім'ячко праворуч, розташовано ближче до симфізу. Який біомеханізм пологів відбувається?

- A. Задній вид потиличного передлежання
- B. Передній вид потиличного передлежання
- C. Передньоголовне передлежання
- D. Лобне передлежання
- E. Лицьове передлежання

Пологи. II період пологів. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - C; | 11) - C; | 21) - A; |
| 2) - B; | 12) - C; | 22) - C; |
| 3) - C; | 13) - A; | 23) - A; |
| 4) - C; | 14) - D; | 24) - E; |
| 5) - E; | 15) - E; | 25) - D; |
| 6) - D; | 16) - B; | 26) - A; |
| 7) - D; | 17) - E; | 27) - B; |
| 8) - A; | 18) - E; | 28) - C; |
| 9) - A; | 19) - E; | 29) - B. |
| 10) - B; | 20) - C; | |



Пологи. III період. Ранній післяпологовий період

1. Безпосередньо після пологів форма матки округла, її дно знаходиться на рівні пупка. Після відділення плаценти матка стала вужча, дно піднялося вище, матка відхилилась вправо. Назвіть ознаку відшарування плаценти:

- A. Альфельда
- B. Креде-Лазаревича
- C. Довженко
- D. Шредера
- E. Кюстнера-Чукалова

2. Повторнороділля 25-ти років поступила в приймальне відділення з нормальною пологовою діяльністю. При зважуванні роділлі визначена маса тіла 70 кг. Вкажіть фізіологічну крововтрату для даної роділлі в пологах:

- A. 500 мл.
- B. 350 мл.
- C. 300 мл.
- D. 400мл.
- E. 200мл.

3. Через 15 хв після народження плода зі статевих шляхів роділлі з'явилися помірні кров'яністі виділення. Крововтрата склала 150 мл. Як вирахувати допустиму крововтрату?

- A. 0,5% від маси тіла породіллі
- B. 2,0% від маси тіла породіллі
- C. 1,0% від маси тіла породіллі
- D. 1,5% від маси тіла породіллі
- E. 0,75% від маси тіла породіллі

4. Жінка 28 років друга вагітність 39-40 тижнів з групи ризику щодо розвитку кровотечі поступила в пологовий будинок з потужною діяльністю. Що повинна зробити акушерка для профілактики кровотечі в III періоді?

- A. Вичікувальна тактика за принципом не втручання
- B. Внутрішньом'язове введення 5-10 ОД окситоцину та активне ведення III періоду
- C. Масаж матки та холод на низ живота
- D. Внутрішньовенне введення метілергометрину та масаж матки
- E. Перевірка ознак відокремлення посліду та пасивне ведення послідового періоду

5. У роділлі початок III періоду пологів. При візуальному контролі за роділлю, акушерка виявила, що через 10 хв. дно матки витягнулось і відхилилось у бік правого підребер'я. Вкажіть, яку ознаку відокремлення плаценти вона виявила?

- A. Клейна
- B. Шредера
- C. Штрасмана
- D. Довженка
- E. Альфельда

6. Акушерка активно веде III період пологів. Назвіть першочергові дії акушерки.

- A. Робить масаж матки
- B. Вводить 10 ОД окситоцину в/в
- C. Чекає скорочення матки
- D. Визначає ознаки відокремлення посліду
- E. Робить тракцію за пуповину

7. Акушерка проводить заняття у школі відповідального батьківства. Дайте відповідь на запитання вагітної: яку вагу має плацента при своєчасних пологах?

- A. 900,0 - 1000,0
- B. 200,0 - 300,0
- C. 400,0 - 500,0
- D. 500,0 - 600,0
- E. 700,0 - 800,0

8. На ФАПі акушерка веде III період пологів. Вкажіть сучасну тактику ведення III періоду пологів.
- A. Активна
 - B. Пасивна
 - C. Очікувальна
 - D. Спостережлива
 - E. Активно - пасивна
9. Народився доношений хлопчик масою 3,500г. пройшло 20хв. Ознак відокремлення посліду немає. Яка тривалість послідового періоду?
- A. 15 хвилин
 - B. 30хвилин
 - C. 40 хвилин
 - D. 45 хвилин
 - E. 60 хвилин
10. При натискуванні ребром долоні на надлобкову ділянку у роділлі пуповина втягується в піхву. Дайте оцінку ознаки.
- A. Кюстнера-Чукалова негативна
 - B. Довженко негативна
 - C. Альфельда позивна
 - D. Кюстнера-Чукалова позитивна
 - E. Альфельда негативна
11. Затискач, накладений на пуповину біля статевої щілини, опустився на 10 см. Яка це ознака відшарування плаценти?
- A. Ознака Довженка
 - B. Ознака Абуладзе
 - C. Ознака Альфельда
 - D. Ознака Чукалова-Кюстнера
 - E. Ознака Шредера
12. Ви акушерка пологового залу. Що слід провести протягом першої хвилини після народження плода з метою профілактики кровотечі?
- A. введення 10 ОД окситоцину в/м
 - B. ручне відокремлення плаценти
 - C. контрольовану тракцію за пуповину
 - D. катетеризацію сечового міхура
 - E. масаж dna матки

13. Ви акушерка пологового відділення, надаєте допомогу при пологах. У роділлі через 30 хвилин після народження дитини ознаки відокремлення плаценти позитивні, крововтрата 110 мл. Які наступні дії при веденні пологів у даної жінки?

- A. ввести в/в 1 мл окситоцину
- B. застосувати зовнішній прийом по Гентеру
- C. провести ручне виділення посліду
- D. запропонувати роділлі потужитись
- E. застосувати зовнішній прийом по Креде-Лазаревичу

14. Породілля знаходиться в родзалі. Скільки часу триває ранній післяпологовий період?

- A. Перші дві доби після пологів
- B. Перші дві години
- C. Перші три години
- D. Перша доба після пологів
- E. Перший тиждень після пологів

15. У впершенароджуючої народився живий доношений хлопчик масою - 3200 г. Наступна дія акушерки з метою профілактики кровотечі, при активному веденні III-го періоду пологів:

- A. Ввести 1,0 мл 1% вікасолу в/м
- B. Накласти зажим на пуповину біля входу в піхву та очікувати ознак відокремлення посліду
- C. Ввести в/м 10 ОД окситоцину
- D. Провести зовнішній масаж матки
- E. Застосувати зовнішні прийоми виділення посліду (Абуладзе)

16. У роділлі при веденні послідового періоду акушерка визначила, що затискач, який був накладений на пуповину біля статевої щілини, опустився приблизно на 10 см. Якій ознаці відокремлення плаценти це відповідає?

- A. Шредера
- B. Клейна
- C. Альфреда
- D. Мікуліча
- E. Довженко

17. У породіллі 29-ти років, вагою 70 кг, ранній післяпологовий період. Акушерка стежить за об'ємом крововтрати. Який об'єм крововтрати під час пологів є фізіологічним у даному випадку?

- A. 550 мл
- B. 500 мл
- C. 400 мл
- D. 250 мл
- E. 450 мл

18. У породіллі, що знаходиться у індивідуальній пологовій залі через 2 години після пологів стан задовільний, матка щільна, лохії кров'янисті, помірні. Тактика акушерки:

- A. Транспортувати в післяпологове відділення
- B. Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар
- C. Залишити породіллю в пологовій залі з послідуєчим спостереженням
- D. Виписати породіллю зі стаціонару
- E. Ввести породіллі утеротонічні засоби

19. Закінчився другий період пологів народженням дитини. Почався третій період пологів, скарг немає. За чим повинна спостерігати акушерка?

- A. За ознакою Шредера
- B. За ознакою Снегірьова
- C. За ознакою Піскачека
- D. За ознакою Абуладзе
- E. За ознакою Гентера

20. Який фізіологічний об'єм крововтрати в третьому періоді пологів:

- A. Не більше 2% від маси тіла
- B. Не більше 3% від маси тіла
- C. Не більше 1% від маси тіла
- D. Не більше 0,5% від маси тіла
- E. Не більше 5% від маси тіла

21. Після завершення фізіологічних пологів породілля знаходиться в пологовій залі під наглядом акушерки. Яка тривалість раннього післяпологового періоду?

- A. 6 годин
- B. 48 годин
- C. 2 години
- D. 24 години
- E. 3 години

22. У першонароджуючої Т., 20 років, народився хлопчик вагою 3200 г. Через 10 хв. при натисканні ребром долоні над лоном пуповина втягується в піхву. Яка ознака відокремлення плаценти була використана?

- A. Кюстнера-Чукалова
- B. Альфельда
- C. Шредера
- D. Довженко
- E. Клейна

23. Роділля 25 років щойно народила живого доношеного хлопчика вагою 3600 г. Який лікарський засіб введе акушерка роділлі у III періоді пологів для профілактики гіпотонічної кровотечі?

- A. Вікасол
- B. Дицинон
- C. Окситоцин
- D. Кальцію хлорид
- E. Но-шпу

24. Роділля Н. 32 років, через 10 годин від початку пологової діяльності народила доношену дівчинку масою 3400 г. Через 7 хв. після народження дитини крововтрата становить 150 мл і продовжується. Ознаки Альфельда, Кюстнера, Чукалова та Шредера позитивні. В чому полягає подальша акушерська тактика?

- A. Огляд пологових шляхів у дзеркалах
- B. Спостереження за роділлею
- C. Зовнішній масаж матки
- D. Ручне відокремлення і видалення посліду
- E. Контрольована тракція за пуповину

25. Чим закінчується третій період пологів?

- A. Зганянням плода
- B. Відшаруванням плаценти від стінок матки
- C. Вилиттям навколоплідних вод
- D. Зганянням посліду
- E. Повним розкриттям шийки матки

26. Третій період родів. Дно матки відхилилось вправо і піднялось вище пупка. Лігатура накладена на пуповину у статевої щілини опустилась на 8-10 см від вульварного кільця. Для того щоб переконатись що плацента відшарувалась акушерка повинна:

- A. Визначити ознаку Кюстнера-Чукалова
- B. Визначити ознаку Шредера
- C. Визначити ознаку Альфельда
- D. Виміряти артеріальний тиск
- E. Провести контрольну тракцію на пуповину

27. Третій період пологів. Роділля дала проінформовану письмову згоду відносно активної тактики ведення третього періоду пологів. З першої хвилини після народження плода акушерка діє наступним чином:

- A. Проводить тракцію за пуповину
- B. Здійснює катетеризацію сечового міхура
- C. Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину
- D. Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку
- E. Перетискає та перерізає пуповину

28. Третій період пологів. Ознаки Кюстнера-Чукалова, Клейна, Альфельса позитивні. Після поту жування плацента не народжується. Акушерська тактика:

- A. Запропонувати роділлі потужитися
- B. Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду
- C. Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду
- D. Надати наркоз
- E. Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів

29. Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:

- A. Огляду оболонок
- B. Материнської поверхні плаценти
- C. Вимірювання і зважування плаценти
- D. Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти
- E. Плодової поверхні плаценти

30. Через 5 хв. після народження плоду у роділлі матка відхилилася вправо і дно її визначається на 3 см над пупком. Із вагіни помірні кров'яні виділення. Яка ознака відокремлення плаценти спостерігається:

- A. Абуладзе
- B. Кюснера-Чукалова
- C. Шредера
- D. Альфельда
- E. Довженко

**Пологи. III період. Ранній післяпологовий період.
Відповіді:**

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - D; | 11) - C; | 21) - C; |
| 2) - B; | 12) - A; | 22) - A; |
| 3) - A; | 13) - D; | 23) - C; |
| 4) - B; | 14) - B; | 24) - E; |
| 5) - B; | 15) - C; | 25) - D; |
| 6) - B; | 16) - C; | 26) - A; |
| 7) - D; | 17) - D; | 27) - C; |
| 8) - A; | 18) - A; | 28) - C; |
| 9) - B; | 19) - A; | 29) - B; |
| 10) - A; | 20) - D; | 30) - C. |



Пізній післяпологовий період

1. Породілля виписана з пологового будинку на 3 добу. Стан жінки та дитини задовільний. Протягом якого часу акушерка повинна відвідати породіллю?

- A. Протягом 7 діб після виписки
- B. Протягом місяця після виписки
- C. Протягом 14 діб після виписки
- D. Протягом 3 діб після виписки
- E. Протягом 10 діб після виписки

2. При огляді породіллі акушерка післяпологової палати визначила дно матки розташоване вище від лобкового симфізу на 12-15 см, щільна безболісна, виділення з статевих шляхів кров'янисті специфічного запаху, молочні залози набряклі, чутливі виділяють молозиво. Яка доба післяпологового періоду?

- A. 3 доба
- B. 6 доба
- C. 2 доба
- D. 5 доба
- E. 4 доба

3. Яким методом акушерка визначає у породіллі ступінь інволюції матки після пологів?

- A. Пальпації
- B. Перкусії
- C. Огляд в дзеркалах
- D. Вагінальним
- E. Бімануальним

4. Які з чинників НЕ належать до необхідних для повноцінної лактації

- A. Спорожнення молочної залози після годування шляхом сціджування
- B. Раціональне харчування матері
- C. Особиста гігієна матері
- D. Раннє прикладання дитини до грудей
- E. Часте годування дитини

5. Коли припиняється виділення лохій:

- A. На 10 добу після пологів
- B. На 1 добу після пологів
- C. В кінці 8 тижня після пологів
- D. На 5 добу після пологів
- E. на 5-6 тиждень після пологів

6. Акушерка здійснює патронаж породіллі, якій добі відповідає висота стояння дна матки на рівні лобка, лохії серозні в помірній кількості.

- A. 10 доба
- B. 4 доба
- C. 9 доба
- D. 1 доба
- E. 6 доба

7. Породілля К. народила доношену, здорову дитину, перебіг пологів та післяпологового періоду необтяжений. На яку добу можна виписати додому дану породіллю?

- A. 10 добу
- B. 3 добу
- C. 7 добу
- D. 5 добу
- E. 1 добу

8. У післяпологовому відділенні акушерка проводить бесіду с породіллею. На які проблеми породіллі треба звернути увагу?

- A. Скарги породіллі на підвищену пітливість.
- B. Скарги породіллі на підсилену апетиту.
- C. Скарги породіллі на сонливість.
- D. Скарги породіллі на відчуття спраги.
- E. Скарги породіллі з боку статевих органів та молочних залоз.

9. Під час огляду породіллі 21 року акушерка визначає характер післяпологових виділень з матки. Вкажіть характер лохій у перші 3 доби післяпологового періоду.

- A. Кров'янисті
- B. Серозні
- C. Кров'янисто-серозні
- D. Слизові
- E. Серозно-кров'янисті

10. Породілля, 23 р., знаходиться у післяпологовій палаті. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Дно матки знаходиться на рівні пупка. Лохії кров'янисті помірні. Яка це доба післяпологового періоду?

- A. 1-2
- B. 5-6
- C. 7-8
- D. 9-10
- E. 3-4

11. У породіллі - фізіологічний перебіг післяпологового періоду, друга доба. Виберіть характеристику лохій, що спостерігатимуться в даній ситуації

- A. кров'янисто-серозні незначні
- B. серозні світлі помірні
- C. серозні каламутні незначні
- D. кров'янисті в помірній кількості
- E. серозно-кров'янисті незначні

12. В післяпологовому відділенні оглянуто породіллю К. При об'єктивному встановлено, що дно матки розміщено на рівні пупка, лохії кров'янисті. Вкажіть, для якої доби післяпологового періоду характерні такі дані?

- A. П'ятої
- B. Третьої
- C. Четвертої
- D. Першої
- E. Другої

13. Породілля А., 21 рік, народила живого доношеного хлопчика вагою 3500 г. Стан породіллі задовільний, температура $36,7^{\circ}\text{C}$, лохії, кров'янисті в помірній кількості, матка скорочується. Дитина здорова. Жінка цікавиться, коли її выпишуть з пологового будинку?

- A. Через тиждень
- B. Через 2 тижні
- C. На 7 добу
- D. На 3 добу
- E. На 10 добу

14. У породіллі в післяпологовому періоду на 4 добу матка тверда, безболісна, дно її розташовано вище лобкового симфізу на 12 см. Визначити характер лохії:

- A. Кров'янисті
- B. Кров'янисто-серозні
- C. Серозні
- D. Серозно-кров'янисті
- E. Слизові

15. Ви акушерка жіночої консультації у обов'язки якої входить патронаж породіль. Скільки часу триває післяпологовий період і необхідність спостереження за жінкою?

- A. 5 тижнів
- B. 6 тижнів
- C. 3 тижні
- D. 1 місяць
- E. 1 рік

16. Породілля 20 років. Пологі перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура - $36,7^{\circ}\text{C}$, Ps- 76 уд/хв., АТ- 115/60 мм рт.ст. Живіт м'який безболісний. Дно матки на три пальці нижче пупка. Молочні залози помірно нагрудлі, соски чисті. Який характер лохий слід очікувати у даної породіллі?

- A. Lochiaometra
- B. Lochia serosa
- C. Lochia alba
- D. Lochia flava
- E. Lochia rubra

17. Через 10 годин після своєчасних нормальних пологів у породіллі спостерігається температура 37,7°C. Скарги на слабкість, переймоподібні болі внизу живота, який посилюється при годуванні новонародженого. При обстеженні помірне нагрубання молочних залоз, соски без патології. Матка тверда, чутлива при дослідженні, дно на рівні пупка. Лохії з домішкою крові у помірній кількості. Який попередній діагноз:

- A. Залишки частин посліду у порожнині матки
- B. Лактостаз
- C. Ранній післяпологовий період
- D. Сумінволюція матки
- E. Пізній післяпологовий період, перша доба

18. У породіллі 27 років, на 3 добу післяпологового періоду має місце розвиток значного нагрубання молочних залоз. У зв'язку з цим їй необхідно рекомендувати:

- A. Скасувати користування бюстгальтером
- B. Зігріваючий компрес
- C. Скасування грудного годування, зціджування молочних залоз
- D. Продовжити годування груддю за потребою
- E. Холод

19. В післяпологовому періоді постова акушерка повинна:

- A. Заходити до палати породіль, не питаючи їхньої згоди
- B. Заходити до палати породіль тільки на вимогу родичів
- C. Заходити до палати для проведення бесіди, контролювати стан породіль та виконувати призначення лікаря
- D. Заходити до палати породіль тільки на їхню вимогу
- E. Заходити до палати породіль для виконання призначень лікаря

20. Дно матки у здорової породіллі ховається за лобком на:

- A. 3 добу
- B. 4 добу
- C. 30 добу
- D. 7 добу
- E. 11 добу

21. Яскраво-кров'яні лохії після пологів у нормі спостерігаються:
- A. 2-3 дні
 - B. 2 тижні
 - C. 10 днів
 - D. До кінця декретної відпустки
 - E. 3 тижні
22. Під час набряку промежини на 1-2 добу пологів призначають місцево:
- A. Лід
 - B. Окситоцин
 - C. УВЧ
 - D. Пластир
 - E. Гірчичники
23. На дев'яту добу післяпологового періоду у породіллі виник серозний мастит правої молочної залози. Що повинна зробити акушерка для профілактики цього ускладнення під час спостереження за вагітною?
- A. Направити вагітну на консультацію до хірурга
 - B. Навчити вагітну, як підготувати молочні залози до годування дитини
 - C. Навчити прийомам самообстеження молочних залоз
 - D. Кожного разу на прийомі оглядати молочні залози
 - E. Порекомендувати відповідну літературу
24. Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?
- A. Перебинтувати молочні залози
 - B. Ввести знеболюючі засоби
 - C. Зробити зігріваючий компрес
 - D. Прикласти холод до молочних залоз
 - E. Зціджувати молоко у режимі годування дитини

25. У породіллі, що знаходиться у індивідуальній пологовій залі через 2 години після пологів стан задовільний, матка щільна, лохії кров'янисті, помірні. Тактика акушерки.

- A. Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар
- B. Залишити породіллю в пологовій залі з послідуєчим спостереженням
- C. Виписати породіллю зі стаціонару
- D. Транспортувати в післяпологове відділення
- E. Ввести породіллі утеротонічні засоби

26. Після завершення фізіологічних пологів породілля знаходиться в індивідуальній пологовій залі під наглядом акушерки. Яка тривалість раннього післяпологового періоду?

- A. 2 години
- B. 1 годину
- C. 24 години
- D. 6 годин
- E. 3 години

27. Породілля знаходиться в родзалі. Скільки часу триває ранній післяпологовий період?

- A. Перший тиждень після пологів
- B. Перша доба після пологів
- C. Перші дві години
- D. Перші три години
- E. Перші дві доби після пологів

Пізній післяпологовий період. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - А; | 10) - А; | 19) - С; |
| 2) - С; | 11) - D; | 20) - E; |
| 3) - А; | 12) - D; | 21) - А; |
| 4) - С; | 13) - D; | 22) - А; |
| 5) - E; | 14) - В; | 23) - В; |
| 6) - А; | 15) - В; | 24) - E; |
| 7) - В; | 16) - E; | 25) - D; |
| 8) - E; | 17) - E; | 26) - А; |
| 9) - А; | 18) - D; | 27) - С. |



Тазове передлежання

1. У повторнонароджуючої через 6 год. активної пологової діяльності відійшли навколоплодові води. При внутрішньому дослідженні: шийка матки згладжена, розкриття вічка до 8 см, плодовий міхур відсутній, в піхві визначаються ніжки плода. Який характер передлежання:

- A. Неповне тазове передлежання
- B. Тазове передлежання
- C. Повне ножне передлежання
- D. Невповне ножне передлежання
- E. Колінне передлежання

2. Ручну допомогу при Цов'янову I починають надавати:

- A. З моменту прорізування сідниць
- B. Після народження до пупка
- C. Після народження тулуба
- D. Після прорізування сідниць
- E. Після народження плода до нижніх кутів лопаток

3. В сучасному акушерстві операції вибору при ніжному передлежанні є:

- A. Кесарів розтин
- B. Екстракція плода за тазовий кінець
- C. Екстракція плода за ніжку
- D. Ручна допомога по Цов'янову II
- E. Ручна допомога по Цов'янову I

4. Пологи другі, тазове передлежання. Після вилиття навколоплідних вод із піхви випала непультсивна петля пуповини. Серцебиття плода відсутнє. Відкриття шийки матки 8 - 9см. Виберіть спосіб розродження.

- A. Плодоруйнівна операція.
- B. Акушерські щипці.
- C. Витягання плода за пахвину складку.
- D. Кесарів розтин.
- E. Пособие по Цовьянову.

5. Роділля 29 років доставлена у пологове відділення з активною пологовою діяльністю. Дана вагітність 1, доношена. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне плодового міхура немає пальпуються сіднички плода у вузькій частині порожнини тазу. Яка допомога найбільш доцільна у даному клінічному випадку?

- A. Ручна допомога за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- B. Екстракція плода за тазовий кінець.
- C. Класична ручна допомога
- D. Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні
- E. Ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні

6. Пологи в тазовому передлежанні, 11 період пологів. Плід народився до пупка, вивести плечовий пояс та голівку за методом Цов'янова не вдається. Подальша тактика:

- A. Використати операцію витягування плода за обидві ніжки
- B. Використати операцію витягування плода за паховий згин
- C. Використати операцію витягування плода за ніжку
- D. Використати ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- E. Використати прийоми класичної ручної допомоги

7. До акушерки ФАПу звернулася вперше вагітна, термін вагітності 29-30 тижнів. Діагностовано сідничне передлежання плоду. Екстрогенітальних захворювань та захворювань пов'язаних з вагітністю не встановлено. В якому терміні вагітності найдоцільніше призначити коригувальну гімнастику?

- A. з 20-24 тижнів
- B. з 34-36 тижнів
- C. з 28-30 тижнів
- D. з 12-20 тижнів
- E. з 24-25 тижнів

8. В пологовій залі народжує повторновагітна 38-39 тижнів вагітності. Акушерка надає ручну допомогу за Цов'яновим I. При якому виді тазового передлежання найбільш доцільно надати таку допомогу?

- A. Чисто сідничне передлежання
- B. Колінне передлежання
- C. Змішане сідничне передлежання
- D. Ніжне передлежання
- E. Головне передлежання

9. В пологовій залі народжує жінка в тазовому передлежанні. З якою метою проводять класичну ручну допомогу?

- A. Для звільнення сідничок плода
- B. Для звільнення тільки голівки плода
- C. Для звільнення тільки ручок плода
- D. Для виведення плечового пояса плода
- E. Звільнення ручок і голівки плода, в змішаному сідничному передлежанні

10. Роділля поступила в пологовий будинок в I періоді пологів. Вагітність друга, 38 тижнів, тазове передлежання, перша позиція, передній вид. Передбачувана вага плода -4100г. Діагностовано ножне передлежання. Яка тактика ведення пологів?

- A. Кесарів розтин
- B. Вести пологи через природні пологові шляхи
- C. Надання допомоги за Цов'яновим I
- D. Прийом Морисо-Левре-Ляшапель
- E. Використання класичної ручної допомоги

11. Роділля в II періоді пологів. Діагностовано чисто сідничне передлежання. Ручну допомогу плода використовують за методом:

- A. Цов'янова I
- B. Іванова
- C. Цов'янова III
- D. Морісо
- E. Цов'янова II

12. Роділля в другому періоді пологів. Патологічні пологи. Неохідне втручання за Цов'яновим I. При виконанні даного метода закинулись ручки плода. Що негайно необхідно зробити?

- A. Провести кесаревий розтин
- B. Допомогу за Цов'яновим II
- C. Допомогу за Цов'яновим III
- D. Класичну ручну допомогу
- E. Допомогу за Міросо-Левре

13. Класична ручна допомога при тазовому передлежанні виконують для:

- A. Народження ніжок плода.
- B. Народження сідниць плода.
- C. Виведення передньої ручки.
- D. Виведення ручок та голівки плода.
- E. виведення голівки плода.

14. Впершенароджуюча в терміні 39-40 тижнів. I період пологів. Положення плода повздовжнє. При вагінальному дослідженні: шийка матки згладжена, розкриття вічка до 5 см. Плодовий міхур цілий. Визначаються сідниці і ступні плода. Яке передлежання плода?

- A. Змішане сідничне передлежання
- B. Колінне передлежання
- C. Чисте сідничне передлежання
- D. Неповне ніжне передлежання
- E. Повне ніжне передлежання

15. Де прослуховується серцебиття плода при другій позиції тазового передлежання?

- A. Справа вище пупка
- B. Справа нижче пупка
- C. Зліва вище пупка
- D. На рівні пупка
- E. Зліва нижче пупка

16. При веденні пологів при чисто сідничному предлежанні за методом Цовянова відбулося випадіння ніжок плода. Який метод необхідно використати для швидкого народження плода?

- A. Зовнішній поворот по Архангельському
- B. Застосувати класичну ручну допомогу
- C. Екстракція плода за паховий згин
- D. Екстракція плода за ніжки
- E. Кесарів розтин

17. У пологове відділення поступила роділья, вагітність доношена. Перйми через 3-4 хвилини по 45-50 секунд. При огляді: положення плода поздовжнє. Тазове передлежання. Серцебиття плода - 140 ударів за хвилину ритмічне. При внутрішньому дослідженні: піхва жінки, що народжувала. Відкриття шийки матки повне. Плодового міхур відсутній. Предлежать сіднички в правому косому розмірі широкої частини малого таза. Як вести пологи?

- A. Метод Цовьянов 1
- B. Класична ручна допомога
- C. Зовнішній поворот по Архангельському
- D. Метод Цовьянов 2
- E. Кесарів розтин

18. Після проведення зовнішнього акушерського обстеження встановлено, що передлеглою частиною є велика, м'яка не балотуюча частина плоду, а спина його звернена вправо. Це:

- A. головне передлежання, передній вид
- B. тазове передлежання, перша позиція
- C. головне передлежання, друга позиція
- D. тазове передлежання, друга позиція
- E. тазове передлежання, задній вид

19. Точка ясного серцебиття плода знаходиться вище пупка, ліворуч, ближче до бокової лінії живота. Про яке положення, передлежання, позицію та вид плоду йде мова:

- A. косе, друга позиція заднього виду
- B. повздовжнє, тазове, перша позиція заднього виду
- C. повздовжнє, тазове, перша позиція переднього виду
- D. поперечне, друга позиція заднього виду
- E. повздовжнє, головне, перша позиція заднього виду

20. Акушерка під час проведення зовнішнього обстеження першовагітної визначила, що дно матки розташовано на середині між мечовидним відростком та пупком, в ділянці дна матки пальпується велика частина правильної округлої форми, праворуч - дрібні частини плода, над входом в малий таз - велика рухома частина. Вказати термін вагітності та особливості розташування плода в матці.

A. 32 тижня вагітності, повздожне положення, I позиція головне передлежання

B. 36 тижнів вагітності, повздожне положення, I позиція, головне передлежання

C. 32 тижня вагітності, повздожне положення, II позиція, головне передлежання

D. 32 тижня вагітності, повздожне положення, I позиція, тазове передлежання

E. 40 тижнів вагітності, повздожне положення, II позиція, тазове передлежання

21. Першороділля 20 років, пологи строкові, II період, тазове передлежання плода. Вкажіть, з якого моменту починають надавати ручну допомогу при чисто сідничному передлежанні за методом Цов'янова.

A. Прорізування сідниць

B. Народження плода до пупка

C. Врізування сідниць

D. Народження плода до нижнього кута передньої лопатки

E. Народження плечиків плода

22. У роділлі при зовнішньому акушерському дослідженні над входом в малий таз визначається велика, м'яка, не здатна до балотування передлегла частина. Серцебиття плода краще вислуховується вище пупка. Назвіть передлежання плода:

A. Тазове

B. Потиличне

C. Лицьове

D. Лобне

E. Передньо-головне

23. У пологовий будинок поступила вагітна 40 тижнів. При зовнішньому акушерському обстеженні над входом в малий таз виявлена м'яка, не "балотуюча" частина. Для якого передлежання це характерно?

- A. тазове передлежання
- B. поперечне положення
- C. головне передлежання
- D. косе положення
- E. ніжне передлежання

24. Пологи в чисто сідничному передлежанні. Акушерка веде II період пологів за методом Цов'янова I. З якою метою вона використовує цей метод?

- A. Для виведення голівки плода
- B. Для звільнення ручок плода
- C. Для переведення сідничного передлежання в змішане
- D. Дає можливість прорізуватися сідницям
- E. Для збереження нормального членорозташування плода

25. В пологовому залі роділля 25 років, пологи в змішаному сідничному передлежанні. Акушерка надає допомогу: звільнює ручки та голівку плода для попередження їх закидання. Яку допомогу вона надає?

- A. Веде пологи за методом Цов'янова II
- B. Веде пологи за методом Цов'янова I
- C. Вводить спазмолітики
- D. Робить епізіотомію
- E. Надає класичну ручну допомогу

26. Акушерка ФАПу веде II період пологів при суто сідничному передлежанні плода. Вкажіть у чому полягає суть допомоги за Цов'яновим I.

- A. Збереження правильного членорозташування плода
- B. Усунення слабкості пологової діяльності
- C. Допомога повиведенню голівки та ручок
- D. Усунення еклампсії
- E. Прискорення пологів при тазових передлежаннях

27. Акушерка пологового залу за відсутності лікаря веде пологи при тазовому передлежанні плода. Вкажіть на якому етапі застосовують прийом по звільненню ручок плода?

- A. При народженні сідничок плода
- B. При народженні плода до нижнього кута лопатки
- C. При народженні плода до пупка
- D. При народженні плода до верхнього кута лопатки
- E. При народженні голівки плода

28. Роділля 22 років знаходиться в I періоді пологів з чисто сідничним передлежанням плода. Назвіть допомогу, яка здійснюється під час пологів.

- A. Ручна допомога за методом Цов'янова I
- B. Прийом Морісо-Левре
- C. Спосіб Креде-Лазаревича
- D. Класична ручна допомога для виведення ручок плода
- E. Ручна допомога за методом Цов'янова II

29. Повторнороділля 27 років знаходиться в II періоді пологів з тазовим передлежанням плода. Вкажіть препарат, який вводять з метою попередження спазму шийки матки для профілактики защемлення послідууючої голівки плода.

- A. 1,0 мл 0,5% розчину новокаїну
- B. 1 мл 0,02% розчину метилергометрину
- C. 1 мл 25% розчину магнію сульфату
- D. 2 мл 0,5% розчину дроперидолу
- E. 0,1 мл 0,1% розчину атропіну сульфату

30. Ви акушерка пологового відділення. Із регулярною пологовою діяльністю поступає роділля, пологи II, термін 39-40 тиж. При обстеженні виявлено врізування сідничок. До якої маніпуляції слід підготувати роділлю?

- A. кесарів розтин
- B. зовнішній поворот плода на голівку
- C. класична ручна допомога
- D. ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні
- E. ручна допомога при чисто сідничному передлежанні

31. При зовнішньому акушерському дослідженні вагітної проведено вислуховування серцебиття плода : ритмічне, 130/хв., вислуховується праворуч біля пупка. Визначте розташування плода в порожнині матки:

- A. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання сідничне
- B. Положення поздовжнє, I позиція передлежання головне
- C. Положення поперечне, II позиція
- D. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- E. Положення поздовжнє, II позиція передлежання сідничне

32. Коли починають надавати класичну ручну допомогу при тазовому передлежанні?

- A. З моменту народження сідниць.
- B. З моменту народження нижнього кута лопаток.
- C. З моменту повного відкриття шийки матки.
- D. З моменту народження плечового поясу.
- E. З моменту відходження навколоплідних вод.

Тазове передлежання. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - C; | 12) - D; | 23) - A; |
| 2) - A; | 13) - D; | 24) - E; |
| 3) - A; | 14) - A; | 25) - E; |
| 4) - A; | 15) - A; | 26) - A; |
| 5) - D; | 16) - D; | 27) - B; |
| 6) - E; | 17) - A; | 28) - A; |
| 7) - C; | 18) - D; | 29) - E; |
| 8) - A; | 19) - B; | 30) - E; |
| 9) - E; | 20) - D; | 31) - E; |
| 10) - A; | 21) - A; | 32) – B. |
| 11) - A; | 22) - A; | |



Неправильні положення плода



1. До пологового будинку поступає роділля 28 років на другі термінові пологи з доношеною вагітністю. При огляді виявлено поперечне положення плода. Який принцип ведення пологів. Ви передбачаєте у даному випадку?

- A. Плороруйнівна операція.
- B. Накладання акушерських щипців.
- C. Кесарський розтин.
- D. Стимулювання пологів.
- E. Звичайне ведення пологів.

2. Яке ускладнення зустрічається найчастіше у випадку поперечного положення плода?

- A. Випадіння дрібних частин плода
- B. Кровотеча з піхви
- C. Слабкість пологової діяльності
- D. Сечостатеві нориці
- E. Розрив матки

3. Після проведення коригувальної гімнастики у вагітної із поперечним положенням плода не відбулося повороту в поздовжнє положення. Жінку направили в стаціонар для проведення зовнішнього повороту плода на голівку, протипоказань не має. При якій умові НЕ ДОЦІЛЬНО застосувати поворот?

- A. Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- B. Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- C. Термін вагітності 37-38 тижнів
- D. Термін вагітності 26-27 тижнів
- E. Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки

4. У пологовому будинку роділлі проводять зовнішнє акушерське обстеження. Над входом в малий таз передлегла частина плода не пропальповується. Яке положення плода?

- A. Поздовжнє
- B. Ніжне
- C. Тазове
- D. Коліне
- E. Поперечне

5. Роділля 36 тижнів вагітності, проводиться зовнішнє акушерське обстеження: поперечне положення плода, перша позиція. З якого боку пальпується голівка?

- A. На тазовому дні
- B. На дні матки
- C. З правого
- D. Над входом в таз
- E. З лівого

6. Акушерка разом з лікарем обстежують вагітну в терміні 30 тиж. вагітності. Виявлено поперечне положення плода. Що необхідно запропонувати вагітній з метою самоповороту плода?

- A. Дотримуватись ліжкового режиму
- B. Посилити фізичну активність за рахунок прогулянок
- C. Носити бандаж
- D. Корегуючу гімнастику за методикою В.І. Грищенко
- E. Самостійно робити масаж живота

7. Під час обстеження вагітної в терміні 35 тижнів, акушерка з'ясувала, що повздовжня вісь плода утворює з повздовжньою віссю матки прямий кут. Про яке положення плода іде мова?

- A. Повздовжнє
- B. Косе
- C. Поперечне
- D. Лобне
- E. тазове

8. В санпропускник пологового будинку поступила роділля в 40 тижнів вагітності. Із статевої щілини звисає ручка плода, ціанотична, набрякла. Виявлені симптоми загрози розриву матки. Що акушерка в першу чергу повинна зробити?

- A. Ввести утеротоніки.
- B. Викликати лікаря.
- C. Вислухати серцебиття плода.
- D. Ввести спазмолітики.
- E. Заправити ручку у піхву.

9. Роділля, 36 р. Термінові пологи почалися 6 год. Назад. Перейми по 25-30 с через 4 хв. Живіт поперечно витягнутий, черевна стінка дрябла. ОЖ - 110 см., ВДМ - 28 см. Голівка плода справа, таз зліва. Серцебиття плода вислуховується на рівні пупка справа. Розміри таза 26-29-31-21 см. Шийка матки розкрита на 3 п/пальці. Води цілі. Яку операцію провести для розродження?

- A. Амніотомію.
- B. Кесарів розтин.
- C. Зовнішній поворот плода.
- D. Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- E. Плодоруїнівну операцію.

10. У вагітної 25 років, у жіночій консультації, встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 - 31 тижня. Визначте тактику ведення вагітності.

- A. Терміново кесарів розтин.
- B. Призначити явку через 2 тижні.
- C. Призначають коригувальну гімнастику за відсутністю протипоказань.
- D. Виконати зовнішній поворот плода на голівку.
- E. Призначити розвантажувальний день.

11. Акушерка при обстеженні вагітної вислуховує серцебиття плода на рівні пупка. Визначте положення плода.

- A. Повздовжнє
- B. Пряме
- C. Перше
- D. Поперечне
- E. Косе

12. До акушерки ФАПу звернулась вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка пальпується щільна округла частина, зліва - м'якувата, неправильної форми. Передлегла частина над входом в малий таз не визначається. Серцебиття плода вислуховується справа від пупка 136 уд/хв., ясне, ритмічне. Ваш попередній діагноз.

- A. Косе положення плода, I позиція
- B. Поздовжнє положення плода, II позиція.
- C. Поперечне положення плода, II позиція
- D. Косе положення плода, II позиція
- E. Поперечне положення плода, I позиція

13. Невідкладна допомога при запущеному поперечному положенні плода:

- A. Провести зовнішньо - внутрішній поворот плода на ножку.
- B. Припинення пологової діяльності шляхом дачі наркозу.
- C. Вправити випавши ручку.
- D. Провести профілактику дистресу плода.
- E. Провести зовнішній поворот плода за Архангельським.

14. Першовагітна 38 років з вузловатою міомою матки госпіталізована у відділення патології для проведення профілактичного лікування для збереження вагітності. Вкажіть ускладнення вагітності при даній патології.

- A. Слабкість пологової діяльності
- B. Неправильне положення плода
- C. Гіпотонічна кровотеча
- D. Вузкий таз
- E. Багатопліддя

15. При взятті на диспансерний облік вагітної 21 року встановлений поперечнозвужений таз. Назвіть можливі ускладнення вагітності.

- A. Розрив промежини
- B. Слабкість пологової діяльності
- C. Клінічно вузький таз
- D. Післяпологові нориці
- E. Поперечне положення плода

16. Яке ускладнення розвинеться, якщо не надати негайної допомоги при запусненому поперечному положенні плода?

- A. передчасне відшарування плаценти
- B. розрив промежини III ступеня
- C. розрив матки
- D. розрив шийки матки
- E. клінічно вузький таз

17. При зовнішньому акушерському дослідженні встановлено: живіт має поперечно овальну форму, у лівій бічній стороні матки пальпується кругла, щільна, балотуюча частина плода, у правій - об'ємна, м'якувата частина плода, що не балотує. Серцебиття плода чітко прослуховується на рівні пупка. Назвіть положення, позицію та передлежання плода?

- A. Поперечне положення, II позиція, передлегла частина відсутня
- B. Косе положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- C. Поперечне положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- D. Повздожне положення, I позиція, головне передлежання
- E. Повздожне положення, II позиція, тазове передлежання

18. У вагітною з повторною вагітністю, 28 років, у жіночій консультації встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 - 31 тиждень. Серцебиття плода не порушене. Визначте тактику ведення вагітності.

- A. Зовнішній поворот на голівку
- B. Зовнішньо - внутрішній поворот на ніжку
- C. Спостереження
- D. Коригувальна гімнастика
- E. Кесарський розтин

19. На ФАП доставлено роділлю 22 років, не обстежена, I пологи, зі слів 39 тижнів вагітності, при обстеженні акушерка діагностувала плід нерухомий, плече стоїть глибоко і нерухомо в тазу, з піхви випала ручка набрякла і синюшна. Встановіть діагноз.

- A. Випадіння дрібних частин плода
- B. Нерухомість плода
- C. Строкові пологи
- D. Запущене поперечне положення плода
- E. Поперечне положення плода

20. Ускладнення під час пологів при поперечних положеннях плода:

- A. Гестози вагітних.
- B. Утворення фістул.
- C. Передлежання плаценти.
- D. Несвоєчасне відходження навколоплідних вод.
- E. Виворот матки.

21. До пологового будинку поступила роділля на другі пологи з терміном вагітності 38 тижнів. Скаржиться на дуже болісні перейми, поведінка - збуджена. При огляді: нижній сегмент матки пере розтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плоду поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плоду глухе, 120 пошт./хв. Яке ускладнення виникло у породіллі?

- A. Загрозуючий розрив матки
- B. Дискоординована пологова діяльність
- C. Передлежання плаценти
- D. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти
- E. Надмірна пологова діяльність

22. У вагітної 40 тиж. при огляді зліва від пупка пальпується голівка плоду, прослуховується серцебиття до 150 уд/хв. Вкажіть положення плода:

- A. Поперечне положення, I позиція
- B. Поперечне положення, II позиція

- C. Косе положення, І позиція
- D. Тазове положення
- E. Колінне положення

23. Акушерка спостерігає за вагітною з поперечним положенням плода. Яка операція проводиться при запусненому поперечному положенні мертвого плоду?

- A. Краніоклазія
- B. Внутрішній поворот плода на ніжку
- C. Кесарів розтин
- D. Декапітація
- E. Краніотомія

Неправильні положення плода. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - C; | 9) - B; | 17) - C; |
| 2) - A; | 10) - C; | 18) - D; |
| 3) - D; | 11) - D; | 19) - D; |
| 4) - E; | 12) - C; | 20) - D; |
| 5) - E; | 13) - B; | 21) - A; |
| 6) - D; | 14) - B; | 22) - A; |
| 7) - C; | 15) - E; | 23) – D. |
| 8) - B; | 16) - C; | |



Неправильні положення плода



1. До пологового будинку поступає роділля 28 років на другі термінові пологи з доношеною вагітністю. При огляді виявлено поперечне положення плода. Який принцип ведення пологів. Ви передбачаєте у даному випадку?

- A. Плродоруйнівна операція.
- B. Накладання акушерських щипців.
- C. Кесарський розтин.
- D. Стимулювання пологів.
- E. Звичайне ведення пологів.

2. Яке ускладнення зустрічається найчастіше у випадку поперечного положення плода?

- A. Випадіння дрібних частин плода
- B. Кровотеча з піхви
- C. Слабкість пологової діяльності
- D. Сечостатеві нориці
- E. Розрив матки

3. Після проведення коригувальної гімнастики у вагітної із поперечним положенням плода не відбулося повороту в поздовжнє положення. Жінку направили в стаціонар для проведення зовнішнього повороту плода на голівку, протипоказань не має. При якій умові НЕ ДОЦІЛЬНО застосувати поворот?

- A. Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- B. Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- C. Термін вагітності 37-38 тижнів
- D. Термін вагітності 26-27 тижнів
- E. Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки

4. У пологовому будинку роділлі проводять зовнішнє акушерське обстеження. Над входом в малий таз передлегла частина плода не пропальповується. Яке положення плода?

- A. Поздовжнє
- B. Ніжне
- C. Тазове
- D. Коліне
- E. Поперечне

5. Роділля 36 тижнів вагітності, проводиться зовнішнє акушерське обстеження: поперечне положення плода, перша позиція. З якого боку пальпується голівка?

- A. На тазовому дні
- B. На дні матки
- C. З правого
- D. Над входом в таз
- E. З лівого

6. Акушерка разом з лікарем обстежують вагітну в терміні 30 тиж. вагітності. Виявлено поперечне положення плода. Що необхідно запропонувати вагітній з метою самоповороту плода?

- A. Дотримуватись ліжкового режиму
- B. Посилити фізичну активність за рахунок прогулянок
- C. Носити бандаж
- D. Корегуючу гімнастику за методикою В.І. Грищенко
- E. Самостійно робити масаж живота

7. Під час обстеження вагітної в терміні 35 тижнів, акушерка з'ясувала, що повздовжня вісь плода утворює з повздовжньою віссю матки прямий кут. Про яке положення плода іде мова?

- A. Повздовжнє
- B. Косе
- C. Поперечне
- D. Лобне
- E. тазове

8. В санпропускник пологового будинку поступила роділля в 40 тижнів вагітності. Із статевої щілини звисає ручка плода, ціанотична, набрякла. Виявлені симптоми загрози розриву матки. Що акушерка в першу чергу повинна зробити?

- A. Ввести утеротоніки.
- B. Викликати лікаря.
- C. Вислухати серцебиття плода.
- D. Ввести спазмолітики.
- E. Заправити ручку у піхву.

9. Роділля, 36 р. Термінові пологи почалися 6 год. Назад. Перейми по 25-30 с через 4 хв. Живіт поперечно витягнутий, черевна стінка дрябла. ОЖ - 110 см., ВДМ - 28 см. Голівка плода справа, таз зліва. Серцебиття плода вислуховується на рівні пупка справа. Розміри таза 26-29-31-21 см. Шийка матки розкрита на 3 п/пальці. Води цілі. Яку операцію провести для розродження?

- A. Амніотомію.
- B. Кесарів розтин.
- C. Зовнішній поворот плода.
- D. Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- E. Плодоруїнівну операцію.

10. У вагітної 25 років, у жіночій консультації, встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 - 31 тижня. Визначте тактику ведення вагітності.

- A. Терміново кесарів розтин.
- B. Призначити явку через 2 тижні.
- C. Призначають коригувальну гімнастику за відсутністю протипоказань.
- D. Виконати зовнішній поворот плода на голівку.
- E. Призначити розвантажувальний день.

11. Акушерка при обстеженні вагітної вислуховує серцебиття плода на рівні пупка. Визначте положення плода.

- A. Повздовжнє
- B. Пряме
- C. Перше
- D. Поперечне
- E. Косе

12. До акушерки ФАПу звернулась вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка пальпується щільна округла частина, зліва - м'якувата, неправильної форми. Передлегла частина над входом в малий таз не визначається. Серцебиття плода вислуховується справа від пупка 136 уд/хв., ясне, ритмічне. Ваш попередній діагноз.

- A. Косе положення плода, I позиція
- B. Поздовжнє положення плода, II позиція.
- C. Поперечне положення плода, II позиція
- D. Косе положення плода, II позиція
- E. Поперечне положення плода, I позиція

13. Невідкладна допомога при запущеному поперечному положенні плода:

- A. Провести зовнішньо - внутрішній поворот плода на ножку.
- B. Припинення пологової діяльності шляхом дачі наркозу.
- C. Вправити випавши ручку.
- D. Провести профілактику дистресу плода.
- E. Провести зовнішній поворот плода за Архангельським.

14. Першовагітна 38 років з вузловатою міомою матки госпіталізована у відділення патології для проведення профілактичного лікування для збереження вагітності. Вкажіть ускладнення вагітності при даній патології.

- A. Слабкість пологової діяльності
- B. Неправильне положення плода
- C. Гіпотонічна кровотеча
- D. Вузкий таз
- E. Багатопліддя

15. При взятті на диспансерний облік вагітної 21 року встановлений поперечнозвужений таз. Назвіть можливі ускладнення вагітності.

- A. Розрив промежини
- B. Слабкість пологової діяльності
- C. Клінічно вузький таз
- D. Післяпологові нориці
- E. Поперечне положення плода

16. Яке ускладнення розвинеться, якщо не надати негайної допомоги при запусненому поперечному положенні плода?

- A. передчасне відшарування плаценти
- B. розрив промежини III ступеня
- C. розрив матки
- D. розрив шийки матки
- E. клінічно вузький таз

17. При зовнішньому акушерському дослідженні встановлено: живіт має поперечно овальну форму, у лівій бічній стороні матки пальпується кругла, щільна, балотуюча частина плода, у правій - об'ємна, м'якувата частина плода, що не балотує. Серцебиття плода чітко прослуховується на рівні пупка. Назвіть положення, позицію та передлежання плода?

- A. Поперечне положення, II позиція, передлегла частина відсутня
- B. Косе положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- C. Поперечне положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- D. Повздожне положення, I позиція, головне передлежання
- E. Повздожне положення, II позиція, тазове передлежання

18. У вагітною з повторною вагітністю, 28 років, у жіночій консультації встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 - 31 тиждень. Серцебиття плода не порушене. Визначте тактику ведення вагітності.

- A. Зовнішній поворот на голівку
- B. Зовнішньо - внутрішній поворот на ніжку
- C. Спостереження
- D. Коригувальна гімнастика
- E. Кесарський розтин

19. На ФАП доставлено роділлю 22 років, не обстежена, I пологи, зі слів 39 тижнів вагітності, при обстеженні акушерка діагностувала плід нерухомий, плече стоїть глибоко і нерухомо в тазу, з піхви випала ручка набрякла і синюшна. Встановіть діагноз.

- A. Випадіння дрібних частин плода
- B. Нерухомість плода
- C. Строкові пологи
- D. Запущене поперечне положення плода
- E. Поперечне положення плода

20. Ускладнення під час пологів при поперечних положеннях плода:

- A. Гестози вагітних.
- B. Утворення фістул.
- C. Передлежання плаценти.
- D. Несвоєчасне відходження навколоплідних вод.
- E. Виворот матки.

21. До пологового будинку поступила роділля на другі пологи з терміном вагітності 38 тижнів. Скаржиться на дуже болісні перейми, поведінка - збуджена. При огляді: нижній сегмент матки пере розтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плоду поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плоду глухе, 120 пошт./хв. Яке ускладнення виникло у породіллі?

- A. Загрожуючий розрив матки
- B. Дискоординована пологова діяльність
- C. Передлежання плаценти
- D. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти
- E. Надмірна пологова діяльність

22. У вагітної 40 тиж. при огляді зліва від пупка пальпується голівка плоду, прослуховується серцебиття до 150 уд/хв. Вкажіть положення плода:

- A. Поперечне положення, I позиція
- B. Поперечне положення, II позиція

- C. Косе положення, I позиція
- D. Тазове положення
- E. Колінне положення

23. Акушерка спостерігає за вагітною з поперечним положенням плода. Яка операція проводиться при запусненому поперечному положенні мертвого плоду?

- A. Краніоклазія
- B. Внутрішній поворот плода на ніжку
- C. Кесарів розтин
- D. Декапітація
- E. Краніотомія

Неправильні положення плода. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - C; | 9) - B; | 17) - C; |
| 2) - A; | 10) - C; | 18) - D; |
| 3) - D; | 11) - D; | 19) - D; |
| 4) - E; | 12) - C; | 20) - D; |
| 5) - E; | 13) - B; | 21) - A; |
| 6) - D; | 14) - B; | 22) - A; |
| 7) - C; | 15) - E; | 23) – D. |
| 8) - B; | 16) - C; | |



Багатоплідна вагітність

1. Вагітна, 25 років, термін вагітності 38 - 39 тижнів, перші пологи, двійня, перший плід у тазовому передлежанні, другий - у головному, перший період пологів. Визначте акушерську тактику.

- A. Стимуляція пологової діяльності
- B. Акушерські щипці
- C. Витягання плода за тазовий кінець
- D. Очікувальна
- E. Кесарський розтин

2. Як називають близнят, що розвиваються із кількох яйцеклітин

- A. Біамніотична біхоріальна двійня
- B. Різноюяцеві
- C. Біамніотична монохаріальна двійня
- D. Монохаріальна моноамніотична двійня
- E. Однояцеві

3. Роділля 21 рік, пологи I, двійня. Вкажіть вид двійні, при народженні якої, можлива загибель другого плода, якщо старанно не перев'язати обидва кінця пуповини (плодовий і материнський) після народження першого плода.

- A. Двійнята нерівноцінні
- B. Дизиготні двійнята
- C. Двоюяцеві двійнята
- D. Однояцеві двійнята
- E. Різноюяцеві двійнята

4. Вагітна скаржиться на задишку, різке збільшення живота. Термін вагітності 29-30 тижнів. Обвід живота - 120 см. Висота стояння дна матки - 38 см. Матка напружена. Частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода приглушене до 140/хв. Про яке ускладнення йде мова?

- A. прееклампсія
- B. бронхіальна астма
- C. дистрес плода
- D. багатоводдя
- E. багатопліддя

5. На прийом в ЖК звернулась вагітна з підозрою на багатоплідну вагітність. Найточнішим лабораторним показником, що свідчить про багатоплідну вагітність є?

- A. Підвищення секреції фетопротеїнів
- B. Зниження секреції ХГ з 12 тижня вагітності
- C. Підвищення секреції ХГ з 10 тижня вагітності
- D. Прогестерон
- E. Плацентарний лактоген

6. У вагітної Н., 25 р., діагностовано двоплідну вагітність. Термін вагітності 35 тижнів. Якого ускладнення вагітності слід чекати у даному випадку?

- A. Переношування вагітності
- B. Передчасного переривання вагітності
- C. Аномалій розвитку
- D. Розвитку великих плодів
- E. Надмірної пологової діяльності

7. У пологовому залі пологового будинку народився один живий хлопчик масою 2400г., зріст 48см. При дослідженні матки акушерка виявила ще один живий плід. Положення другого плода поперечне, голівка справа. При вагінальному дослідженні встановлено, що відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Яка тактика подальшого ведення пологів?

- A. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- B. Кесарів розтин
- C. Амніотомія, плідоруйнівна операція
- D. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку з наступною екстракцією
- E. Амніотомія, консервативне ведення пологів

8. До пологового будинку госпіталізовано жінку зі строком вагітності 38 тижнів. ВСДМ - 40 см. Над входом до малого тазу визначається велика частина плоду, що балотує. Вислуховується серцебиття плоду зліва нижче пупка - 136 пошт./хв., та справа вище пупка - 156 пошт./хв. Встановіть діагноз.

- A. Тазове передлежання
- B. Розгинальне передлежання плоду
- C. Великий плід
- D. Багатоплідна вагітність
- E. Гідроцефалія плоду

9. Вагітна 40 тиж. I пологи, II період. Народився хлопчик масою - 2400 г, зріст - 48 см. При пальпації матки виявлено ще один живий плід. Положення II плода поперечне, голівка зліва. Відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Вкажіть тактику послідуєчого ведення пологів:

- A. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів
- B. Вичікувальна тактика
- C. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- D. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку
- E. Кесарів розтин

10. У відділенні патології вагітних акушерка оглядає вагітну з двійнею. Який найімовірніший метод обстеження необхідно провести вагітній жінці?

- A. Кардіомоніторинг
- B. Пальпація
- C. УЗД
- D. Аускультация
- E. Рентгенологічне дослідження

11. Під час обстеження акушеркою ФАПу вагітної в 36 тиж. вагітності виявлено: матка великих розмірів, більше двох великих частин плода, на передній стінці матки пальпується повздовжня борозна, серцебиття вислуховується чітко в різних місцях, різної частоти. Поставити діагноз:

- A. Тазове передлежання
- B. Розгинальне передлежання
- C. Гігантський плід
- D. Гідроцефалія плода
- E. Багатоплідна вагітність

12. Вагітна 23 років, 38 тижнів вагітності, пологи перші і двійня, обидва плода в поперечному положенні. Відійшли навколоплідні води. Визначте тактику ведення пологів:

- A. Зовнішній поворот першого плода
- B. Вичікування
- C. Стимуляція пологів
- D. Кесарів розтин
- E. Поворот першого плода на ніжку

13. Повторновагітна у терміні 36 тижнів скаржиться на неприємні відчуття у животі та попереку задишку, серцебиття. Ці симптоми з'явилися 3-4 дні тому і поступово посилюються. При об'єктивному обстеженні дно матки під мечеподібним відростком, ОЖ - 120 см, матка при пальпації напружена, тугоеластичної консистенції, визначається флюктуація. Положення плода нестійке, серцебиття прослухати важко, приглушене. Ваш попередній діагноз:

- A. Міхурцевий занесок
- B. Хронічне багатоводдя
- C. Гостре багатоводдя
- D. Багатоплідна вагітність
- E. Хоріонепітеліома

14. Повторновагітна 38 років, дана вагітність 5, на обліку не перебувала, звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на задишку, набряки на гомілках. Об'єктивно: дно матки розміщено високо, під мечеподібним відростком, ОЖ - 118 см. Над входом в малий таз палькується голівка невеликих розмірів, в дні матки пальпуються округла правильної форми балотуюча частина, та частина плода м'якуватої консистенції неправильної форми. Праворуч та ліворуч в різних відділах живота промацується дрібні частини плода. Серцебиття виразно вислуховується справа і зліва від пупка. Ваш попередній діагноз:

- A. Вагітність п'ята. Багатоводдя
- B. Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода
- C. Багатоплідна вагітність. Двійня
- D. Багатоплідна вагітність. Трійня
- E. Міхуровий занесок

15. В пологах роділля 25 років. Перші пологи, води цілі, ОЖ-112, ВДМ-38, матка напружена, наявна флюктуація, плід рухомий. С/б приглушене, шийка розкрита на 4 см, плодовий міхур напружений, передлегла частина рухома, невеликих розмірів. Які особливості ведення пологів в такому випадку?

- A. Амніотомія, подальша стимуляція пологової діяльності, закінчення пологів через природні шляхи
- B. Кесарів розтин
- C. Амніотомія з подальшою екстракцією плода за тазовий кінець
- D. Медикаментозний сон до відходження вод
- E. Стимуляція пологової діяльності

16. Під час аускультатії плоду, акушерка вислухала серцебиття праворуч нижче пупка 130/хв та зліва на рівні пупка 146/хв. Попередній діагноз?

- A. Багатоводдя
- B. Багатопліддя
- C. Поперечне положення
- D. Тазове передлежання
- E. Головне передлежання

17. До пологового будинку госпіталізовано жінку в терміні вагітності 37-38 тижнів. При обстеженні акушерка з'ясувала: висота стояння дна матки -40 см. Над входом в малий таз визначається велика частина, що балотує, та багато дрібних частин. Вислуховується чітке серцебиття плода зліва нижче пупка 136 за 1 хв., та праворуч вище пупка 140 за 1 хв. Про що йде мова?

- A. Гідроцефалія плода
- B. Розгинальне передлежання
- C. Багатоплідна вагітність
- D. Тазове передлежання
- E. Гігантський плід

Багатоплідна вагітність. Відповіді:

1) - E;

2) - B;

3) - D;

4) - D;

5) - C;

6) - B;

7) - D;

8) - D;

9) - D;

10) - C;

11) - E;

12) - D;

13) - C;

14) - C;

15) - A;

16) - B;

17) - C.



Аномалії таза

1. Жінка 27 років звернулась до ЖК для взяття на облік з приводу вагітності. Після проведення пельвіометрії акушерка визначила, що у жінки простий плоский таз I ступеня звуження. Які розміри тазу отримала акушерка при вимірюванні таза жінки?

- A. 23-25-27-15
- B. 23-25-27-17
- C. 26-26-30-15
- D. 26-28-30-20
- E. 26-28-30-18

2. У роділлі перші пологи в строці 40-41 тиждень. Положення плода повздовжнє, головне передле-жання. Розміри таза: 24-26-29-18, обвід живота -103 см, ВДМ - 40см. I період пологів триває 10 годин. Серцебиття плода-148/хв, чітке, ритмічне. Контракційне кільце косе, розташоване на рівні пупка, ознака Вастена позитивна. Піхвове дослід-ження: повне відкриття шийки матки, голівка притиснута до входу в малий таз, навколоплідоний міхур відсутній, мале тім'ячко зліва біля лона. Яка тактика завершення пологів?

- A. Кесарів розтин
- B. Ведення пологів через природні пологові шляхи
- C. Посилення пологової діяльності.
- D. Акушерські щипці
- E. Плороруйнівна операція

3. На прийомі в жіночій консультації вагітній виміряли розміри таза: 23-26-29-17 см. Якому тазу це характерно?

- A. Вузького таза III ступеня
- B. Загальнорівномірнорозвуженого таза
- C. Косо звуженого таза
- D. Нормального таза
- E. Плоскрахітичний таза

4. Після відходження навколо плодових вод акушерка визначала ознаку Вастена та поставила діагноз: клінічно вузького таза. Що необхідно зробити з метою профілактики розриву матки:

- A. Визначити ознаку Цангемейстера
- B. Провести кесарів розтин
- C. Виміряти розміри таза вдруге
- D. Зробити епізіотомію під час прорізування голівки
- E. Визначити місце знаходження голівки по відношенню до площин малого таза

5. Акушерка разом з лікарем ведуть пологи у роділлі з вузьким тазом II ступеня звуження, маса плода 3200 г. Для запобігання виникнення післяпологових нориць, вона уважно стежить за:

- A. За часом та характером відходження вод
- B. За характером перейм
- C. За висотою стояння контракційного кільця
- D. За тривалістю стояння голівки в одній площині малого таза
- E. За ступенем відкриття шийки матки

6. Що характерно для загальнорівномірнозвуженого тазу:

- A. Скорочені усі косі розміри тазу.
- B. Зменшення прямого розміру входу в малий таз.
- C. Скорочені поперечні розміри тазу.
- D. Скорочені прямі розміри тазу.
- E. Всі розміри зменшені на однакову величину.

7. Під час обстеження роділлі 25 років визначений загальнорівномірнозвужений таз I ступеню. Пологи вирішено вести через природні пологові шляхи. Назвіть ознаку, яка дозволяє з'ясувати відповідність розмірів таза жінки та голівки плода.

- A. Ознака Альфельда
- B. Ознака Шредера
- C. Ознака Вастена
- D. Ознака Піскачека
- E. Ознака Снегірьова

8. Ви акушерка пологового залу. В передпологовій палаті знаходиться роділля із загальнорівномірнорозвуженим тазом, Іст. Для запобігання ранньому відходженню навколоплодових вод, яку пораду дасте роділлі?

- А. лежати на боці, де міститься потилиця і спинка плода
- В. лежати на боці, протилежному позиції плода
- С. вільне ходіння роділлі
- Д. активна поведінка
- Е. лежати на спині

9. Роділля 40 тиж., положення плода поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри таза - 25-28-30-18. Індекс Соловойова 14. діагональна кон'югата 10,5. Яка форма кісткового таза:

- А. Плоскорохітичний
- В. Поперечнозвужений
- С. Простий плоский
- Д. Таз нормальних розмірів
- Е. Загальнорівномірнорозвужений

10. Роділля в I періоді пологів. Скарги на відсутність рухів плода. Вагінально: невідповідність між розмірами таза жінки і голівки плода. Об'єктивно: ознаки загрози розриву матки, відсутність серцебиття плода. Яке оперативне втручання треба провести?

- А. Краніоклазія
- В. Клейдотомія
- С. Ембріотомія
- Д. Спондилотомія
- Е. Краніотомія

11. Роділля 32 років звернулась в пологовий будинок зі скаргами на переймеподібний біль на протязі 2 годин З'ясовано, що у жінки зменшена діагональна кон'югата За допомогою якого обстеження отримано результат?

- А. Бімануальне дослідження
- В. Ректовагінальне дослідження
- С. УЗД
- Д. Вагінальне дослідження
- Е. Пельвіометрія

12. Роділля 20 років I період пологів. Перейми слабкі. Голівка прижата до входу малого таза. При піхвовому дослідженні встановлено асінклитичне вставлення голівки. Охарактеризувати дану особливість розташування голівки.
- A. Сагітальний шов знаходиться ближче до симфізу або крижів
 - B. Сагітальний шов на однаковій відстані від симфізу та крижів
 - C. Велике тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
 - D. До входу малого таза звернена потилиця
 - E. Мале тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
13. На прийомі в жіночій консультації вагітній виміряно розміри таза, зовнішня кон'югата становить 20 см. Якому ступеню звуження це відповідає?
- A. У ступінь
 - B. I ступінь
 - C. II ступінь
 - D. III ступінь
 - E. IV ступінь
14. При взятті на диспансерний облік вагітної 21 року встановлений поперечнозвужений таз. Назвіть можливі ускладнення вагітності.
- A. Розрив промежини
 - B. Слабкість пологової діяльності
 - C. Поперечне положення плода
 - D. Клінічно вузький таз
 - E. Післяпологові нориці
15. Клінічно вузький таз , це коли:
- A. Зменшені прямі розміри малого таза
 - B. Є невідповідність між передлеглою частиною плода і розмірами таза матері
 - C. Справжня кон'югата 10 см.
 - D. Зменшені всі зовнішні розміри таза
 - E. Зменшені поперечні розміри малого таза

16. Роділля 40 тижнів, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри таза: 27-28-31-17. Індекс Соловійова -14 см. Діагональна кон'югата - 9,5 см. Яка форма кісткового таза?

- A. Поперечнозвужений
- B. Таз нормальних розмірів
- C. Простий плоский
- D. Загальнорівномірнозвужений
- E. Плоскорохітичний

17. У жіночій консультації на обліку знаходиться вагітна 25 років з анатомічно звуженим тазом II ступеня. Яке ускладнення в пологах найбільш загрозливе?

- A. Слабкість пологової діяльності
- B. Випадіння дрібних частин плода
- C. Дистрес плода
- D. Раннє відходження навколоплідних вод
- E. Розрив матки

18. При взятті вагітної на облік, при вимірюванні тазу встановлено розміри 23-25-28-18 см. Назвіть форму таза вагітної:

- A. Простий плоский таз
- B. Косозміщений таз
- C. Нормальний таз
- D. Плоскорохітичний таз
- E. Загальнорівномірнозвужений таз

19. Поступила роділля, термін вагітності 40 тиж, положення плоду поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри тазу - 27-28-31-17 см, індекс Соловійова - 14 см, діагональна кон'югата - 9,5 см. Яка форма кісткового тазу:

- A. Поперечнозвужений
- B. Таз нормальних розмірів
- C. Загальнорівномірнозвужений
- D. Простий плоский
- E. Плоскорохітичний таз

20. Вагітна звернулась в ЖК 37 тиж. вагітності. Об'єктивно: вагітна низького росту, є невелике викривлення гомілок, виражений поперековий лордоз. Розміри тазу: 26-26-31-17. Індекс Соловйова - 16. Ромб Міхаеліса - вертикальний розмір - 8 см, горизонтальний - 9 см. Мис досягається. Діагональна кон'югата - 10 см. Вкажіть форму вузького тазу:

- A. Простий плоский таз
- B. Загальнорівномірнорозвужений таз
- C. Плоскорохитичний таз
- D. Косозміщений таз
- E. Поперечнозвужений таз

21. На ФАП звернулась першороділля 20 років зі скаргами на болючі перейми, які тривають протягом 3 годин. При пальпації живота: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий, голівка плода високо над входом в таз. Контракційне кільце розміщене косо. Розміри таза: 22-25-27-16. Яку невідкладну допомогу повинна надати акушерка?

- A. Викликати акушерську бригаду
- B. Визначити групу крові, викликати донорів
- C. Розпочати інфузію кровозамінників
- D. Припинити пологову діяльність (токолітики, анальгетики)
- E. Транспортувати роділлю до найближчої лікарні

22. У вагітної діагностовано загальнорівномірнорозвужений таз II ступеню. Яку тактику повинна обрати акушерка для профілактики ускладнень під час пологів?

- A. Госпіталізувати у 35-36 тижнів
- B. Госпіталізувати вагітну до пологового будинку у 37-38 тижнів
- C. Госпіталізувати вагітну у разі вилиття навколоплідних вод
- D. Призначити відвідування жіночої консультації щотижня
- E. Призначити коригуючу гімнастику

23. Першородяща Р., 34 роки, поступила в акушерський стаціонар із регулярною пологовою діяльністю. Розміри таза: 22-25-27-17 см. Ромб Міхаеліса витягнутий в довжину (верхній і нижній кути гострі, а бічні тупі). Яка форма таза має місце у даної роділлі?

- A. Загальнорівномірнорозвужений
- B. Загальнорозвужений плоский
- C. Простий плоский
- D. Плоскорохітичний
- E. Нормальний таз

24. Вагітна поступила в пологовий будинок. Акушерка вимірюючи розміри таза встановила наступні дані: 22-25-28-18 см. Назвіть форму таза?

- A. Плоский таз
- B. Поперечнозвужений таз
- C. Косозміщений таз
- D. Загальнорівномірнорозвужений таз
- E. Остеомалятичний таз

25. Вагітна 24 роки звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів таза отримані дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- A. Поперечнозвужуючий таз
- B. Простий плоский таз
- C. Нормальний таз
- D. Плоскорохітичний таз
- E. Загальнорозвужуючий таз

26. У пологовий будинок поступила роділья 28 років, з надмірно сильною пологовою діяльністю. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий при пальпації, контракційне кільце на рівні пупка, матка форми "пісочного годинника". Розміри таза: 23-26-29-17см, ОЖ - 100 см, ВДМ - 39 см. Тактика акушерки пологового відділення:

- A. Ввести спазмолітика
- B. Викликати лікаря
- C. Заспокоїти пацієнтку
- D. Підключити крапельницю з кровозамінниками
- E. Ввести утеротоніки

27. Який симптом є діагностично значущим при клінічно вузькому тазі?

- A. Гентера
- B. Генкеля-Вастена
- C. Шредера
- D. Кюстнера-Чукалова
- E. Абуладзе

28. Яку форму вузького таза відносять до поширених?

- A. Коксалгічний таз
- B. Загальнорівномірнозвужений
- C. Кіфотичний
- D. Остеомалятичний
- E. Спонділоартричний

29. Повторновагітна. Другий період пологів триває понад одну годину. Передбачувана маса плода 4,200 г. Розміри таза 25-27-30-19. Голівка притиснута до входу в малий таз. Мису не досягнуто. Визначте тактику:

- A. Вакуум-екстракція
- B. Поворот плода на ніжку
- C. Плорурійнівна операція
- D. Накладання акушерських щипців
- E. Кесарів розтин

30. Вимірювання додаткових розмірів таза здійснюється всім вагітним якщо:

- A. Основні розміри тазу не відповідають нормі
- B. Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом
- C. Всім вагітним в III-му триместрі вагітності
- D. По бажанню вагітної жінки
- E. Всім вагітним при взятті на облік

31. До акушерки ФАПу звернулась першовагітна 18 років у терміні 8 тижнів. Ріст - 178 см, вага - 60 кг розміри тазу: 22-25-27-22 см. Яка форма тазу у даної жінки?

- A. Нормальний таз
- B. Простий плоский таз
- C. Загальнорівномірнозвужений таз
- D. Поперечнозвужений таз
- E. Плоскоракітичний таз

32. У повторнородячої при внутрішньому акушерському обстеженні виявили, що стріловидний шов стоїть у поперечному розмірі над входом в малий таз і відхилений до лона, пальпується більша частина задньої тім'яної кістки. Пологи вирішили вести шляхом кесарського розтину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Передньоголове передлежання
- B. Передній асинклітизм Негеле
- C. Лицеве передлежання
- D. Лобне передлежання
- E. Задній асинклітизм Літцмана

33. У вагітної в жіночій консультації проведена пельвіометрія: 26-27-30-17 см. Дайте характеристику розмірам таза?

- A. Плоскорохітчний
- B. Простий плоский
- C. Загальнозвужений плоский
- D. Поперечнозвужений
- E. Загальнорівномірнорозвужений

34. Пологи перші. Таз: 24-27-30-17. Діагональна кон'югата 10 см. Голівка плода притиснута до входу в таз. Відкриття - 7 см. Плодовий міхур відсутній. Ознака Вастена позитивна. Серцебиття плода вислуховується. Дії акушерки?

- A. Ввести окситоцин
- B. Підготувати інструменти до накладання акушерських щипців
- C. Підготуватися до вакуум-екстракції плода
- D. Випустити сечу катетером
- E. Викликати лікаря

35. Термінові пологи. Правильна тілобудова. Ріст - 145 см, маса тіла - 52 кг. ОЖ- 98 см, ВДМ- 80 см. Розміри таза: 22-25-27-17 см. Ознака Вастена - негативна. Плідний міхур цілий. Шийка матки згладжена, розкрита на 3 п/пальці. Що особливо свідчить про можливість пологів природнім шляхом?

- A. Розміри таза 22-25-27-17 см
- B. Ознака Вастена негативна
- C. Цілий плідний міхур
- D. Передбачувана маса плода
- E. Першородяча, 22-х років

36. Вагітна 25 років звернулася в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів тазу отримали дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- A. Чоловічий
- B. Плоскорохітичний
- C. Простий плоский
- D. Загальнорівномірнорозвужений
- E. Нормальний

37. Роділля, 33 р., ріст 150 см. Розміри таза: 26-26-31-17 см. ОЖ-96 см. ВДМ-36 см. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз. Пологи тривають 36 год. Води відійшли 20 год. назад. Від кесаревого розтину жінка відмовилась. Потуги почалися 3 год. назад. Ознака Вастена - врівень. Серцебиття, рухи плода відсутні. Яку операцію краще всього провести роділлі?

- A. Кесарів розтин.
- B. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- C. Краніотомію.
- D. Декапітацію.
- E. Клейдотомію.

38. У роділлі з вузьким тазом виникла загроза розриву матки. Оберіть правильну тактику.

- A. Епізіотомія
- B. Зняти пологову діяльність
- C. Кесарів розтин
- D. Стимуляція пологової діяльності
- E. Акушерські щипці

39. До акушерки ФАПу звернулася першовагітна 18 років у терміні 8 тижнів. Ріст 158см, вага 60кг розміри таза 24-26-28-18см. Яка форма таза у даної жінки?

- A. Плоско рахітичний таз
- B. Поперечно звужений таз
- C. Загальнорівномірнозвужений таз
- D. Простий плоский таз
- E. Нормальний таз

40. Жінці, що народжує вперше, 20 років. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Ознака Вастена позитивна. Як родорозрішити роділлю в даній ситуації?

- A. Кесаревим розтином
- B. Операцією перінеотомії
- C. Операцією епізіотомії
- D. Накласти бинт Вербова
- E. Застосувати акушерські щипці

Аномалії таза. Відповіді:

| | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - E; | 11) - D; | 21) - D; | 31) - D; |
| 2) - A; | 12) - A; | 22) - B; | 32) - E; |
| 3) - B; | 13) - B; | 23) - A; | 33) - A; |
| 4) - B; | 14) - C; | 24) - D; | 34) - E; |
| 5) - D; | 15) - B; | 25) - C; | 35) - B; |
| 6) - E; | 16) - E; | 26) - B; | 36) - E; |
| 7) - C; | 17) - E; | 27) - B; | 37) - C; |
| 8) - A; | 18) - E; | 28) - B; | 38) - B; |
| 9) - C; | 19) - E; | 29) - E; | 39) - C; |
| 10) - E; | 20) - C; | 30) - A; | 40) - A. |



Розгинальні передлежання

1. В пологовій палаті перебуває впершенароджуюча 26-ти років. Після вилиття навколоплідних вод акушерка провела внутрішнє акушерське обстеження і встановила передньоголовне передлежання. Вкажіть провідну точку при цьому передлежанні:

- A. Ніс
- B. Велике тім'ячко
- C. Мале тім'ячко
- D. Середина лобного шва
- E. Підборіддя

2. У пологовий будинок поступила вагітна в терміні 40 тижнів. Перейми протягом 4 годин. При зовнішньому обстеженні голівка плода притиснута до входу в малий таз. При вагінальному обстеженні пальпується лобний шов і передній кут великого тім'ячка, надбрівні дуги, перенісся. Поставте діагноз:

- A. Потилічне передлежання
- B. Лицеве передлежання
- C. Сідничне передлежання
- D. Ніжне передлежання
- E. Лобне передлежання голівки

3. Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

- A. Вертикальним
- B. Прямим
- C. Великим косим
- D. Середнім косим
- E. Малим косим

4. Що являється особливістю першого моменту біомеханізму пологів при розгинальних передлежаннях:

- A. Розгинання голівки
- B. Низьке поперечне стояння стріловидного шва
- C. Згинання голівки
- D. Додаткове згинання голівки
- E. Високе пряме стояння голівки

5. У роділлі під час пологів з активною пологовою діяльністю. Положення плода поздовжнє, І позиція, задній вид, головне передлежання. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 150 уд./хв. При вагінальному дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття - 6 см, передлежить голівка, визначається корінь носа, надбрівні дуги ближче до лона, позаду - передній кут великого тім'ячка. Вкажіть передлежання плода:

- A. Колінне передлежання
- B. Лицьове передлежання
- C. Лобне передлежання
- D. Тазове передлежання
- E. Передньоголовне передлежання

6. При зовнішньому акушерському обстеженні встановлено: відсутність характерної опуклості спинки в бокових відділах матки, наявність заглибини між розігнутою голівкою і тулубом плода. Серцебиття вислуховується зі сторони грудної його поверхні. Враховуючи дані обстеження слід подумати про:

- A. Повне ніжне передлежання
- B. Лицеве передлежання
- C. Потиличне передлежання
- D. Тазове передлежання
- E. Передньоголовне передлежання

7. До пологового будинку поступила вагітна 27 років, вагітність 40 тижнів, головне передлежання прееклампсія II ступеня. При проведенні зовнішнього акушерського обстеження акушерка запідозрила розгинальне (лобне) передлежання. Що вказує на лобне передлежання?

- A. Серцебиття плода вислуховується вище пупка
- B. Кут між спинкою та потиличною частиною голівки плода
- C. Набряки нижніх кінцівок та передньої стінки живота
- D. Спинка плода обернена до лівого боку матки
- E. Голівка плода розташована на входом в малий таз

8. При піхвовому дослідженні на передлеглій голівці, розташованій в порожнині малого тазу, пальпується ніс, рот. Підборіддя плода обернене до крижів. Як вести пологи?
- A. Через природні родові шляхи
 - B. Шляхом кесаревого розтину
 - C. Підготувати інструменти до краніотомії
 - D. Підготувати пацієнтку до лапаротомії
 - E. Накласти акушерські щипці
9. При піхвовому дослідженні першороділлі зліва пальпується передній кут великого тім'ячка, справа - надбрівні дуги і корінь носа. Лобний шов у поперечному розмірі входу в малий таз. Яке передлежання діагностується у плода?
- A. Лобне
 - B. Передньоголовне
 - C. Задній вид лицевого
 - D. Задній вид потиличного
 - E. Передній вид лицевого
10. Другий період пологів. При вагінальному обстеженні визначено, що провідна точка плода - підборіддя. Яке передлежання голівки плода?
- A. Передньоголовне
 - B. Потиличне
 - C. Лобне
 - D. Задньоголовне
 - E. Лицьове
11. У роділлі перші термінові пологи тривають 14 годин. Таз нормальний. Почався другий період. Потуги нормальної сили. Розкриття шийки матки повне. Голівка великим сегментом у вході в малий таз. При піхвовому дослідженні: стріловидний шов - у правому косому розмірі. Праворуч пальпується мале, ліворуч - велике тім'ячко, розміщене нижче малого. Встановіть діагноз.
- A. Лицеве передлежання, II позиція, задній вид
 - B. Передньоголовне передлежання, II позиція, задній вид
 - C. Передньоголовне передлежання, I позиція, задній вид
 - D. Лобне передлежання, I позиція, передній вид
 - E. Передньоголовне передлежання, II позиція, передній вид

12. У роділлі другі пологи тривають 8 годин. Таз нормальний. Пологи тривають 8 годин. Пологова діяльність активна. Шийка матки розкрита на 9 см. Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. При піхвовому дослідженні: через плідний міхур визначаються надбрівні дуги, корінь носа, рот. Підборіддя, що розташовується праворуч дозаду. Встановіть діагноз.

- A. Передньоголовне передлежання, передній вид
- B. Передньоголовне передлежання, задній вид
- C. Лицеве передлежання, передній вид
- D. Лицеве передлежання, задній вид
- E. Лобне передлежання, передній вид

13. Піхвове дослідження: визначають лобний шов, передній край переднього тім'ячка. Діагноз?

- A. Лицьове передлежання.
- B. Високе пряме стояння голови плода.
- C. Низьке поперечне стояння голови плода.
- D. Лобне передлежання.
- E. Передньоголовне передлежання.

14. У першороділлі 30 років під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено лобне передлежання голівки плода. Вкажіть найкращий спосіб родорозрішення при даному передлежанні.

- A. Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку
- B. Накладання акушерських щипців
- C. Кесарів розтин
- D. Вакуум-екстракція плода
- E. Через природні пологові шляхи

15. При внутрішньому акушерському дослідженні роділлі виявлено, що у вузькій площині малого таза знаходиться голівка плода. Пальпуються мале та велике тім'ячка, причому велике знаходиться нижче малого. Визначте передлежання плода.

- A. сідничне
- B. потиличне
- C. лицеве
- D. передньоголовне
- E. лобне

16. Роділля 23 років вагітність друга I період пологів. При піхвовому дослідженні встановлено: відкриття маточного вічка 9 см, плодового міхура немає, мале тім'ячко праворуч, розташовано ближче до симфізу. Який біомеханізм пологів відбувається?

- A. Передньоголовне передлежання
- B. Лобне передлежання
- C. Задній вид потиличного передлежання
- D. Лицьове передлежання
- E. Передній вид потиличного передлежання

17. Під час пологів акушерка проводить піхвове дослідження та виявляє: мале та велике тім'ячко на голівці плода знаходяться на одному рівні. Яку патологію вона виявила?

- A. Лобне вставлення голівки
- B. Високе пряме стояння стрілоподібного шва
- C. Задній вид потиличного передлежання
- D. Передньоголовне вставлення голівки
- E. Лицьове вставлення голівки

18. У роділлі 25 років під час пологів з передньоголовним передлежанням плода з'явилися ознаки загрожуючого розриву матки. Вкажіть першочергові дії акушерки.

- A. Підготувати роділлю до УЗД
- B. Ввести спазмолітики та анальгетики і вести пологи далі
- C. Припинити пологову діяльність, негайно викликати лікаря
- D. Ввести утеротонічні засоби
- E. Провести піхвове дослідження для уточнення акушерської ситуації

19. Яка топографічна точка голівки плода є провідною при передньому виді потиличного вставлення?

- A. Мале тім'ячко
- B. Велике тім'ячко
- C. Тім'яний горб
- D. Підпотилична ямка
- E. Середина лобного шва

20. Роділля у II періоді пологів. При піхвовому дослідженні визначено лицьове передлежання плода. Яким розміром прорізується голівка?

- A. Середнім косим
- B. Малим косим
- C. Великим косим
- D. Вертикальним
- E. Прямим

21. Впершороддяча 24 роки, поступила на пологи. При піхвовому обстеженні пальпується лобний шов, передній кут великого тім'ячка, корінь носа та надбрівні дуги. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Лицеве передлежання - III ступінь передлежання
- B. Передньоголовне передлежання - I ступінь передлежання
- C. Передній асинклітизм Негеле
- D. Лобне передлежання - II ступінь розгинання голівки
- E. Потиличне передлежання

22. При задньому виді потиличного передлежання перша точка фіксації:

- A. Межа волосистої частини лоба
- B. Верхня щелепа
- C. Підпотилична ямка
- D. Межа волосистої частини потилиці
- E. Перенісся

Розгинальні передлежання. Відповіді:

- | | |
|----------|----------|
| 1) - B; | 12) - C; |
| 2) - E; | 13) - D; |
| 3) - A; | 14) - C; |
| 4) - A; | 15) - D; |
| 5) - C; | 16) - E; |
| 6) - B; | 17) - D; |
| 7) - B; | 18) - C; |
| 8) - B; | 19) - A; |
| 9) - A; | 20) - D; |
| 10) - E; | 21) - D; |
| 11) - B; | 22) - A; |



Невиношування вагітності. Передчасні пологи

1. Хвора 26 років поступила в стаціонар зі скаргами на болі внизу живота і мажучі кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація 3 місяці тому. При огляді за допомогою дзеркал: шийка матки ціанотична. При піхвовому дослідженні: зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, тіло матки збільшене до 10-11 тижнів вагітності, м'якої консистенції, безболісне. Придатки не пальпуються. Як оцінити цей стан?

- A. Позаматкова вагітність
- B. Аборт у ході
- C. Вагітність 6-7 тижнів, неповний аборт
- D. Порушення менструального циклу
- E. Вагітність 6-7 тижнів, аборт, що розпочався

2. У 25-ти річної жінки, в анамнезі три самовільних викидня (термін 4-5 тижнів вагітності). На яке обстеження акушерці необхідно оформити скерування?

- A. Кульдоскопічне
- B. Медико-генетичне
- C. Кольпоцитологічне
- D. Рентгеноскопічне
- E. Імунологічне

3. У вагітної жінки в терміні 16 тижнів діагностовано істміко-цервікальну недостатність. Виберіть метод лікування при даній патології:

- A. Оперативний
- B. Консервативний
- C. Санаторно-курортний
- D. Фізіотерапевтичний
- E. Медикаментозний

4. В лікарню швидкої допомоги госпіталізована вагітна з абортom, що почався. Термін вагітності 10 тижнів. Лікування ефекту не дало. Чергова акушерка викликана через кровотечу та біль внизу живота. Її подальші дії?

A. Ввести розчин магнію сульфату

B. Підготувати інструменти для вишкрібання, викликати лікаря

C. Ввести кровоспинні препарати

D. Ввести кровозамінники

E. Ввести спазмолітики

5. На ФАП доставлено вагітну жінку з кровотечею в терміні 8 тиж. вагітності. Поставлено діагноз: викидень в розпалі. Яка клінічна картина відповідає даному діагнозу?

A. Цервікальний канал відкритий, в піхві елементи плодового яйця, матка менше терміну вагітності

B. Розміри матки менше строку вагітності, в піхві згортки крові

C. Цервікальний канал пропускає кінчик пальця, матка більша терміну вагітності

D. Цервікальний канал закритий, тонус матки підвищений

E. Розміри матки відповідають терміну вагітності, цервікальний канал відкритий, пальпується нижній полюс плодового яйця

6. Вагітна 27-ми років поступила в гінекологічне відділення ЦРЛ для лікування в терміні вагітності 16 тижнів. В анамнезі - 2 спонтанних викидня. При бімануальному дослідженні: матка збільшена до 16 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка тактика найбільш виправдана в даному випадку?

A. Тампонада піхви

B. Токолітична терапія

C. Переривання вагітності

D. Гормональне лікування

E. Накладання шва на шийку матки

7. У вагітної з істміко-цервікальною недостатністю проведено повне зашивання зовнішнього вічка шляхом накладання кетгуткових вузлуватих швів після попереднього стинання тонкої смуги слизової оболонки цервікального каналу навколо зовнішнього вічка. Вкажіть автора операції.

- A. Любимова
- B. Сценді
- C. Макдональд
- D. Широдкар
- E. Емет

8. Викидень - це переривання вагітності до:

- A. 32 тижнів
- B. 30 тижнів
- C. 36 тижнів
- D. 34 тижнів
- E. 22 тижнів

9. При якій стадії самовільного викидня найбільше шансів зберегти вагітність?

- A. Загрозливий аборт
- B. Неповний аборт
- C. Аборт в розпалі
- D. Аборт, що розпочався
- E. Повний аборт

10. В гінекологічне відділення госпіталізована вагітна в терміні 11-12 тижнів зі скаргами на тягнучий біль в нижніх відділах живота, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Під час огляду у дзеркалах: частини плідного яйця у цервікальному каналі, кров'янисті виділення у великій кількості. До якої маніпуляції слід підготувати пацієнтку?

- A. Кюретаж стінок порожнини матки
- B. Роздільне діагностичне вишкрібання матки
- C. Накладання циркулярного шва на шийку матки
- D. Зондування матки
- E. Взяття мазків на "гормональне дзеркало"

11. Хвора, 30 років, поступила в гінекологічне відділення зі скаргами на мажучі кров'янисті виділення зі статевих шляхів, болі внизу живота. Останні місячні були 2 місяці тому. Рv: Шийка матки ціанотична, зовнішній зів пропускає кінчик пальця. Матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності. Придатки не визначаються. Ймовірний діагноз?

- A. -
- B. Загрозливий викидень
- C. Дисфункція яєчників
- D. Неповний аборт
- E. Позаматкова вагітність

12. Акушерка ЖК спрямовує вагітну на медикогенетичне обстеження. Які показання для цього обстеження?

- A. Переношування вагітності
- B. Звичні викидні
- C. Анемія вагітних
- D. Тазове передлежання плоду
- E. Пізні гестози

13. Акушерка ЖК радить вагітній виміряти базальну температуру в перші три місяці вагітності. Про що свідчить стійке зниження базальної температури?

- A. Про недостатність наднирників
- B. Про аномальний розвиток ембріону
- C. Про сприятливе протікання вагітності
- D. Про ранній гестоз
- E. Про загрозу переривання вагітності

14. Акушерка накриває стерильний стіл для проведення медичного аборту. Перерахуйте інструменти, які необхідні для цієї операції

- A. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щипці, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети
- B. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети
- C. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щипці, абортцанг

D. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, матковий зонд, вікончасті кюретки, абортцанги, пінцети
E. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, абортцанги

15. До якого терміну вагітність переривають за бажанням жінки:

- A. 12 тижнів
- B. 18 тижнів
- C. 20 тижнів
- D. 16 тижнів
- E. 24 тижні

16. У вагітної з істміко-цервікальною недостатністю проведено повне зашивання зовнішнього вічка шляхом накладання кетгутувих вузлуватих швів після попереднього стинання тонкої смуги слизової оболонки цервікального каналу навколо зовнішнього вічка. Вкажіть автора операції.

- A. Макдональд
- B. Любимова
- C. Емет
- D. Сценді
- E. Широкар

17. До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об'єктивно: матка збільшена до 8 тиж., шийка матки вкорочена, вічко трохи відкрите, виділення скудні, сукровичні. Визначте діагноз:

- A. Аборт в ході
- B. Дисфункція яєчників
- C. Фіброміома матки
- D. Загроза самовільного викидня
- E. Міхуровий занесок

18. До акушерки ФАПу звернулася вагітна зі скаргами на відчуття важкості і тиснення внизу живота і на пряму кишку. Термін вагітності - 16-17 тижнів. В анамнезі - одні роди і 3 штучних аборти. При піхвовому дослідженні: шийка матки довжиною до 2,5 см., зовнішній зів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення з статевих шляхів слизисті, помірні. Ваша тактика:

- A. Госпіталізація у відділення патології вагітності
- B. Направити в жіночу консультацію
- C. Призначити ліжковий режим на дому
- D. Госпіталізація в гінекологічне відділення
- E. Забезпечити активний патронаж на дому

19. До пологового будинку поступила роділья з терміном вагітності 34 тижня, зі скаргами на біль у поперековій ділянці і регулярними переймами по 20-25 секунд через 7-8 хвилин. Перейми з'явилися 3 години тому. З чим пов'язані проблеми пацієнтки?

- A. З початком передчасних пологів.
- B. Зі слабкістю пологової діяльності.
- C. З прелімінарним періодом.
- D. З початком фізіологічних пологів.
- E. З надмірною пологовою діяльністю.

20. Вагітна 25 р. поступила в стаціонар зі скаргами на біль внизу живота, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Об'єктивно: матка м'яка, збільшена до 9 тиж. вагітності, цервікальний канал пропускає 1 поперечний палець. У зовнішньому вічку пальпується частини ембріональної тканини. Яке лікування необхідно провести:

- A. Призначення гормонів
- B. Інструментальна ревізія порожнини матки
- C. Нагляд за хворою
- D. Гемостатична терапія
- E. Призначення пролонгуючих вагітність препаратів

21. В гінекологічне відділення поступила вагітна, 10 тиж. вагітності, скарги на переймоподібні болі внизу живота, з іррадіацією в крижі, поперек, значну кровотечу. При вагінальному дослідженні в ділянці зовнішнього вічка визначається нижній полюс плодового яйця. Поставити діагноз.

- A. Аборт ходу.
- B. Загрозливий аборт.
- C. Аборт, що розпочався.
- D. Неповний аборт.
- E. Шийкова вагітність.

22. Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

- A. Несумісність на резус - фактор.
- B. Захворювання органів системи травлення.
- C. Травма.
- D. Гіпофункція жовтого тіла.
- E. Вади серця.

23. Вкажіть тактику ведення вагітної при аборті в ходу в ранні терміни.

- A. Призначення спазмолітиків
- B. Призначення седативної терапії
- C. Призначення гормонотерапії
- D. Вишкрібання порожнини матки
- E. Накладання шва на шийку матки

24. У гінекологічне відділення госпіталізована вагітна 24 років у терміні 18 -19 тижнів у зв'язку з діагностованою під час УЗД істміко-цервікальною недостатністю. Р/в: шийка матки вкорочена до 0,5 см., цервікальний канал пропускає палець. Плодовий міхур цілий. Матка відповідає терміну вагітності, в нормо тонусі. Яка подальша практика?

- A. Токолітична терапія
- B. Проведення профілактики дистрес-синдрому
- C. Накладання швів на шийку матки
- D. Седативна терапія
- E. Переривання вагітності

25. До акушерки ФАПу звернулася вагітна зі скаргами на відчуття важкості і тиснення внизу живота і на пряму кишку. Термін вагітності - 16-17 тижнів. В анамнезі - одні роди і 3 штучних аборти. При піхвовому дослідженні: шийка матки довжиною до 2,5 см., зовнішній зів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення з статевих шляхів слизисті, помірні. Ваш попередній діагноз:

- A. Викидень, що не відбувся
- B. Повний викидень
- C. -
- D. Загрозливий мимовільний викидень
- E. Аборт в ході

26. Вагітна в терміні 11 - 12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібними болями внизу живота. Піхове дослідження: піхва заповнена згустками крові, шийка матки розкрита на 2 см. В каналі визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11 - 12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яка подальша тактика?

- A. Консервативне спостереження
- B. Вишкрібання порожнини матки
- C. Проведення гемо трансфузії
- D. Призначення прогестерону
- E. Проведення токолітичної терапії

27. Хвора 22 роки поступила у гінекологічне відділення за направленням жіночої консультації, де встановлена невідповідність розмірів матки строку вагітності. Остання менструація 4 місяці тому. Вагінальне дослідження: шийка матки довжиною до 2,5., щільна, зовнішнє вічко закрито. Тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Аборт у ході
- B. Аборт, що не відбувся
- C. Аборт, що розпочався
- D. Неповний аборт
- E. Загроза аборті

28. Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?

- A. 35-36 тиж
- B. 12-16 тиж
- C. 30-32 тиж
- D. 40-41 тиж
- E. 38-39 тиж

29. Вагітна жінка поступила у відділення патології вагітності з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів. Під час піхвового дослідження: канал шийки матки розкритий, плідне яйце нижнім полюсом виступає у піхву. Якій стадії це відповідає:

- A. Неповний аборт
- B. Аборт у ході
- C. Повний аборт
- D. Загрозливий аборт
- E. Інфікований аборт

30. До пологового будинку поступила роділья з терміном вагітності 34 тижня, зі скаргами на біль у поперековій ділянці і регулярними переймами по 20-25 секунд через 7-8 хвилин. Перейми з'явилися 3 години тому. З чим пов'язані проблеми пацієнтки?

- A. З прелімінарним періодом.
- B. З початком передчасних пологів.
- C. З надмірною пологовою діяльністю.
- D. З початком фізіологічних пологів.
- E. Зі слабкістю пологової діяльності.

31. Вагітна 32 р. поступила в пологове відділення в зв'язку з загрозою передчасних пологів в терміні 32 тиж. Який із перелічених засобів необхідно ввести з метою профілактики респіраторного дистрес синдрому:

- A. Препарати заліза
- B. Спазмолітики
- C. Антибіотики
- D. Дексаметазон, бетаметазон
- E. Преднізолон

32. Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:
- A. 20 - 30 тижнів.
 - B. 23 - 37 тижнів.
 - C. До 12 тижнів.
 - D. 41 - 42 тижні.
 - E. 38 - 41 тиждень.
33. Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?
- A. 35-36 тиж
 - B. 30-32 тиж
 - C. 40-41 тиж
 - D. 38-39 тиж
 - E. 12-16 тиж
34. В пологовий будинок поступила вагітна, 32-33 тижні вагітності зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота. При піхвовому обстеженні: шийка матки розкрита на 2 см. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?
- A. Провести стимуляцію пологів
 - B. Призначити очисну клізму
 - C. Перервати вагітність
 - D. Вичікувальна тактика
 - E. Токолітична терапія на строк 48 год., глюкокортикоїди
35. В пологовому відділенні ЦРЛ акушерка веде передчасні пологи. Назвіть особливості ведення II періоду пологів.
- A. Часті проведення піхвових досліджень
 - B. Обов'язкова родостимуляція
 - C. Старанний захист промежини
 - D. Накладання акушерських щипців
 - E. Без захисту промежини

36. У вагітної Н., 25 р., діагностовано двоплідну вагітність. Термін вагітності 35 тижнів. Якого ускладнення вагітності слід чекати у даному випадку?

- А. Надмірної пологової діяльності
- В. Аномалій розвитку
- С. Переношування вагітності
- Д. Передчасного переривання вагітності
- Е. Розвитку великих плодів

Невиношування вагітності. Передчасні пологи.

Відповіді:

- | | | | |
|---------|----------|----------|----------|
| 1) - Е; | 10) - А; | 19) - А; | 28) - Е; |
| 2) - В; | 11) - В; | 20) - В; | 29) - В; |
| 3) - А; | 12) - В; | 21) - А; | 30) - В; |
| 4) - В; | 13) - Е; | 22) - D; | 31) - D; |
| 5) - Е; | 14) - А; | 23) - D; | 32) - В; |
| 6) - Е; | 15) - А; | 24) - С; | 33) - D; |
| 7) - В; | 16) - D; | 25) - D; | 34) - Е; |
| 8) - Е; | 17) - D; | 26) - В; | 35) - Е; |
| 9) - А; | 18) - D; | 27) - В; | 36) - D. |



Переношена вагітність

1. Вагітнісна терміном 42 тижні. Поступає у приймальне відділення з обмінною картою. Скарг не має. Яка клінічна ознака свідчить про переношування вагітності?

- A. Відсутність пологової діяльності
- B. Хвилеподібна пологова діяльність
- C. Часткова пологова діяльність
- D. Періодична пологова діяльність
- E. Наявність пологової діяльності

2. У відділення патології поступила вагітна 30-ти років в терміні 42 тижня. Проведено родозбудження, ефекту протягом 6 годин не має. Назвіть подальшу тактику ведення даної вагітної.

- A. Очікувати виникнення пологової діяльності
- B. Завершити пологи накладанням щипців
- C. Провести другий тур родозбудження
- D. Провести операцією кесаревого розтину
- E. Дати медикаментозний сон, почати другий тур родозбудження

3. Ви акушерка пологового відділення. Породілля 28-ми років, III період пологів. Активна тактика. Ви проводите огляд посліду на цілість. Вами встановлено: розміри плаценти: 15x20 см, товщина зменшена, маса - 750,0 г, пуповина тонка, в наявності ділянки петрифікатів і жирового переродження, є вогнища некрозу. Це свідчить про:

- A. Нормальну доношену вагітність
- B. Дистрес плода під час вагітності
- C. Невиношування вагітності
- D. Дистрес плода під час пологів
- E. Переношену вагітність

4. В пологовий будинок поступила першородяча А. 25 років в терміні вагітності 42 тижні. Що буде вирішальним у виборі тактики пологорозрішення?

- А. Готовність пологових шляхів
- В. Характер пологової діяльності
- С. Наявність плідного міхура
- Д. Бажання роділлі
- Е. Стан роділлі та плода

5. У відділення патології вагітних поступила жінка з терміном вагітності 42-43 тижня. Скарг немає. Строк пологів - 3 тижні тому. Який найімовірніший метод обстеження повинна запланувати акушерка?

- А. УЗД
- В. Кардіотокографія
- С. Амніоскопія
- Д. Абдоменоцентез
- Е. Кардоцентез

6. Після огляду посліду акушерка визначила, що у часточках плаценти багато петрифікатів і некротизованих ділянок. Маса посліду на 200 г, більше норми. Про що це свідчить?

- А. Екстрагенітальну патологію
- В. Нормальну вагітність
- С. Багатоплідну вагітність
- Д. Недоношену вагітність
- Е. Переношену вагітність

7. При підготовці до пологостимуляції акушерка повинна розчинити в 500 мл фізіологічного розчину:

- А. 5 мл (1 ОД) окситоцину
- В. 1 мл (5 ОД) окситоцину
- С. 10 мл окситоцину
- Д. 15 мл окситоцину
- Е. 1 мл метилергометрину

8. Використання паличок ламінарій при підготовці пологих шляхів до пологів відноситься до:
- A. фізіологічних методів
 - B. медикаментозних методів
 - C. немедикаментозних методів
 - D. гормональних методів
 - E. лікарських методів
9. Яке ускладнення пологів характерне для переношеної вагітності?
- A. прееклампсія
 - B. пізній гестоз
 - C. передлежання плаценти
 - D. напад еклампсії
 - E. клінічно вузький таз
10. Скільки існує критеріїв оцінювання ступеня зрілості шийки матки за шкалою Бішопа:
- A. 3
 - B. 5
 - C. 7
 - D. 4
 - E. 6
11. Скільки ступенів зрілості шийки матки виділяють за шкалою Бішопа:
- A. 1
 - B. 5
 - C. 2
 - D. 3
 - E. 4
12. Початком I-го періоду пологів слід вважати:
- A. Початок регулярної пологової діяльності
 - B. Розкриття шийки матки до 8 см
 - C. Повне розкриття шийки матки
 - D. Вилиття навколоплідних вод
 - E. Розкриття шийки матки до 3 см

Переношена вагітність. Відповіді:

- | | |
|---------|----------|
| 1) - A; | 7) - B; |
| 2) - D; | 8) - C; |
| 3) - E; | 9) - E; |
| 4) - E; | 10) - B; |
| 5) - A; | 11) - D; |
| 6) - E; | 12) - A. |



Переношена вагітність

1. Вагітнісна терміном 42 тижні. Поступає у приймальне відділення з обмінною картою. Скарг не має. Яка клінічна ознака свідчить про переношування вагітності?

- A. Відсутність пологової діяльності
- B. Хвилеподібна пологова діяльність
- C. Часткова пологова діяльність
- D. Періодична пологова діяльність
- E. Наявність пологової діяльності

2. У відділення патології поступила вагітна 30-ти років в терміні 42 тижня. Проведено родозбудження, ефекту протягом 6 годин не має. Назвіть подальшу тактику ведення даної вагітної.

- A. Очікувати виникнення пологової діяльності
- B. Завершити пологи накладанням щипців
- C. Провести другий тур родозбудження
- D. Провести операцією кесаревого розтину
- E. Дати медикаментозний сон, почати другий тур родозбудження

3. Ви акушерка пологового відділення. Породілля 28-ми років, III період пологів. Активна тактика. Ви проводите огляд посліду на цілість. Вами встановлено: розміри плаценти: 15x20 см, товщина зменшена, маса - 750,0 г, пуповина тонка, в наявності ділянки петрифікатів і жирового переродження, є вогнища некрозу. Це свідчить про:

- A. Нормальну доношену вагітність
- B. Дистрес плода під час вагітності
- C. Невиношування вагітності
- D. Дистрес плода під час пологів
- E. Переношену вагітність

4. В пологовий будинок поступила першородяча А. 25 років в терміні вагітності 42 тижні. Що буде вирішальним у виборі тактики пологорозрішення?

- А. Готовність пологових шляхів
- В. Характер пологової діяльності
- С. Наявність плідного міхура
- Д. Бажання роділлі
- Е. Стан роділлі та плода

5. У відділення патології вагітних поступила жінка з терміном вагітності 42-43 тижня. Скарг немає. Строк пологів - 3 тижні тому. Який найімовірніший метод обстеження повинна запланувати акушерка?

- А. УЗД
- В. Кардіотокографія
- С. Амніоскопія
- Д. Абдоменоцентез
- Е. Кардоцентез

6. Після огляду посліду акушерка визначила, що у часточках плаценти багато петрифікатів і некротизованих ділянок. Маса посліду на 200 г, більше норми. Про що це свідчить?

- А. Екстрагенітальну патологію
- В. Нормальну вагітність
- С. Багатоплідну вагітність
- Д. Недоношену вагітність
- Е. Переношену вагітність

7. При підготовці до пологостимуляції акушерка повинна розчинити в 500 мл фізіологічного розчину:

- А. 5 мл (1 ОД) окситоцину
- В. 1 мл (5 ОД) окситоцину
- С. 10 мл окситоцину
- Д. 15 мл окситоцину
- Е. 1 мл метилергометрину

8. Використання паличок ламінарій при підготовці пологих шляхів до пологів відноситься до:
- A. фізіологічних методів
 - B. медикаментозних методів
 - C. немедикаментозних методів
 - D. гормональних методів
 - E. лікарських методів
9. Яке ускладнення пологів характерне для переношеної вагітності?
- A. прееклампсія
 - B. пізній гестоз
 - C. передлежання плаценти
 - D. напад еклампсії
 - E. клінічно вузький таз
10. Скільки існує критеріїв оцінювання ступеня зрілості шийки матки за шкалою Бішопа:
- A. 3
 - B. 5
 - C. 7
 - D. 4
 - E. 6
11. Скільки ступенів зрілості шийки матки виділяють за шкалою Бішопа:
- A. 1
 - B. 5
 - C. 2
 - D. 3
 - E. 4
12. Початком I-го періоду пологів слід вважати:
- A. Початок регулярної пологової діяльності
 - B. Розкриття шийки матки до 8 см
 - C. Повне розкриття шийки матки
 - D. Вилиття навколоплідних вод
 - E. Розкриття шийки матки до 3 см

Переношена вагітність. Відповіді:

- | | |
|---------|----------|
| 1) - A; | 7) - B; |
| 2) - D; | 8) - C; |
| 3) - E; | 9) - E; |
| 4) - E; | 10) - B; |
| 5) - A; | 11) - D; |
| 6) - E; | 12) - A. |



Ранні гестози

1. Який із гестозів належить до рідкісних форм?

- A. Птіалізм
- B. Еклампсія
- C. Блювання
- D. Прееклампсія
- E. Остеомаляція

2. Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

- A. Суттєво не змінюється
- B. Знижується
- C. ---
- D. Не змінюється
- E. Підвищується

3. Першовагітна у терміні вагітності 9 тижнів скаржиться на блювання до 20 разів на добу, огиду до їжі, млявість, сонливість. Яку патологію можна запідозрити ?

- A. Помірне блювання вагітних
- B. Гепатит
- C. Прееклампсія вагітних
- D. Гастродуоденіт
- E. Нестримне блювання вагітних

4. У пацієнтки на 6-му тижні вагітності, з'явилися ознаки раннього гестозу. Назвіть симптоми, характерні для даного ускладнення.

- A. Головний біль
- B. набряки, альбумінурія
- C. Гіпертензія, набряки
- D. Блювання, слинотеча
- E. Збільшення маси тіла

5. Вагітна, 7 тиж. вагітності, скаржиться на нудоту, блювання до 5 разів на добу, схуднення. Який діагноз повинна поставити акушерка ФАПу?

- A. Блювання вагітної.
- B. Блювання II ступення.
- C. Відраза до їжі.
- D. Захворювання шлунково-кишкового тракту.
- E. Отруєння I ступеня.

6. Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ 100/60 мм рт.ст. , пульс - 110/хв., шкіра суха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

- A. Харчова токсикоінфекція
- B. Тяжка форма блювання
- C. Рвота вагітної середньої тяжкості
- D. Хвороба Боткіна
- E. Рвота вагітної легкого ступеню

7. До акушерки ФАПу звернулась вагітна в терміні 6 тижнів вагітності зі скаргами на блювання 5-6 разів на день, нудоту, відразу до деяких продуктів, порушення сну, підвищену втомлюваність. Який діагноз має поставити акушерка?

- A. Отруєння
- B. Виразкова хвороба
- C. Порушення режиму сна
- D. Порушення засвоєння їжі
- E. Ранній гестоз вагітних

8. Першовагітна 19 років жаліється на нудоту, повторну блювоту 3-4 разів на добу, зниження апетиту, слинотечу, що розвинулись на протязі останніх двох тижнів. Обстежено загальний стан, задовільний, t-36,7 С. Пульс 84уд/хв., АТ-110/70мм.рт.ст. Спеціальне гінекологічне дослідження: виявило синюшність слизової піхви та шийки матки. Матка

збільшена до розмірів гусячого яйця. Ваш попередній діагноз.

- A. Птиалізм.
- B. Харчова токсикоінфекція
- C. Блювота вагітних, важка форма, слинотеча
- D. Блювота вагітних, легка форма, слинотеча
- E. Блювота вагітних, середньо-важка форма, слинотеча

9. На прийом до ЖК звернулася вагітна зі скаргами на нудоту, слинотечу, блювання 5-6 разів на добу. Яка ступінь тяжкості гестозу?

- A. Нудота
- B. Блювання середнього ступеня тяжкості
- C. Слинотеча
- D. Блювання легкого ступеня тяжкості
- E. Блювання важкого ступеня

10. Вагітна 16 тижнів скаржиться на блювання 15-20 разів на добу, відразу до їжі, млявість. Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

- A. Прееклампсія легкого ступеня
- B. Важке блювання вагітних
- C. Легке блювання вагітних
- D. Прееклампсія середнього ступеня
- E. Прееклампсія важкого ступеня

11. В гінекологічне відділення ЦРЛ поступила жінка у терміні вагітності 8 тиж., з приводу важкого ступеню блювання. При дослідженні крові виявлено багато токсичних продуктів обміну, виник ацидоз. Що потрібно призначити для усунення ацидозу?

- A. 20 мл. 40% р-ну глюкози в/в
- B. 200 мл. фізіологічного розчину
- C. Вітаміни групи В
- D. Реополіглюкін 400 мл
- E. Розчин натрію гідрокарбонат 5% 100-150 мл

12. Жінка в терміні вагітності 8-9 тижнів скаржиться на нудоту, блювання більше 20 разів на добу, слабкість, зниження маси тіла. Шкіра бліда, суха, температура субфебрильна, АТ знижений, олігурія, живіт втягнутий. Відмічається затримка стільця. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Блювання вагітної середнього ступеня
- B. Блювання тяжкого ступеня
- C. Блювання вагітної легкого ступеня
- D. Гострий апендицит
- E. Харчова токсикоінфекція

13. На прийом в ЖК звернулася вагітна зі скаргами на нудоту, слинотечу, блювання 4-5 разів на добу. Який ступінь тяжкості гестозу?

- A. блювання легкого ступеня тяжкості
- B. нудота
- C. слинотеча
- D. блювання тяжкого ступеня
- E. блювання середнього ступеня тяжкості

Ранні гестози. Відповіді:

- | | |
|---------|----------|
| 1) - E; | 8) - D; |
| 2) - E; | 9) - D; |
| 3) - E; | 10) - B; |
| 4) - D; | 11) - E; |
| 5) - A; | 12) - B; |
| 6) - B; | 13) - A. |
| 7) - E; | |



Прегестоз

1. У жінки, вагітної вперше, збільшення маси тіла протягом 32-го тижня вагітності склало - 600 г. Який доступний приріст маси тіла у вагітних в нормі за тиждень?

- A. 800 г на тиждень
- B. 1000 г на тиждень
- C. 600 г на тиждень
- D. 200-300 г на тиждень
- E. 100 г на тиждень

2. Дільнична акушерка жіночої консультації проводить бесіду з вагітною з приводу особливостей її харчування. Чому повинен дорівнювати приріст маси тіла вагітної за тиждень у другій половині вагітності?

- A. 300-350 г
- B. 500-600 г
- C. 600-700 г
- D. 700-800 г
- E. 400-450 г

3. Вагітна 35 років, термін вагітності 12 тижнів. Для оцінки ступеня зростання маси, їй рекомендовано перевіряти вагу один раз на тиждень. Яке зростання маси за тиждень можна вважати у даної вагітної нормою:

- A. 300 г
- B. 600 г
- C. 900 г
- D. 800 г
- E. 100 г

4. Вагітна М., 27 років, у терміні вагітності 33 тижнів, звернулась до ж/к зі скаргами на спрагу і швидку втомлюваність. Вага жінки за тиждень збільшилась на 600 г. При проведенні проби Мак-Клюра-Олдріча папула розсмокталась з а 30 хв. Про що свідчать виявлені зміни в організмі вагітної?

- A. Збільшення осмолярності плазми

- B. Гіперволемію
- C. Знижену гідрофільність тканин
- D. Гіповолемію
- E. Підвищену гідрофільність тканин

5. Ви акушерка ФАПу. У вагітної в терміні 36 тижнів виявили: АТ - 120/85 мм. рт. ст. на обох руках, набряки на ногах, що не зникають після нічного відпочинку. Яка ваша порада вагітній?

- A. ліжковий режим
- B. не обмежувати вживання рідини та кухонної солі
- C. приймати сечогінні препарати
- D. вживати продукти, які викликають спрагу
- E. обмежити вживання рідини та кухонної солі

6. Який із гестозів належить до рідкісних форм?

- A. Птіалізм
- B. Блювання
- C. Прееклампсія
- D. Еклампсія
- E. Остеомаляція

7. Назвіть ознаку прегестозу:

- A. Гіпертензія
- B. Блювання
- C. Патологічна прибавка маси тіла
- D. Набряки
- E. Протеїнурія

8. Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г, АТправ. - 135/70 мм рт.ст, АТлів - 120/60 мм рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, рухи плоду чує добре, набряків немає. Тактика акушерки:

- A. Направити на консультацію до терапевта
- B. Рекомендувати раціональне і збалансоване харчування.
- C. Направити на консультацію до акушера-гінеколога
- D. Рекомендувати щоденні зважування вдома
- E. Провести функціональні проби

9. На плановий огляд в жіночу консультацію звернулася вагітна К., 29 років. Вагітність ІІ, 30 тижнів. Після зважування Ви встановили надмірну прибавку маси тіла. АТ 150/90 мм.рт.ст. Яке дослідження слід обов'язково призначити вагітній?

- A. Біохімічний аналіз крові
- B. УЗД
- C. Загальний аналіз крові
- D. Аналіз сечі на білок
- E. Загальний аналіз сечі

Прегестоз. Відповіді:

- 1) - D;
- 2) - A;
- 3) - A;
- 4) - E;
- 5) - B;
- 6) - E;
- 7) - C;
- 8) - E;
- 9) – D.



Прееклампсія



1. Вагітна в терміні 35 тиж. скаржиться на головний біль. АТ- 160/100 мм рт.ст. Аналіз сечі в нормі. набряків немає. З 16 років визначає підвищення АТ. Визначте діагноз:

- A. Прееклампсія середнього ступеня
- B. Епілепсія
- C. Прееклампсія легкого ступеня
- D. Гіпертонічна хвороба
- E. Астеноневротичний синдром

2. В ЖК звернулась вагітна 37 тиж. з генералізованими набряками. АТ 170/120 мм рт.ст. Протеїнурія 4 г/л. Гіпотрофія плода. Яка патологія сприяла такому стану:

- A. Еклампсія
- B. Хронічний пієлонефрит
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Прееклампсія тяжкого ступеню
- E. Прееклампсія середнього ступеня

3. На диспансерному обліку в жіночій консультації в групі підвищеного ризику знаходяться вагітні з різними ускладненнями. Для якої з них можна прогнозувати фізіологічні пологи через природні пологові шляхи?

- A. Повне передлежання плаценти
- B. Анатомічно вузький таз III ступеня
- C. Вади серця з явищами декомпенсації
- D. Прееклампсія легкого ступеня
- E. Міопія високого ступеня

4. На диспансерному обліку на ФАПі знаходиться жінка, у якої в анамнезі в попередніх пологах виникла прееклампсія. Якими препаратами акушерка буде проводити профілактику гестозу під час наступної вагітності?.

- A. Білкові препарати
- B. Спазмолітики
- C. Антикоагулянти
- D. Аспірин
- E. Дезінтоксикаційна терапія

5. Повторно вагітна у терміні 34-35 тижнів скаржиться на сильний головний біль у ділянці потилиці, біль в епігастрії, набряки на ногах. АТ 190/130 мм.рт.ст. В сечі виявлено білок. Яке ускладнення перебігу вагітності має місце?

- A. Гіпертонічна хвороба
- B. Прееклампсія легкого ступеню
- C. Прееклампсія важкого ступеню
- D. Прееклампсія середнього ступеню
- E. Пієлонефрит вагітних

6. Вагітна 40 р., вагітність 4-та, 34 тиж., скаржиться на головний біль, мерехтіння мушок перед очима. АТ-160/110 мм рт.ст., набряки поширені на низ живота, білок в сечі 5 г/л. Поставити діагноз.

- A. Захворювання нирок.
- B. Прееклампсія важкого ступеня.
- C. Гіпертонічна хвороба.
- D. Прееклампсія середньої тяжкості.
- E. Набряки вагітних.

7. Акушерка при огляді вагітної виявила набряки на нижніх кінцівках та передній черевній стінці. Артеріальний тиск 170/100 мм. рт. ст. Добова протеїнурія - 1г/на добу. Для якого ускладнення вагітності характерні дані ознаки.

- A. Прееклампсія середньої тяжкості
- B. Легка прееклампсія
- C. Набряки вагітних
- D. Еклампсія
- E. Тяжка прееклампсія

8. Назвіть симптом, який вважають найнебезпечнішим при пізньому гестозі.

- A. Гіпертензія
- B. Порушення зору
- C. Набряк геніталій
- D. Головний біль
- E. Протеїнурія

9. Яку тактику обирають для розродження вагітної із прееклампсією легкого ступеня?

- A. Акушерські щипці
- B. Активну
- C. Кесарів розтин
- D. Вичікувальну
- E. Вакуум-екстракція

10. Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів-120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Ваш попередній діагноз.

- A. Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампися легкого ступеня
- B. Вагітність I, 34-35 тиж..
- C. Вагітність I, 34-35 тиж. Прегестоз
- D. Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності
- E. Вагітність I, 34-35 тиж. Артеріальна гіпертензія

11.

Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Ваш попередній діагноз.

- A. Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія
- B. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія легкого ступеню
- C. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія середнього ступеня важкості
- D. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія важкого ступеню
- E. Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія.

12. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст,

набряки гомілок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати вагітній?

- A. Введення розчину анальгіну 50% - 2 мл.
- B. Введення розчину сульфату магнію 25%- 16 мл
- C. Введення розчину димедролу 1% - 1 мл
- D. Введення розчину лазиксу 40мг
- E. Введення розчину но-шпи 2% - 2 мл

13. Першовагітна 23 років у терміні вагітності 38 тиж, доставлена у пологовий будинок бригадою швидкої допомоги зі скаргами на сильний головний біль, переважно в потиличній ділянці, сильні болі в животі. Живіт збільшений за рахунок вагітної матки, болючий при пальпації, матка напружена, болюча, серцебиття плода 170уд/хв., тони глухі. АТ-180/110 мм.рт.ст, пульс 100уд/хв.. Виражені набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки. Виділення з піхви кров'яністі, помірні. Яку тактику ведення слід обрати?

- A. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу
- B. Здійснити лікування дистресу
- C. Амніотомія, вести пологичерез природі пологві шляхи
- D. ----
- E. негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.

14. У відділенні патології вагітності на лікування поступила вагітна жінка із діагнозом преекламсія середньої тяжкості. Який гіпотензивний препарат найдоцільніше ввести за призначенням лікаря для лікування даної патології?

- A. Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день
- B. Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день
- C. Нітрогліцерин 0.005 під язик
- D. Метилдофа 0,25 3-4 рази на добу
- E. Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день

15. Після пологів у породіллі у якої під час вагітності і пологів була прееклампсія середньої тяжкості, яка перейшла в тяжку прееклампсію. Яка найбільш доцільна акушерська тактика в даному випадку?

- A. Провести УЗД
- B. Перевести породіллю в палату інтенсивної терапії із цілодобовим спостереженням.
- C. Перевести породіллю в терапевтичне відділення.
- D. Поставити очисну клізму .
- E. Залишити породіллю в післяпологовому відділенні.

16. У вагітної 36 тижнів після прийому їжі спостерігається головний біль, блювання, біль в епігастральній ділянці. Дії акушерки.

- A. поставити клізму
- B. промити шлунок
- C. ввести проти блювотні засоби
- D. ввести спазмолітики
- E. виміряти АТ

17. Вагітна поступила у відділення в 36 тижнів вагітності зі скаргами на головну біль, набряки, підвищення АТ 160/100 мм рт ст. В сечі білок. Про розвиток якого захворювання свідчить дана клінічна картина:

- A. прееклампсія легкого стану
- B. еклампсія
- C. набряки
- D. гіпертонія
- E. прееклампсія

18. Під час проведення активного патронажу на дому, при терміні вагітності 34 тижні, виявлено підвищення АТ до 180/100 мм рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Якою повинна бути тактика акушерки?

- A. Повідомити лікаря жіночої консультації
- B. Призначити гіпотензивні препарати
- C. Рекомендувати дотримуватися дієти
- D. Рекомендувати відвідати лікаря жіночої консультації у найближчий час
- E. Викликати швидку допомогу та госпіталізувати вагітну

19. До акушерки ФАП звернулася першовагітна 32 тижні вагітності зі скаргами на головний біль, біль у епігастрії, правому підребір'ї, порушення зору "плівка перед очима", АТ 175/110 мм рт.ст. Попередній діагноз?

- A. Еклампсія
- B. Прееклампсія легкого ступеня
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Прееклампсія тяжкого ступеня
- E. Прееклампсія середнього ступеня

20. Перша вагітність 25 р., термін 33-34 тижні, скаржитися на головний біль, миготіння мушок перед очима, біль в епігастрії. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. АТ - 170/110 мм. рт. ст., білок в сечі більше 5 г/л. Про що можна подумати?

- A. Прееклампсія легкого ступеня
- B. Гіпертонічна хвороба
- C. Еклампсія
- D. Прееклампсія середнього ступеня
- E. Прееклампсія важкого ступеня

21. У жіночій консультації вагітна в терміні 36 тижнів поскаржилася на різкий головний біль, погіршення зору, біль у ділянці черевного сплетіння. Об'єктивно: артеріальний тиск - 170/110 мм.рт.ст., набряки нижніх кінцівок. Який препарат ви оберете для надання невідкладної допомоги вагітній?

- A. 16мл 25\% магнію сульфат
- B. 2мл 1\% промедолу
- C. 40 мг лазиксу
- D. 2 мл 50\% анальгін
- E. 150 мг кокарбоксілази

22. У вагітної скарги на втому, задишку, набряки на гомілках, стегнах, передній стінці живота. АТ - 120/65 - 115/65 мм рт. ст. Діагноз:

- A. Еклампсія перед судомний період.
- B. Прееклампсія ІІІст.
- C. Набряки вагітних.
- D. Прееклампсія ІІст.
- E. Прееклампсія Іст.

23. Симптоми якого захворювання перераховані: набряки на ногах, руках, обличчі, протеїнурія, АТ - 160/100мм рт. ст.

- A. Прееклампсія III ст.
- B. Прееклампсія I ст.
- C. Гіпертонічна хвороба.
- D. Прееклампсія II ст.
- E. Набряки вагітних.

24. У першовагітної 25 років в терміні 36-37 тижнів на черговому огляді в жіночій консультації виявлено: набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки, артеріальний тиск 160/100 і 165/100 мм рт ст, білок в сечі 2 г/л. Визначте клінічну форму гестозу вагітних.

- A. Прееклампсія III ступеню
- B. Прееклампсія I ступеню
- C. Еклампсія
- D. Прегестоз
- E. Прееклампсія II ступеню

25. Першовагітна М., 25 р., в терміні 33-34 тижні скаржиться на головний біль, миготіння мушок перед очима, біль в епігастрії. Об'єктивно: вагітна загальмована, відмічаються генералізовані набряки; АТ - 180/120 мм рт. ст., білок в сечі 4 г/л. Дана клінічна картина характерна для:

- A. Еклампсії
- B. Прееклампсії III ступеня
- C. Прееклампсії II ступеня
- D. Прееклампсії I ступеня
- E. Гіпертонічної хвороби

26. Ви акушерка ФАПу. У вагітної в терміні 36 тижнів виявили: АТ - 150/105 мм. рт. ст. на обох руках, набряки на ногах, руках та передній черевній стінці, у сечі - білок. Ваша тактика.

- A. направите у ЖК
- B. госпіталізація до гінекологічного відділення
- C. госпіталізація у відділення анестезіології та інтенсивної терапії
- D. нагляд в умовах стаціонару денного перебування
- E. госпіталізація до пологового будинку

27. У вагітної 35 тижнів, набряки ніг, рук, передньої черевної стінки. АТ- 160/100 та 170/105 мм рт.ст., головний біль. В сечі - білок 3 г/л. Якою повинна бути тактика акушерки ФАПу після огляду вагітної?

- A. Призначити сечогінні препарати
- B. Обмежити вживання рідини та солі
- C. Призначити гіпотензивні препарати
- D. Рекомендувати відвідати лікаря
- E. Терміново госпіталізувати до пологового будинку

28. На ФАП поступила вагітна з терміном вагітності 35 тижнів, зі скаргами на головний біль, мерехтіння мушок перед очима. Об'єктивно: генералізовані набряки, артеріальний тиск - 190/110 мм.рт.ст., протеїнурія 2,0 г/л. Встановіть найімовірніший діагноз.

- A. Прееклампсія тяжкого ступеня
- B. Прееклампсія легкого ступеня
- C. Прееклампсія на тлі артеріальної гіпертензії
- D. Еклампсія
- E. Артеріальна гіпертензія

29. Вагітна 40 тиж. Об'єктивно: АТ - 180/120 мм рт.с.т., пологова діяльність відсутня. Набряки нижніх кінцівок, стінки живота та обличчя. Головний біль, порушення зору. Вдома були напади судом. Почата терапія ефекту на дала. Назвіть послідууючу тактику введення вагітної:

- A. Провести стимуляцію пологової діяльності
- B. Розпочати інфузійну терапію
- C. Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- D. Кесарів розтин
- E. Розпочати седативну терапію

30. Першовагітна 20 років з інтенсивною родовою діяльністю. Скарги на головний біль, порушення зору, заторможеність. АТ 180/110 мм.рт. ст., набряки ніг, передньої черевної стінки. Голова плоду в порожнині малого тазу. Серцебиття плоду ясне, ритмічне 189 уд/хв.. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення пологів?

- A. Плороруйнівна операція

- В. Кесарів розтин
- С. Накладання акушерських щипців
- Д. Консервативне ведення пологів з епізіотомією
- Е. Стимуляція пологової діяльності

31. Що таке лікувально-охоронний режим:

- А. режим на дому
- В. госпіталізація до стаціонару
- С. допоміжний режим
- Д. режим, спрямований на зменшення збудження головного мозку
- Е. сон під дією транквілізаторів

32. У вагітної з пізнім гестозом розвинувся приступ судом. Що із перерахованого є першочерговим при наданні медичної допомоги:

- А. масковий наркоз
- В. зігріти хвору
- С. виміряти АТ
- Д. забезпечити прохідність дихальних шляхів
- Е. подача кисню

33. Вночі терміново викликана акушерка до дому вагітної з важким пізнім гестозом, в терміні вагітності 36 тижнів. Вагітна відмічає появу постійного болю по лівому ребру матки, невелику кількість кров'янистих виділень з піхви, головокружіння, запаморочення. Об'єктивно: пульс 110/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., шкіра бліда, матка в постійному тонусі, зліва, ближче до трубного кута є болюче випинання. Серцебиття плода 180/хв. Яке ускладнення виникло в даній ситуації?

- А. Почалися передчасні пологи
- В. Розрив матки, що розпочався
- С. Загроза розриву матки
- Д. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- Е. Прееклампсія

34. Першороділля 28 р. з прееклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Приступ еклампсії. Вагінально: відкриття малого вічка повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- A. Кесарів розтин
- B. Провести пологи звичайним шляхом
- C. Плороруйнівна операція
- D. Вакуум-екстракція плода
- E. Стимуляція пологової діяльності

35. Які особливості харчування ви порекомендуєте вагітній із хронічною артеріально гіпертензією з метою профілактики розвитку прееклампсії?

- A. збільшити вживання рослинних жирів
- B. відмовитись від вживання кухонної солі
- C. відмовитись від вживання рослинних жирів
- D. відмовитись від вживання морських продуктів із високим вмістом поліненасичених жирних кислот
- E. збільшити вживання морських продуктів із високим вмістом поліненасичених жирних кислот

Прееклампсія. Відповіді:

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - D; | 11) - D; | 21) - A; | 31) - D; |
| 2) - D; | 12) - B; | 22) - C; | 32) - D; |
| 3) - D; | 13) - E; | 23) - D; | 33) - D; |
| 4) - D; | 14) - D; | 24) - E; | 34) - C; |
| 5) - C; | 15) - B; | 25) - B; | 35) – E. |
| 6) - B; | 16) - E; | 26) - E; | |
| 7) - A; | 17) - E; | 27) - E; | |
| 8) - B; | 18) - E; | 28) - A; | |
| 9) - D; | 19) - D; | 29) - D; | |
| 10) - C; | 20) - E; | 30) - C; | |



Еклампсія



1. Вагітна 25 років, 35 тижнів вагітності, госпіталізована в пологовий будинок. Об'єктивно: непритомний стан, АТ 190/120мм рт.ст., Генералізовані набряки. Встановіть діагноз.

- A. Епілепсія.
- B. Еклампсія.
- C. Гостра ниркова недостатність.
- D. Діабетична кома.
- E. Печінкова кома.

2. У вагітної пізній гестоз. Назвіть найхарактерніший симптом еклампсії.

- A. Головний біль
- B. Судоми
- C. Слинотеча
- D. блювання
- E. Протеїнурія

3. У вагітної 36 тижнів раптово виник напад еклампсії. Що є першочерговим у наданні допомоги при приступі еклампсії?

- A. Ввести гіпотензивні засоби
- B. Ввести роторозширювач і зафіксувати язик
- C. Дати інгаляційний наркоз
- D. Ввести протисудомні засоби
- E. Ввести седативні засоби

4. Першороділля 28 р. з прееклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Приступ еклампсії. Вагінально: відкриття малого вічка повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- A. Плодоруйнівна операція
- B. Стимуляція пологової діяльності
- C. Кесарів розтин
- D. Провести пологи звичайним шляхом
- E. Вакуум-екстракція плода

5. У вагітної з пізнім гестозом розвинувся приступ судом. Що із перерахованого є першочерговим при наданні медичної допомоги:

- A. подача кисню
- B. забезпечити прохідність дихальних шляхів
- C. масковий наркоз
- D. виміряти АТ
- E. зігріти хвору

6. Вагітна 40 тиж. Об'єктивно: АТ - 180/120 мм рт.с.т., пологова діяльність відсутня. набряки нижніх кінцівок, стінки живота та обличчя. Головний біль, порушення зору. Вдома були напади судом. Почата терапія ефекту не дала. Назвіть послідовуючу тактику введення вагітної:

- A. Кесарів розтин
- B. Провести стимуляцію пологової діяльності
- C. Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- D. Розпочати інфузійну терапію
- E. Розпочати седативну терапію

7. Акушерка ФАПу проводить бесіду серед вагітних. Їй поставили запитання: "Що таке еклампсія?"

- A. Це моносимптомний гестоз
- B. Судомний напад при важкому пізньому гестозі
- C. Різновид епілепсії
- D. Стан шоку
- E. Це психоемоційний стан

8. Акушерка пологового відділення готує інструменти і препарати для надання невідкладної допомоги при важких гестозах. Що необхідно приготувати?

- A. Роторозширювач, язикотримач, седативні, наркотики, гіпотензивні.
- B. Інструменти для прийому пологів, седативні
- C. Седативні, наркотики, гіпотензивні.
- D. Інструменти для операції кесарів розтин, наркотики
- E. Інструменти для вишкрібання порожнини матки, гіпотензивні

9. Акушерка пологового будинку надає допомогу при нападі еклампсії. Які періоди характерні для нападу еклампсії?

- A. Кома, період розкриття, тонічних судом
- B. Період клонічних судом, період розрішення
- C. Предсудомний, тонічних, клонічних судом, кома
- D. Предсудомний період, період розрішення, кома
- E. Період розрішення, тонічних судом, клонічних судом

10. Вагітна 37 тижнів скаржиться на виражений головний біль, миготіння "мушок" перед очима, нудоту, біль в епігастрії. При огляді: стан тяжкий, виражені набряки, АТ - 180/120 мм рт ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, потім виникли тонічні, а через 20 секунд клонічні судоми. Дихання припинилося. Через 1,5 хвилини дихання відновилося. З рота виділилась піна. В клінічному аналізі сечі: білок - 6 г/л. Що відбулося з вагітною?

- A. Епілепсія
- B. Гіпертонічний криз
- C. Еклампсія
- D. Прееклампсія тяжкого ступеня
- E. Черепно-мозкова травма

11. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваші першочергові дії (тактика).

- A. Ввести розчин анальгін 50\%-2, викликати бригаду швидкої допомоги
- B. Ввести розчин сульфату магнію 25\%-16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги
- C. Ввести розчин сульфату магнію 25\%-16. Залишити під наглядом родичів
- D. Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації.
- E. Ввести розчин дібазолу 1\%-3, госпіталізувати попутним транспортом

12. В пологовому залі знаходиться роділля. Почалися судоми. Після припинення судом роділля деякий час перебуває в коматозному стані. Свідомість відсутня. Діагноз.

- A. Прееклампсія II
- B. Прееклампсія I
- C. Еклампсія перед судомний період.
- D. Прееклампсія III
- E. Еклампсія завершення нападу.

13. Вагітна 35 тиж., стан тяжкий. Скарги на головний біль, порушення зору., миготіння "мушок" перед очима. Об'єктивно: генералізований набряк, АТ 180/120 мм рт.ст. Зненацька з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя. Тонічні судоми. Дихання зупинилось. Через 1 хв. дихання відновилося, з рота - значна кількість піни. Амнезія. В аналізі сечі: білок 7 г/л. вкажіть ймовірний діагноз:

- A. Епілепсія
- B. Гіпертонічний криз
- C. Пре еклампсія тяжкого ступеня
- D. Черепно-мозкова травма
- E. Еклампсія

14. Вагітна в терміні 36-37 тижнів, яка знаходиться на "Д" обліку в ж/к з приводу прееклампсії, скаржить на запаморочення, біль у животі, загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан середнього ступеню важкості, пульс 100 уд/хв., АТ 130/90 мм.рт.ст. Матка дуже болюча, напружена і асиметрична при пальпації. Серцебиття 180 уд/хв., приглушене. Який імовірний діагноз?

- A. Передчасні пологи
- B. Провісники пологів
- C. Передлежання плаценти
- D. Передчасне відшарування плаценти
- E. Загроза розриву матки

15. Жінка яка поступила на пологи стався напад еклампсії. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- A. Інтенсивна терапія протягом доби, після чого розродження через природні пологові шляхи
- B. Негайно кесарів розтин
- C. Вибір залежить від стану плода
- D. Магnezіальна терапія до терміну пологів, потім - кесарів розтин
- E. Одразу розродження через природні пологові шляхи з накладанням щипців

16. У роділлі з бурхливою родовою діяльністю несподівано з'явилися ознаки дихальної недостатності, температура тіла підвищилася до 41 0C, став катастрофічно падати артеріальний тиск. Незабаром розвинулася клініка набряку легень. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- A. Еклампсія.
- B. Анафілактичний шок.
- C. Внутрішня кровотеча.
- D. Септичний шок.
- E. Емболія навколоплідними водами.

17. Вночі терміново викликана акушерка до дому вагітної з важким пізнім гестозом, в терміні вагітності 36 тижнів. Вагітна відмічає появу постійного болю по лівому ребру матки, невелику кількість кров'янистих виділень з піхви, головокружіння, запаморочення. Об'єктивно: пульс 110/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., шкіра бліда, матка в постійному тонусі, зліва, ближче до трубного кута є болюче випинання. Серцебиття плода 180/хв. Яке ускладнення виникло в даній ситуації?

- A. Почалися передчасні пологи
- B. Розрив матки, що розпочався
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Загроза розриву матки
- E. Прееклампсія

18. У вагітної виникли судомні посмикування м'язів обличчя, тулуба, кінцівок. Діагноз:

- A. Еклампсія тонічні судоми.
- B. Еклампсія передсудомний період
- C. Прееклампсія III ст.
- D. Прееклампсія II ст.
- E. Еклампсія клонічні судоми

19. У роділлі 37 років з анасаркою та артеріальною гіпертензією під час перейм з'явилися тонічні судоми, виникло апноє і втрата свідомості. Вкажіть головну мету надання невідкладної допомоги при нападі еклампсії.

- A. Ліквідувати гіпертензію
- B. Відновити прохідність дихальних шляхів
- C. Здійснити корекцію метаболічних порушень
- D. Провести штучну вентиляцію легень
- E. Ліквідувати набряки

20. В приймальному відділенні роділля на тлі гіпертензії, генералізованих набряків втратила свідомість, почалися судоми. Про яке ускладнення це свідчить?

- A. Еклампсія
- B. Прееклампсія II
- C. Прееклампсія III
- D. Прееклампсія I
- E. Діабетична кома

21. У відділенні патології знаходиться вагітна з пізнім гестозом. Раптово в неї розвинувся напад судом. Що з перерахованого є першочерговим при наданні долікарської допомоги?

- A. Подача кисню
- B. Введення гіпотонічних засобів
- C. Вимірювання АТ
- D. Інгаляційний наркоз
- E. Забезпечення прохідності дихальних шляхів

22. Який препарат слід ввести під час надання допомоги при розвитку нападу еклампсії?

- A. дексаметазон
- B. сульфат магнію
- C. рефотан
- D. ніфедипін
- E. клофелін

23. В передпологовій палаті у роділлі з гестозом другої половини вагітності при проведенні туалету зовнішніх статевих органів розвинувся напад еклампсії. Що повинен зробити фельдшер до приходу лікаря?

- A. Покласти роділлю на лівий бік, ввести роторозширювач, зафіксувати язик язикотримачем
- B. Після закінчення нападу заспокоїти роділлю
- C. Дати кисень
- D. Ввести протисудомні засоби
- E. Проводити дихання "рот в рот"

24. У роділлі в I-му періоді пологів виник різкий головний біль, порушення зору, АТ 170/100 мм. рт. ст. На висоті однієї з потуг - короткочасна втрата свідомості з почерговим скороченням м'язів обличчя і тулуба. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- A. Відшарування плаценти
- B. Прееклампсія важкого ступеня
- C. Прееклампсія середнього ступеня
- D. Прееклампсія легкого ступеня
- E. Еклампсія

25. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваш попередній аналіз.

- A. Прееклампсія середньої тяжкості
- B. Прееклампсія легкого ступеня
- C. Прееклампсія важкого ступеня
- D. Еклампсія
- E. Епілепсія

26. Першовагітна 23 років у терміні вагітності 38 тиж, доставлена у пологовий будинок бригадою швидкої допомоги зі скаргами на сильний головний біль, переважно в потиличній ділянці, сильні болі в животі. Живіт збільшений за рахунок вагітної матки, болючий при пальпації, матка напружена, болюча, серцебиття плода 170 уд/хв., тони глухі. АТ-180/110 мм.рт.ст, пульс 100уд/хв.. Виражені набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки. Виділення з піхви кров'янисті, помірні. Яку тактику ведення слід обрати?

- A. негайне оперативне родорозв'язання через кесарів розтин
- B. Вскрити плодовий міхур, вести пологи природнім шляхом
- C. Кесарів розтин в плановому періоді після інтенсивної терапії гестозу.
- D. Здійснити комплексне лікування гіпоксії плода
- E. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу

27. У роділлі розвинувся напад судом з втратою свідомості. В анамнезі - гестоз другої половини вагітності. Яку невідкладну допомогу необхідно їй надати?

- A. Ввести анальгетики
- B. Ввести гіпотензивні засоби
- C. Дати кисень
- D. Заспокоїти роділлю, викликати лікаря
- E. Ввести роторозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря

28. У вагітної з пізнім гестозом в строці 36 тижнів розвинувся напад судом з втратою свідомості. Що є першочерговим у наданні долікарської допомоги?

- A. Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик
- B. Ввести утеротоніки
- C. Ввести еуфілін
- D. Ввести гіпотензивні засоби
- E. Ввести знеболюючі засоби

29. До пологового будинку госпіталізують жінку з вагітністю 38 тижнів, у зв'язку з пізнім гестозом. У приймальному відділенні, під час огляду вагітної на кушетці, в неї з'явилися судоми. Які дії акушерки?

- A. Дати наркоз, викликати лікаря.
- B. Викликати лікаря, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки.
- C. Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря.
- D. Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати.
- E. Розпочати інфузійну терапію.

Еклампсія. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - B; | 21) - E; |
| 2) - B; | 12) - E; | 22) - B; |
| 3) - B; | 13) - E; | 23) - A; |
| 4) - A; | 14) - D; | 24) - E; |
| 5) - B; | 15) - B; | 25) - D; |
| 6) - A; | 16) - E; | 26) - A; |
| 7) - B; | 17) - C; | 27) - E; |
| 8) - A; | 18) - B; | 28) - A; |
| 9) - C; | 19) - B; | 29) - B. |
| 10) - C; | 20) - A; | |



Дистрес плода. Асфіксія новонародженого

1. Народився плід вагою 2800,0, довжиною 50 см, крик гучний, шкіра рожева. Які ознаки характерні для доношеного плода?

- A. Зріст 50 см
- B. Тім'ячка на голові дитини закриті
- C. Шкіра вкрита пушком
- D. Шкіра білого забарвлення
- E. Маса тіла 2000г

2. Діагноз асфіксії новонароджених середнього ступеня може бути встановленим, якщо оцінка новонародженого за шкалою Апгар становить:

- A. 5 - 6 балів.
- B. 9 - 10 балів.
- C. 0 балів.
- D. 1 - 2 бали.
- E. 2 - 3 бали

3. Вагітна, 41-42 тиж вагітності, була направлена у пологовий зі скаргами на послаблення рухів плода. Яка найбільш доцільна тактика розродження пацієнтки?

- A. Проведення окситоцинового тесту
- B. Збудження пологової діяльності окситоцином
- C. Збудження пологової діяльності
- D. Очікування початку самостійної пологової діяльності
- E. Кесарів розтин.

4. Вагітність 38-39 тижнів. Головне передлежання, перша позиція, передній вид. Проведено дослідження біофізичного профілю плода, встановлено за 30 хв спостереження дихальних рухів-2, рухів плода -4, кінцівки зігнуті, розгинання 2 рази, не стресовий тест 5 акселерацій, вертикальний розмір вільної ділянки вод - 1. Яка оцінка БПП:

- A. 5 балів
- B. 2 бали
- C. 7 балів
- D. 3 бали
- E. 9 балів

5. У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

- A. однією рукою
- B. тільки масажером
- C. двома пальцями
- D. немає значення
- E. двома руками

6. Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- A. за шкалою Вітлінгера
- B. за шкалою Апгар
- C. шляхом зважування
- D. перебігом пологів
- E. шляхом антропометрії

7. Абсолютні показання для екстреного проведення ШВЛ у новонародженого:

- A. оцінка за шкалою Апгар 8 балів
- B. оцінка за шкалою Апгар 2 бали
- C. оцінка за шкалою Апгар у перші хвилини 4-6 балів, через 5 хв. 8-10 балів
- D. частота серцебиття немовляти 100 уд. за 1 хв.
- E. акроціаноз у немовляти

8. В жіночу консультацію прийшла вагітна, яка знаходиться на обліку з приводу даної вагітності. Вагітність протікає без ускладнень, стан плода задовільний, термін вагітності 28 тижнів. Яке рутинне обстеження запропонує акушерка вагітній для моніторингу стану плода?

- A. Кардіотокографія
- B. УЗД плода
- C. Тест рухів плода
- D. Доплерографія судин пуповини
- E. Екскреція естрадіолу

9. Акушерка проводить аускультацию плода. Яка частота серцебиття плода при задовільному стані під час пологів?
- A. 100-180/хв
 - B. 120-130/хв
 - C. 120-140/хв
 - D. 110-170/хв
 - E. 140-160/хв
10. Які показники реєструє кардіотокографія:
- A. Серцева діяльність плода і скоротлива активність матки
 - B. Серцева діяльність плода і рухова активність плода
 - C. Скоротлива активність матки і рухова активність плода
 - D. Все перераховане
 - E. Нічого з перерахованого
11. Акушерка ФАПу веде передчасні пологи, народилась недоношена дитина. Вкажіть який показник не входить до шкали Сільвермана при оцінці її стану.
- A. Колір шкіри
 - B. Рух грудної клітки
 - C. Характер дихання
 - D. Утягнення грудини
 - E. Утягнення міжребрових проміжків
12. У роділлі 40 років під час II періоду пологів виникла слабкість потуг. Голівка плода майже на тазовому дні, стріловидний шов у прямому розмірі виходу з таза. Серцебиття плода 180/хв. Назвіть операцію, яку необхідно здійснити для прискорення пологів.
- A. Накладання акушерських щипців
 - B. Краніотомія
 - C. Екстракція плода за ніжку
 - D. Накладання шкірно-головних щипців за Уілт-Івановим-Гаусом
 - E. Кесарів розтин

13. Вагітна скаржиться на задишку, різке збільшення живота. Термін вагітності 29-30 тижнів. Обвід живота - 120 см. Висота стояння дна матки - 38 см. Матка напружена. Частина плода визначити неможливо. Серцебиття плода приглушене до 140/хв. Про яке ускладнення йде мова?

- A. багатоводдя
- B. багатопліддя
- C. бронхіальна астма
- D. дистрес плода
- E. прееклампсія

14. Після народження дитини на першій хвилині життя серцебиття менше 100, дихання нерегулярне, акроціаноз, рефлекси слабкі, тонус м'язів знижений. Визначте, для якого стану характерні такі проблеми?

- A. Гемолітична хвороба новонародженого
- B. Асфіксія новонародженого
- C. Колапс
- D. Внутрішньочерепна пологова травма
- E. Кефалогематома

15. Доношена дитина народилася із дворазовим обвиттям шиї пуповиною. У немовляти виражена блідість шкірних покривів, відсутні дихання і рефлекси, серцебиття 60 уд/хв. Поставте діагноз:

- A. Вроджена вада серця
- B. Асфіксія середнього ступеня
- C. Асфіксія тяжкого ступеня
- D. Асфіксія легкого ступеня
- E. Травма голови

16. Акушерка проводить огляд вагітної. Який метод обстеження дасть інформацію про стан внутрішньоутробного плода?

- A. Аускультация серцебиття плода
- B. Вимірювання обводу живота
- C. Вимірювання тазу
- D. Опитування пацієнтки
- E. Пальпація частин плода

17. Акушерка пологового залу оцінює новонародженого після народження. Який з показників не входить в шкалу Апгар?

- A. Частота дихання
- B. М'язовий тонус
- C. Колір слизових оболонок
- D. Частота серцевих скорочень
- E. Рефлекси

18. Ви працюєте в пологовому залі. Народилася дитина з помірною асфіксією. Провідними ознаками асфіксії при оцінці за шкалою Апгар є:

- A. ступінь жовтяниці шкіри
- B. частота дихальних рухів
- C. ступінь жовтяниці склер
- D. частота сечовипускань за добу
- E. частота стільця на добу

19. Акушерка пологового відділення проводить реанімацію новонародженого. Які клінічні ознаки необхідно оцінити?

- A. дихання, частоту серцевих скорочень, колір шкіри
- B. оцінка за шкалою Апгар
- C. рефлекси, тонус, колір шкіри
- D. дихання, рефлекси, колір шкіри
- E. оцінка за шкалою Сильвермана

20. Акушерка ЖК проводить вагітної кардіокографію. Що визначають цим методом?

- A. Серцеві скорочення плода і рухи плода
- B. Серцеві скорочення плода
- C. Маткові скорочення і рухи плода
- D. Серцеві скорочення плода і маткові скорочення
- E. Маткові скорочення

21. Ви працюєте у пологовій залі. Народилася дитина с помірною асфіксією. Провідною ознакою асфіксії за оцінкою по шкалі Апгар є:

- A. Ступінь жовтушності шкіри
- B. Ступінь жовтяничності склер
- C. Частота випорожнень за добу
- D. Частота сечовипуску за добу
- E. Частота дихальних рухів

22. Оцініть стан доношеного новонародженого за шкалою Апгар, якщо серцебиття 120/хв., ясне, ритмічне, крик голосний, рухи активні, шкірні покриви рожеві, при введенні катетера в глотку кашляє.

- A. 9 балів
- B. 10 балів
- C. 7 балів
- D. 8 балів
- E. 6 балів

Дистрес плода. Асфіксія новонародженого. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - A; | 9) - D; | 17) - C; |
| 2) - A; | 10) - A; | 18) - B; |
| 3) - E; | 11) - A; | 19) - A; |
| 4) - E; | 12) - A; | 20) - D; |
| 5) - C; | 13) - A; | 21) - E; |
| 6) - B; | 14) - B; | 22) – B. |
| 7) - D; | 15) - C; | |
| 8) - C; | 16) - A; | |



Аномалії розвитку плодового яйця

1. Пацієнтка Н. 25 років знаходиться на диспансерному нагляді після міхурового занеску. На профілактику і своєчасне виявлення якого захворювання спрямовані дії медичного персоналу?

- A. Фіброміома матки
- B. Хоріонепітеліома
- C. Ендо метріоз
- D. Саркома
- E. Ендо метрит

2. В ранньому післяпологовому періоді акушерка оглянула пуповину і встановила що вона надмірно довга. Вкажіть довжину пуповини.

- A. Більше 40 - 50 см
- B. Більше 120 - 130 см
- C. Більше 50 - 60 см
- D. Більше 70 - 80 см
- E. Більше 100 см

3. Вагітна скаржиться на ядуху, різке збільшення живота. Строк вагітності 29 тижнів. Обвід живота-120 см. Висота стояння дна матки-38 см. Матка напружена, частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода глухе, 140 пошт.\хв. Про яке ускладнення йде мова?

- A. Багатоводдя
- B. Гестоз вагітних
- C. Багатопліддя
- D. Міхуровий занесок
- E. Аномалії розвитку плода

4. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- A. Цукровий діабет I тип
- B. Підлітковий вік першонароджуючої
- C. Спадкові хвороби
- D. Переношування вагітності
- E. Ожиріння

5. Повторновагітна у терміні 36 тижнів скаржиться на неприємні відчуття у животі та попереку задишку, серцебиття. Ці симптоми з'явилися 4-5 ТИЖНІВ тому і поступово посилюються. При об'єктивному обстеженні дно матки під мечеподібним відростком, ОЖ 120см, матка при пальпації напружена, визначається флюктуація. Положення плода нестійке, серцебиття прослухати важко. Ваш попередній діагноз.

- A. Багатоплідна вагітність.
- B. Хронічне багатоводдя
- C. Хоріонепітеліома
- D. Міхуровий занесок
- E. Гостре багатоводдя

6. У 25-ти річної жінки, в анамнезі три самовільних викидня (термін 4-5 тижнів вагітності). На яке обстеження акушерці необхідно оформити скерування?

- A. Імунологічне
- B. Рентгеноскопічне
- C. Кольпоцитологічне
- D. Медико-генетичне
- E. Кульдоскопічне

7. При черговому огляді вагітної акушерка виявила, що матка НЕ ВІДПОВІДАЄ ТЕРМІНУ ВАГІТНОСТІ, щільноеластичної консистенції. Пацієнтка скаржиться на значні кров'яністі виділення. Про яку патологію можна подумати?

- A. Передчасні пологи
- B. Аборт самовільний
- C. Аборт штучний
- D. Міхуровий занесок
- E. Завмерла вагітність

8. Жінка 32 роки, поступила в гінекологічне відділення зі скаргами на кров'янисті виділення, нудоту, блювання. Остання менструація - 3 місяці тому. Вагінально: матка збільшена до 16 тижневої вагітності, м'яка, вічко закрите, шийка матки без особливостей. Передбачуваний діагноз - міхуровий занесок. Яке дослідження найбільш інформативне для підтвердження діагнозу?

- A. Кольпоцитологічне дослідження
- B. Рентгенологічне дослідження органів малого таза
- C. Ультразвукове дослідження
- D. Аналіз крові на прогестерон
- E. Аналіз сечі на хоріонічний гонадотропін

9. В пологах роділля 25 років. Перші пологи, води цілі, ОЖ-112, ВДМ-38, матка напружена, наявна флюктуація, плід рухомий. С/б приглушене, шийка розкрита на 4 см, плодовий міхур напружений, передлегла частина рухома, невеликих розмірів. Які особливості ведення пологів в такому випадку?

- A. Стимуляція пологової діяльності
- B. Медикаментозний сон до відходження вод
- C. Амніотомія, подальша стимуляція пологової діяльності, закінчення пологів через природні шляхи
- D. Амніотомія з подальшою екстракцією плода за тазовий кінець
- E. Кесарів розтин

10. Ви акушерка ЖК, проводите бесіду із вагітною про запобігання розвитку вроджених вад плода. На що слід наголосити в даній ситуації?

- A. догляд за молочними залозами
- B. відмова від куріння та вживання алкоголю
- C. перебування на свіжому повітрі
- D. заняття гігієнічною гімнастикою
- E. повноцінний сон, не менше 8 год.

11. Повторновагітна у терміні 36 тижнів скаржиться на неприємні відчуття у животі та попереку задишку, серцебиття. Ці симптоми з'явилися 3-4 ДНІ тому і поступово посилюються. При об'єктивному обстеженні дно матки під мечеподібним відростком, ОЖ - 120 см, матка при пальпації напружена, тугоеластичної консистенції, визначається флюктуація. Положення плода нестійке, серцебиття прослухати важко, приглушене. Ваш попередній діагноз:

- A. Гостре багатоводдя
- B. Міхурцевий занесок
- C. Багатоплідна вагітність
- D. Хоріонепітеліома
- E. Хронічне багатоводдя

12. До гінекологічного відділення доставлена жінка Ц., 28 років, з кровотечею, якій був поставлен діагноз "міхуровий занесок". Визначте першочергові дії невідкладної допомоги:

- A. Призначення кровоспинних препаратів
- B. Оперативне лікування
- C. Видалення міхурового залишку із матки
- D. Призначення кровозамінників
- E. Призначення антибіотиків

13. На ФАП звернулась вагітна в 11 тиж. вагітності. Є підозра на міхуровий занесок. У неї з'явились кров'яністі виділення з пухирцями, матка більша від строку вагітності, щільно еластичної консистенції. Для постановки діагнозу "міхуровий занесок", яка ознака є вирішальною?

- A. Розміри матки більші від терміну вагітності
- B. Значне підвищення хіріогоніну в сечі
- C. Матка щільно еластичної констистенції
- D. "Снігові бурі" в матці при УЗО
- E. Кров'яністі виділення з блідо-жовтуватими пухирцями

14. Повторновагітна 38 років, дана вагітність 5, на обліку не перебувала, звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на задишку, набряки на гомілках. Об'єктивно: дно матки розміщено високо, під мечеподібним відростком, ОЖ - 118 см. Над входом в малий таз палькується голівка невеликих розмірів, в дні матки пальпуються округла правильної форми балотуюча частина, та частина плода м'якуватої консистенції неправильної форми. Праворуч та ліворуч в різних відділах живота промацується дрібні частини плода. Серцебиття виразно вислуховується справа і зліва від пупка. Ваш попередній діагноз:

- A. Багатоплідна вагітність. Трійня
- B. Багатоплідна вагітність. Двійня
- C. Вагітність п'ята. Багатоводдя
- D. Міхуровий занесок
- E. Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода

Аномалії розвитку плодового яйця. Відповіді:

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - B; | 6) - D; | 11) - A; |
| 2) - D; | 7) - D; | 12) - C; |
| 3) - A; | 8) - C; | 13) - E; |
| 4) - A; | 9) - C; | 14) - B. |
| 5) - B; | 10) - B; | |



Аномалії пологової діяльності

1. Роділля 19 років поступила в пологове відділення через 2 години після появи регулярних перейм. Вкажіть апаратний метод реєстрації скорочень матки.

- A. Амніоскопія
- B. Амніоцентез
- C. Кордоцентез
- D. Токографія
- E. Фетоскопія

2. У пологовій будинок доставлено роділлю із переймами, які виникли раптово, відбуваються через короткий проміжок часу. Надалі виникли судомні перейми. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика при даному захворюванні?

- A. Ослабити пологову діяльність
- B. Стимуляція пологової діяльності
- C. Покласти роділлю на бік, який відповідає позиції плода
- D. Ввести серцеві глікозиди
- E. Призначити сечогінні препарати

3. У пологовий будинок поступила роділля 28 років, з надмірно сильною пологовою діяльністю. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий при пальпації, контракційне кільце на рівні пупка, матка форми "піщаного годинника". Розміри таза: 23-26-29-17 см., ОЖ - 100 см., ВДМ - 39 см. Тактика акушерки пологового відділення.

- A. Ввести спазмолітика.
- B. Покликати лікаря.
- C. Заспокоїти пацієнтку.
- D. Підключити крапельницю з кровозамінниками.
- E. Ввести утеротоніки.

4. Роділля, 28 років, пологи перші, в строк. Після енергійної пологової діяльності перейми слабшають, не дають ефекту. Піхвове дослідження: розкриття шийки матки 9 см, голівка плоду великим сегментом вставлена у площину входу в малий таз. Встановіть діагноз:

- A. Пологи перші, II-й період пологів. Дискоординована пологова діяльності
- B. Пологи перші, I-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності
- C. Пологи перші, III-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. Пологи перші, II-й період пологів. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Пологи перші, II-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності

5. Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у входів малий таз. Серцебиття плоду ритмічне, ясне, 130 уд/хв. Піхвове дослідження: розкриття маткового зіву на 1,5 пальця. Плодовий міхур цілий. Пологи тривають 24 год. Перейми через 5-6 хв., короткочасні, малоефективні. Ваш діагноз:

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Нормальний розвиток пологової діяльності
- C. Надмірно сильна пологова діяльність
- D. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Дискординова пологова діяльність

6. В пологовому будинку народжує повторнородяча із звуженням тазу I ступеня, у якої через певний час виникла аномалія пологових сил і втома. Яка найбільш доцільна акушерська тактика у даному випадку?

- A. Припинити пологову діяльність
- B. Надати медикаментозний відпочинок і потім обережно провести стимуляцію пологової діяльності
- C. Провести плдоруйнівну операцію
- D. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.
- E. Стимулювати пологову діяльність

7. Роділля, 34 роки, із нормальними розмірами таза і доношеною вагітністю. Пологова діяльність розпочалася 5 годин тому. Води відійшли з початком пологової діяльності. Перейми сильні, різко болісні, особливо в попереку, аритмічні. При піхвовому дослідженні: шийка матки згладжена з потовщеними краями, погано розтягується, відкриття вічка - 4 см. Голівка притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плода 136/хв. Встановіть діагноз.

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Стрімкі пологи
- C. Патологічний прелімінарний період
- D. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Дискоординація пологової діяльності.

8. У роділлі після 8 годин нормальної пологової діяльності перейми стали недостатньо сильними і тривалими, проміжок часу між ними збільшився. Про яку патологію пологової діяльності йде мова?

- A. Дискоординована пологова діяльність
- B. Надмірно сильна пологова діяльність
- C. Патологічний прелімінарний період
- D. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Вторинна слабкість пологової діяльності

9. Повторновагітна 10 годин у пологах. Перейми кожні 3-4 хвилини, тривалістю 30 секунд. Регулярні, болісні. Піхвове дослідження: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву на 4 см, голівка притиснута до входу в малий таз. За даними гістерографії скорочення матки починається у нижньому сегменті. Сила їх нерегулярна, скорочення нижнього сегменту матки сильніше, ніж тіла. Про яку патологію йдеться?

- A. Ригідність шийки матки
- B. Прелімінарний період
- C. Дискоординована пологова діяльність
- D. Первинна слабкість пологової діяльності
- E. Вторинна слабкість пологової діяльності

10. В пологове відділення доставлена роділля 30 років у терміні 40 тижнів з переймами, які почалися 15 годин тому. Пологи другі. Перейми слабкі, короткотривалі, повторюються через кожні 10-15 хвилин. Серцебиття плода ритмічне, 140 поштовхів за хвилину. Про яке ускладнення пологів іде мова?

- A. Провісники пологів
- B. Вторинна слабкість
- C. Надмірно сильна пологова діяльність
- D. Слабкість потуг
- E. Первинна слабкість пологової діяльності

11. Роділля в I періоді пологів. Перейми нерегулярні, непродуктивні. Яка може бути аномалія пологової діяльності?

- A. Відсутність перейм
- B. Первинна пологова слабкість
- C. Третинна пологова слабкість
- D. 'Хибні перейми'
- E. Вторинна пологова слабкість

12. Пологи тривали 3 години. Визначте аномалію пологової діяльності:

- A. Слабкість потуг.
- B. Первинна слабкість пологових сил.
- C. Надмірно сильна пологова діяльність.
- D. Вторинна слабкість пологових сил.
- E. Дислоординувана пологова діяльність.

13. В пологовому залі знаходиться роділля з I-ми строковими пологами. Другій період пологів неспокійний. Скарги на почуття страху, біль в животі і попереку, не дивлячись на введення спазмолітиків. Пологова діяльність сильна. Потуги часті, інтенсивні, болючі. Поза потугами матка не розслабляється. Форма матки в вигляді "пісочного годинника". Пальпація матки болюча, частини плода не визначаються внаслідок напруження матки. Тактика акушерки.

- A. Почати родостимуляцію
- B. Викликати лікаря для проведення кесарсь-кого розтину
- C. Надати наркоз, викликати лікаря
- D. Ввести седативні засоби
- E. Накласти акушерські щипці

14. Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались потуги. Піхове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розміру площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду - 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику:

- A. Накладання вихідних акушерських щипців
- B. Кесарів розтин
- C. Накладання порожнинних акушерських щипців
- D. Посилення пологової діяльності
- E. Очікувальна тактика

15. Роділля 25 років. Вагітність перша, 40 тижнів. Жінка перебуває у пологовому залі. Яким чином медсестра повинна спостерігати за розвитком переймів у роділлі?

- A. Проводити аускультацию серцебиття плода
- B. Виміряти артеріальний тиск у роділлі
- C. Покласти руку на дно матки
- D. Підрахувати частоту дихання у роділлі
- E. Виміряти пульс у роділлі

16. У роділлі, яка поступила в стаціонар із нормальною пологовою діяльністю в кінці першого періоду пологів перейми уповільнились, тривають по 25-30 с через 4-5 хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Первинна слабкість пологової діяльності
- B. Вторинна слабкість пологової діяльності
- C. Бурхлива пологова діяльність
- D. Дистоція шийки матки
- E. Дискоординована пологова діяльність

17. Роділля 36 років поступила в пологове відділення з первинною слабкістю пологової діяльності. Роділля втомлена, апатична. Стан плода задовільний. Під час піхвового дослідження з'ясовано, що шийка матки згладжена, відкриття маткового отвору 4-5 см. Вкажіть акушерську тактику в даному випадку.

- A. Медикаментозний сон
- B. Токолітичні засоби, амніотомія
- C. Утеротонічні засоби, анальгетики, спазмолітики
- D. Насічки на шийці матки
- E. Спазмолітичні та знеболювальні засоби

18. Акушерка пологового відділення розпочинає внутрішньовенну інфузію окситоцину для лікування слабкості пологової діяльності. Яка початкова швидкість введення окситоцину?

- A. 30-40 крапель у 1 хвилину
- B. 6-8 крапель у 1 хвилину
- C. 10-20 крапель у 1 хвилину
- D. 50-60 крапель у 1 хвилину
- E. 20-30 крапель у 1 хвилину

19. В пологах роділля 25 років. Перші пологи, води цілі, ОЖ-112, ВДМ-38, матка напружена, наявна флюктуація, плід рухомий. С/б приглушене, шийка розкрита на 4 см, плодовий міхур напружений, передлегла частина рухома, невеликих розмірів. Які особливості ведення пологів в такому випадку?

- A. Медикаментозний сон до відходження вод
- B. Амніотомія з подальшою екстракцією плода за тазовий кінець
- C. Стимуляція пологової діяльності
- D. Амніотомія, подальша стимуляція пологової діяльності, закінчення пологів через природні шляхи
- E. Кесарів розтин

20. У роділлі 30 р. термінові пологи почалися 12 год., тому. Хворіла скарлатиною. Передбачувана маса плода 2880 г. Останні 2 год. перейми болючі, але сильні, регулярні, по 40 сек., через 3-4 хв. Шийка матки згладжена, краї її товсті, щільні, не податливі, відкриття на 2 п/пальці. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз. Яка головна причина можливого затяжного I періоду пологів?

- A. Вік 30 років
- B. Стояння голівки плода
- C. Перенесені інфекційні захворювання
- D. Ригідність шийки матки
- E. Маса плода

21. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, обвід живота - 96 см, ВСДМ - 38 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 15 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Первинна слабкість пологової діяльності
- C. Дискоординована пологова діяльність
- D. Клінічно вузький таз
- E. Передчасне відходження навколоплідних в.

22. Під час підготовки до проведення пологостимуляції акушерка повинна розвести у 500 мл фізіологічного розчину:

- A. 1 мл (5 ОД) окситоцину
- B. 10 мл окситоцину
- C. 15 мл окситоцину
- D. 1 мл метилергометрину
- E. 5 мл (1 ОД) окситоцину

23. Акушерка веде самотійно пологи. Визначаючи характер пологової діяльності діагностувала надмірну пологову діяльність. Які дії вона застосовує для профілактики емболії навколоплодовими водами?

- A. Завчасно розтинає плодовий міхур
- B. Робить піхвове дослідження для з'ясування акушерської ситуації
- C. Продовжує спостерігати за станом роділлі
- D. Піднімає головний кінець ліжка
- E. Вводить спазмолітики

24. У першому періоді пологів роділля скаржиться на сильний біль у животі, попереку, тenezми. Перейми сильні, виникають через короткі проміжки, із частотою 6 за 10 хвилин. Що повинна акушерка запропонувати роділлі до прибуття лікаря?

- A. лягти на спину
- B. лягти на бік, протилежний позиції плода
- C. лягти на бік, що відповідає позиції плода
- D. вільне ходіння
- E. прийняти вертикальне положення тіла

25. У повторнородячої, якій було призначено медикаментозний відпочинок, а потім проведено стимуляцію пологової діяльності виникла бурхлива пологова діяльність, загроза розриву матки. Яка найбільш доцільна акушерська тактика у даному випадку?

- A. Стимулювати пологову діяльність
- B. Провести плдоруйнівну операцію
- C. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.
- D. Припинити пологову діяльність
- E. Застосувати наркоз і завершити пологи оперативним втручанням.

26. У роділлі 19 років визначена дискоординувана пологова діяльність. Вкажіть лікування, яке застосовується при даній патології.

- A. Утеротоніки, анальгетики, спазмолітики

- В. Простагландини, кровозупинні, гіпотензивні препарати
 С. Спазмолітики, анальгетики, сон-відпочинок, токолітики, електроаналгезія
 D. Прогестерон, утеротонічні засоби
 E. Естрогени, утеротонічні засоби
27. Роділля В., 37 років, доставлена в акушерський стаціонар із переймами, що почалися 10 годин тому. Перейми слабкі, нетривалі, кожні 15-17 хвилин. Серцебиття плода - 160 уд/хв., ясне, ритмічне. P.V.: шийка матки згладжена, розкриття - 6 см, плодовий міхур цілий, голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яка аномалія пологової діяльності у роділлі?
- A. Первинна слабкість пологової діяльності
 B. Надмірно сильна пологова діяльність
 C. Патологічний прелімінарний період
 D. Дискоординована пологова діяльність
 E. Вторинна слабкість пологової діяльності
28. У пологовій залі народжує жінка, якій було встановлено діагноз слабкості пологової діяльності. Які найбільш інформативні діагностичні критерії даної патології?
- A. Тривалість кожної перейми менше 40 с
 B. Крива розкриття шийки матки на партограмі справа від лінії тривоги
 C. Повільне розкриття шийки матки (менше 1 см/год)
 D. Менше, ніж 3 перейми за 10 хв
 E. Все вище перераховане

Аномалії пологової діяльності. Відповіді:

- | | | | |
|---------|----------|----------|----------|
| 1) - D; | 8) - E; | 15) - C; | 22) - A; |
| 2) - A; | 9) - C; | 16) - B; | 23) - E; |
| 3) - B; | 10) - E; | 17) - A; | 24) - B; |
| 4) - B; | 11) - B; | 18) - B; | 25) - E; |
| 5) - D; | 12) - C; | 19) - D; | 26) - C; |
| 6) - B; | 13) - C; | 20) - D; | 27) - A; |
| 7) - E; | 14) - A; | 21) - B; | 28) - E. |



Кровотечі в II половині вагітності

1. Першонароджуюча скаржиться на постійну локальну біль в ділянці дна матки, що виникла з початком пологової діяльності, кров'янисті виділення зі статевим шляхів. Серцебиття плода приглушене - 140 уд/хв. За даними УЗД плацента розміщена в попередній стінці з переходом на дно. Яке ускладнення виникло у жінки:

- A. Дискоординована пологова діяльність
- B. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C. Загроза розриву матки
- D. Розрив матки, що розпочався
- E. Емболія навколоплодовими водами

2. З початком пологової діяльності з'явилися помірні кров'яні виділення з полових шляхів. Головне передлежання. У піхві виявлено згустки крові. Стінки піхви і шийки матки без патологічних змін. Розкриття маткового вічка на 4 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрите губчастою тканиною з шорсткою поверхнею, поруч з нею визначаються щільні оболонки. Після вагінального дослідження кровотеча посилилося, крововтрата досягла 200 мл. Як вести пологи?

- A. Випустити сечу
- B. Поставити очисну клізму
- C. Розкрити плодовий міхур
- D. Ввести спазмолітики
- E. Ввести окситоцин

3. Вагітна в терміні 36-37 тижнів, яка знаходиться на "Д" обліку в ж/к з приводу прееклампсії, скаржиться на запаморочення, біль у животі, загальну слабкість. Об'єктивно: загальний стан середнього ступеню важкості, пульс - 100 уд/хв., АТ- 130/90 мм рт.ст. Матка дуже болюча, напружена і асиметрична при пальпації. Серцебиття - 180 уд/хв., приглушене. Який імовірний діагноз?

- A. Провісники пологів
- B. Передлежання плаценти
- C. Передчасні пологи
- D. Передчасне відшарування плаценти
- E. Загроза розриву матки

4. Вагітна М., 31-32 тижні вагітності, поступила зі скаргами на появу безболісної кровотечі зі статевих шляхів. Об'єктивно: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, матка в нормальному тонусі. АТ - 100/60 мм рт. ст., Рс - 86/хв. Кровотеча із статевих шляхів. При УЗД - край плаценти перекриває внутрішнє вічко. Клінічна картина характерна для:

- A. Раку шийки матки
- B. Загрози передчасних пологів
- C. Самовільного викидня
- D. Передлежання плаценти
- E. Відшарування плаценти

5. Роділля скаржиться на різкий біль в животі, кров'янисті виділення, які з'явилися під час перейм. Пульс - 98/хв, АТ - 90/60 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі, болюча. По передній стінці матки визначається асиметричне, пухлиноподібне утворення, розмірами 6x5 см, різко болюче при пальпації. Серцебиття плода - 170/хв. При піхвовому дослідженні: шийка матки вкорочена, відкриття 5 см, плодовий міхур напружений, передлежить голівка. Виділення кров'янисті, темного кольору, помірні. Що стало причиною кровотечі ?

- A. Передлежання плаценти
- B. Аномалії пологової діяльності
- C. Розрив матки
- D. Емболія навколоплодовими водами
- E. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

6. На прийомі у акушерки ФАПу вагітна 29 тижнів поскаржилась на періодичні, раптово виникаючі кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що не супроводжуються болем. На момент звернення виділень немає. Яку тактику повинна вибрати акушерка?

- A. Викликати на консультацію хірурга
- B. Відвідати жінку наступного дня
- C. Рекомендувати відвідати лікаря
- D. Призначити ліжковий режим
- E. Викликати "Швидку допомогу", госпіталізувати до пологового будинку

7. У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

- A. Накладання щипців
- B. Консервативним
- C. Витягування за голівку
- D. Витягання за тазовий кінець
- E. Кесаревого розтину

8. У повторновагітної жінки 25 р. з тяжкою формою інсулінозалежного діабету настало передчасне повне відшарування плаценти. При кесаревому розтині визначається наявність по лівому ребру матки, передній і задній стінки зліва масивні крововиливи. Матка має мармуровий вид синюшно-багрового кольору. В черевній порожнині до 200 мл геморагічної рідини. Назвіть ускладнення, що виникло:

- A. Емболія навколо плодовими водами
- B. Геморагічний шок
- C. Матка Кувелера
- D. ДВЗ синдром
- E. Гіпотонія матки

9. Яка ознака свідчить про передлежання плаценти?

- A. Підвищення артеріального тиску у вагітної
- B. Прискорення серцебиття у плода
- C. Переймоподібні болі внизу живота
- D. Кров'яністі виділення з піхви серед повного спокою
- E. Підвищення тонусу матки

10. У вагітної за даними УЗД центральне передлежання плаценти. Який метод родорозрішення необхідно застосувати в даному випадку?

- A. Консервативно: через природні пологові шляхи
- B. Накладання акушерських щипців
- C. Витягування плода за тазовий кінець
- D. Кесарів розтин
- E. Шкірно-головні щипці по Гаусу-Іванову

11. У вагітної, 23 р., яка знаходиться у відділенні патології вагітних із приводу передлежання плаценти, раптово почалася кровотеча. Що із перерахованого є першочерговим у діях акушерки?

- A. Укласти вагітну в ліжку. Ввести скоротливі засоби
- B. Укласти вагітну в ліжку. Ввести кровоспинні засоби
- C. Укласти вагітну в ліжку. Вислухати серцебиття плода
- D. Укласти вагітну в ліжку. негайно викликати лікаря
- E. Укласти вагітну в ліжку. Покласти холод на низ живота

12. У вагітної 32 років з гестозом другої половини з'явився різкий біль у животі, темні кров'яністі виділення із статевих шляхів. Матка асиметрична, болюча по лівому ребру, тонус підвищений, серцебиття плода глухе. АТ- 160/100 мм рт.ст., пульс - 110 за хв. Про яке ускладнення, що зумовило цей стан, йде мова?

- A. Еклампсія
 - B. Розрив матки
 - C. Передчасні пологи
 - D. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
 - E. Загроза розриву матки
13. У роділлі, з повторною кровотечею, що необхідно зробити для діагностики даної патології?
- A. Застосувати прийоми Леопольда
 - B. Виміряти висоту стояння дна матки
 - C. Кольпоскопію
 - D. Пельвіометрію
 - E. УЗД
14. Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежанні плаценти?
- A. Витягнення плоду за тазовий кінець
 - B. Кесарів розтин
 - C. Шкірно-головні щипці
 - D. Консервативно, після зупинки кровотечі
 - E. Накладання акушерських щипців
15. На ФАП родичі доставили вагітну 35 років. Дві години тому в неї з'явився раптовий біль у животі та незначні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Об'єктивно: матка напружена, болюча, ОЖ - 89 см, ВСДМ - 29 см. Визначте необхідні заходи у даному випадку:
- A. Введення знеболюючих засобів
 - B. Введення кровоспинних засобів
 - C. Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ
 - D. Введення утеротонічних засобів
 - E. Огляд за допомогою дзеркал
16. У вагітної раптово почалась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечній палець, у внутрішньому вічці і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:
- A. Передлежання плаценти
 - B. Ерозія шийки матки
 - C. Загроза передчасних пологів
 - D. Низьке прикріплення плаценти
 - E. Передчасне відшарування плаценти

17. У роділлі 22 років перші пологи в терміні 39 тижнів. Перейми по 30-35 секунд через 5 хвилин. При піхвовому дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття маткового вічка 4 см, його перекриває губчаста тканина м'якої консистенції. Під час дослідження почалась кровотеча. Яка найбільш імовірна причина її виникнення?

- A. Поліп цервікального каналу шийки матки
- B. Шийкова вагітність
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Центральне передлежання плаценти
- E. Кровочеча з варикозно розширених вен шийки матки

18. До акушерки ФАПу звернулася вагітна в терміні 30 тижнів вагітності з передлежанням плаценти. Який симптом найбільш характерний при передлежанні плаценти?

- A. головний біль, порушення зору
- B. передчасний розрив оболонок
- C. підвищення артеріального тиску, збільшення частоти пульсу
- D. раптовий гострий біль в животі
- E. вагінальна кровотеча

19. При поступленні роділлі в акушерський стаціонар виявлено кров'янисті виділення зі статевих шляхів в об'ємі до 200 мл. Яка особливість проведення піхвового дослідження в даній ситуації?

- A. при розгорнутій маніпуляційній
- B. після мобілізації периферичної вени
- C. після огляду шийки матки в дзеркалах
- D. при розгорнутій операційній
- E. після введення токолітиків

20. Вночі терміново викликана акушерка до дому вагітної з важким пізнім гестозом, в терміні вагітності 36 тижнів. Вагітна відмічає появу постійного болю по лівому ребру матки, невелику кількість кров'янистих виділень з піхви, головокружіння, запаморочення. Об'єктивно: пульс 110/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., шкіра бліда, матка в постійному тонусі, зліва, ближче до трубного кута є болюче випинання. Серцебиття плода 180/хв. Яке ускладнення виникло в даній ситуації?

- A. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B. Прееклампсія
- C. Загроза розриву матки
- D. Розрив матки, що розпочався
- E. Почалися передчасні пологи

21. Вагітна М., 31-32 тижні вагітності, звернулась зі скаргами на появу безболісної кровотечі з статевих шляхів, яскраво червоного кольору. Об'єктивно: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, матка в нормотонусі. АТ- 100/60 мм рт. ст., Рс - 86/хв. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- A. Передлежання плаценти
- B. Самовільний аборт
- C. Відшарування плаценти
- D. Розрив матки
- E. Загроза передчасних пологів

22. При вагінальному дослідженні у роділлі визначено центральне (повне) передлежання плаценти. Яким методом рекомендовано проводити родорозрішення?

- A. Шкірно-головні щипці по Гаусу-Іванову
- B. Кесарів розтин
- C. Накладання акушерських щипців
- D. Консервативно через природні пологові шляхи
- E. Витягування плоду за тазовий кінець

23. Скарги на маткову кровотечу. Перейми по 30-35 сек. Піхвове дослідження: шийка матки відкрита на 6 см. На рівні краю відкритого внутрішнього зіву міститься м'яка, губчаста тканина. Навколоплідний міхур цілий. Діагноз?

- A. Передлежання плаценти.
- B. Передчасне відшарування плаценти.
- C. Шийкова вагітність.
- D. Загроза переривання вагітності.
- E. Позаматкова вагітність.

24. Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

- A. Розгорнути операційну
- B. Дати наркоз
- C. Ввести серцеві препарати
- D. Викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену
- E. Терміново провести піхвове дослідження

25. Акушерку викликали до вагітної в терміні 36 тижнів вагітності, яка скаржиться на кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що з'явилися раптово вдома вночі серед повного здоров'я. При обстеженні: АТ 120/80, РС - 80/хв., матка в нормотонусі, серцебиття плода 120/хв. Визначте тактику акушерки в даному випадку.

- A. Ввести спазмолітики
- B. Ввести внутрішньовенно 5% розчин амінокапронової кислоти
- C. Визначити групу крові та Rh - належність
- D. Викликати лікарську акушерську бригаду
- E. Ввести внутрішньовенно 1% розчин вікасолу

26. Під час відвідування вагітної на дому в терміні вагітності 34 тиж. патронажна медсестра встановила наявність незначних кров'янистих виділень зі статевих шляхів, які з'явилися раптового серед повного благополуччя. Які першочергові заходи необхідно здійснити?

- A. Покласти міхур з льодом на живіт
- B. Ввести розчин вікасолу
- C. Виміряти АТ.
- D. Викликати лікарську акушерську бригаду.
- E. Зробити тампонаду

27. Першовагітна 23 років у терміні вагітності 38 тиж, доставлена у пологовий будинок бригадою швидкої допомоги зі скаргами на сильний головний біль, переважно в потиличній ділянці, сильні болі в животі. Живіт збільшений за рахунок вагітної матки, болючий при пальпації, матка напружена, болюча, серцебиття плода - 170 уд/хв., тони глухі, АТ - 180/110 мм рт.ст, пульс - 100 уд/хв. Виражені набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки. Виділення з піхви кров'яністі, помірні. Яку тактику ведення слід обрати?

- A. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу
- B. Амніотомія, вести пологи через природі пологові шляхи
- C. -
- D. Негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.
- E. Здійснити лікування дистресу

28. У пологовий будинок доставлено роділью з повторною вагітністю терміном 40 тижнів. Дві години тому почалася значна кровотеча. Дослідження піхви: шийка згладжена, відкриття - 1 см, зів закритий губчастою тканиною, значна кровотеча. Який попередній діагноз:

- A. Залишки частин посліду
- B. Центральне передлежання плаценти
- C. Передчасне відшарування
- D. Крайове передлежання
- E. Гіпотонічна кровотеча

29. У відділенні патології пологового будинку у вагітної у положенні на спині раптово з'явилася блідість шкірних покривів, липкий піт, знизився артеріальний тиск, утруднене дихання. Яка причина цього стану?

- A. геморагічний шок
- B. синдром стиснення нижньої порожнистої вени
- C. емболія навколоплідними водами
- D. розрив матки
- E. відшарування плаценти

30. Роділля з головним передлежанням плода у I періоді пологів. Почалась кровотеча ізпологових шляхів. Шийка матки відкрита на 3 пальця, внутрішній зів повністю закритий губчастою тканиною. Який метод розродження потрібно обрати?

- A. Очікувальну тактику
- B. Провести вакуум-екстракцію плоду
- C. Провести амніотомію
- D. Провести кесарів розтин
- E. Накласти шкірно-головні щипці

31. У вагітної раптово з'явилась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вічку і навколо нього через склепіння пальпується губчаста тканина. Назвіть причину кровотечі:

- A. Передчасне відшарування плаценти
- B. Низьке прикріплення плаценти
- C. Передлежання плаценти
- D. Загроза передчасних пологів
- E. Ерозія шийки матки

32. Скарги на раптову появу болю в животі. Анамнез: Наявність гестозу. Об'єктивно: АТ 90/50 мм рт. ст, Р-110/хв, холодний піт, матка збільшена, болісно, напружена. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Відсутність серцебиття. Піхвове дослідження: шийка згладжена, розкрита на 4 см. Напруження навколоплідного міхура. Незначні кров'яністі виділення. Діагноз?

- A. Передчасне відшарування плаценти
- B. Шийкова вагітність
- C. Загроза переривання вагітності
- D. Позаматкова вагітність
- E. Передлежання плаценти

33. Вагітність шоста, 36 тиж. перші пологи, три аборти, один мимовільний аборт на 16-му тиж., після чого двічі вишкрібали порожнину матки. 20 днів лежить у ВПВ з повторною раптовою кровотечею серед ночі. Пологова діяльність відсутня. Тонус матки не підвищений. Передлежить таз високо над входом в малий таз. При розгорнутій операційній обережно лікарем проведено вагінальне дослідження. Виявлено: в піхві згустки крові, розкриття шийки матки на 2 п/ пальці, перешийок повністю прикритий губчатою тканиною. Посилилась кровотеча. Діагноз?

- A. Низьке прикріплення плаценти
- B. Передчасне відшаровування нормально прикріпленої плаценти
- C. Бокове передлежання плаценти
- D. Крайове передлежання плаценти
- E. Центральне передлежання плаценти

34. Акушерку викликано додому до вагітної, у якої виникла біль у животі. Вагітність - 36 тижнів. Гіпертонічна хвороба. Матка болюча, напружена. Який попередній діагноз:

- A. Розрив матки
- B. Крайове передлежання
- C. -
- D. Бокове передлежання
- E. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти

35. Роділля поступає в пологовий будинок зі скаргами на кров'янисті виділення зі статевих шляхів. При вагінальному дослідженні діагностовано: розкриття шийки матки повне, пальпується м'яка (шершава) тканина, серцебиття плоду 100/хв. Про що можна подумати?

- A. Бічне передлежання плаценти
- B. Крайове передлежання плаценти
- C. Повне передлежання плаценти
- D. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- E. Низьке передлежання плаценти

Кровотечі в II половині вагітності. Відповіді:

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - D; | 21) - A; | 31) - C; |
| 2) - C; | 12) - D; | 22) - B; | 32) - A; |
| 3) - D; | 13) - E; | 23) - A; | 33) - E; |
| 4) - D; | 14) - B; | 24) - D; | 34) - E; |
| 5) - E; | 15) - C; | 25) - D; | 35) - C. |
| 6) - E; | 16) - A; | 26) - D; | |
| 7) - E; | 17) - D; | 27) - D; | |
| 8) - C; | 18) - E; | 28) - B; | |
| 9) - D; | 19) - D; | 29) - B; | |
| 10) - D; | 20) - A; | 30) - D; | |



Кровотечі в III періоді пологів



1. Протягом 30 хв годин після народження

плода стан породіллі задовільний: матка щільна, куляста, дно її - на рівні пупка, кровотечі немає. Лігатура, накладена на відрізок пуповини, знаходиться на попередньому рівні, при глибокому вдиху пуповини втягується в піхву, при натисканні ребром долоні над симфізом пуповина втягується в піхву. Кров'яних виділень із статевих шляхів немає. Яку невідкладну допомогу повинна провести акушерка?

- A. Ввести окситоцин
- B. Дати наркоз
- C. Ввести спазмолітики
- D. Випустити сечу
- E. Ручне відділення плаценти, виділення посліду

2. Закінчився III період пологів. Акушерка оглядає послід. На дитячій поверхні по краю плаценти вона виявила наявність обірваних судин. Які подальші дії акушерки по запобіганню кровотечі в післяпологовому періоді?

- A. Визначити цілісність материнської поверхні плаценти
- B. Ввести кровозамінники
- C. Провести зовнішні методи видалення додаткових дольок плаценти
- D. Ввести утеротоніки
- E. Провести ручну ревізію порожнини матки

3. Роділля К., 36 років, доставлена у пологове відділення із пологовою діяльністю. Через 15 хвилин народилася жива, доношена дівчинка масою 3950 г. Із статевих органів роділлі з'явилися кров'яністі виділення. При натисканні ребром долоні над симфізом пуповина втягується у піхву. Кров'яністі виділення посилюються, крововтрата - 400 мл, триває. Яка акушерська тактика?

- A. Ручне відокремлення та виділення посліду
- B. Введення засобів, що скорочують матку
- C. Надпіхвова ампутація матки
- D. Зовнішній масаж матки
- E. Виділення посліду зовнішнім прийомами

4. Термінові пологи. Народився хлопчик масою 4200 г. Було 3 аборти. Останній із септичним ускладненням. Жінка довго лікувалася. Третій період пологів триває 30 хвилин. Ознаки відділення плаценти негативні. Кров'янисті виділення відсутні. Яка можлива патологія III періоду пологів?

- A. Слабкість послідових перейм
- B. Кровотеча
- C. Справжнє прирощення плаценти
- D. Повне прирощення плаценти
- E. Несправжнє прирощення плаценти

5. Роділля у III періоді пологів. Ознак відшарування плаценти немає. Раптово почалась значна кровотеча із статевих шляхів. Крововтрата - 500 мл. Що з переліченого потрібно зробити у першу чергу?

- A. Зовнішній масаж матки, ручне відокремлення та видалення плаценти
- B. Зовнішній масаж матки
- C. Зовнішні прийоми виділення плаценти
- D. Масаж матки на кулаці
- E. Тампонаду матки

6. У роділлі 22 років в III періоді пологів виникла патологічна кровотеча. Ознак відшарування плаценти немає. Вкажіть операцію, яку негайно може зробити акушерка після відповідного знеболювання.

- A. Ручне відшарування плаценти та видалення відокремленого посліду
- B. Інструментальна ревізія стінок порожнини матки
- C. Ампутація матки
- D. Зовнішній масаж матки
- E. Застосувати прийом Креде-Лазаревича

7. III період пологів. Послід виділено за допомогою методу Абуладзе. Одночасно виділилося 400 мл. крові, кровотеча продовжується. Під час огляду материнської поверхні встановлено: відсутність однієї дольки. Яку невідкладну допомогу повинна надати акушерка в даному випадку?

- A. В/в введення утеротонічних засобів
- B. Зовнішній масаж матки
- C. Ручне обстеження порожнини матки і видалення дольки плаценти
- D. В/в введення інгібіторів фібринолізу
- E. Оглянути пологові шляхи на дзеркалах

8. У породіллі після народження посліду почалась незначна кровотеча. Матка щільна, її дно на 2 пальця над пупком. При огляді на оболонках знайдені обірвані суди. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіпотонія матки
- B. Часткове прирощення плаценти
- C. Гіпофібриногенемія
- D. Додаткова долька плаценти
- E. Повне прирощення плаценти

9. У породіллі К після народження посліду було виявлено дефект дольки плаценти. Яку маніпуляцію повинна виконати акушерка при відсутності лікаря?

- A. Провести ампутацію матки
- B. Внутрішньом'язево ввести баралгін
- C. Накласти шов на шийку матки
- D. Внутрішньом'язево ввести но-шпу
- E. Ручну ревізію порожнини матки

10. Роділля у III періоді пологів. Через 15 хвилин після народження дитини почалась незначна кровотеча. Ознаки відокремлення плаценти позитивні. Крововтрата - 200 мл. Що з переліченого потрібно зробити першу чергу?

- A. Ручне відокремлення і виділення плаценти
- B. Виділити плаценту зовнішнім прийомом
- C. Зовнішній масаж матки
- D. Запропонувати роділля потужитись
- E. Ввести окситоцин

11. У випадку справжнього прирощення плаценти потрібно:

- A. Введення спазмолітиків
- B. Над піхвова ампутація матки
- C. Виділення посліду зовнішніми способами
- D. Введення метилергометрину
- E. Ручне відокремлення плаценти

12. Через 5 хв. після народження плода у роділлі почалася кровотеча 450 мл. Ознак відділення посліду немає. Вкажіть методи невідкладної допомоги:

- A. ввести утеротонічні засоби
- B. виділити послід зовнішнім прийомом
- C. ввести кровоспинні препарати
- D. ввести спазмолітики
- E. провести ручне виділення посліду

13. Пологи другі, своєчасні, третій період. Крововтрата зі статевих шляхів 400 мл і продовжується. Видалити послід зовнішніми прийомами не вдалося. Яка подальша тактика акушерки?

- A. Ручна ревізія порожнини матки
- B. Екстирпація матки
- C. Ручне відшарування плаценти і масаж матки на кулаці
- D. Ввести утеротонічні засоби
- E. Вичікувальна тактика

14. Минуло 30 хвилин після народження плода. Ознаки відділення плаценти позитивні. Плацента не виділяється. Почалася кровотеча. Назвіть причину кровотечі:

- A. Затримка посліду в матці
- B. Травми пологових шляхів
- C. Розрив матки
- D. Затримка дольки посліду в матці
- E. ДВС-синдром

15. Послідовий період триває 30 хвилин. Кровотечі та зовнішніх ознак відшарування плаценти немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?

- A. Провести ручне відокремлення і видалення плаценти
- B. Виміряти АТ
- C. Гістероскопія
- D. Кесарський розтин
- E. Ввести спазмолітики

16. У роділлі Н., через 15 хвилин після народження дитини з'явилися інтенсивні кров'яністі виділення із статевих шляхів. Ознаки відокремлення плаценти - негативні. Які першочергові дії в даному випадку?

- A. Підготування жінки до ампутації матки
- B. Підготування жінки до негайної лапаротомії
- C. Ввести кровоспинні засоби
- D. Ручне відділення та видалення плаценти
- E. Ввести утеротонічні засоби

17. Ви акушерка пологового залу, асистуєте під час виділення відділеної плаценти прийомом Креде-Лазаревича. Що попередньо необхідно провести з метою профілактики вивороту матки?

- A. пудендальна анестезія
- B. введення 10 ОД окситоцину п/ш
- C. введення токолітика в/м
- D. ввести постійний катер у сечовий міхур
- E. зовнішній масаж матки

18. Яка тактика при кровотечі в послідовому періоді при не відшарованій плаценті?

- A. Ручне відокремлення та видалення посліду
- B. Притиснення черевної аорти
- C. Кюретаж стінок порожнини матки
- D. В/м окситоцин
- E. Масаж матки через передню черевну стінку

19. У першороділлі у послідовому періоді через 15 хв. ознаки відокремлення плаценти позитивні. При потуживанні послід не виділяється. Який із способів виділення посліду зовнішніми прийомами може бути найбільш фізіологічним і досить ефективним?

- A. Креде-Лазаревича під наркозом
- B. Абуладзе
- C. Гентера
- D. Креде-Лазаревича
- E. Епштейна

20. Третій період пологів. Ознаки Кюстнера-Чукалова, Клейна, Альфельса позитивні. Після потужування плацента не народжується. Акушерська тактика:

- 1) Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів
- B. Запропонувати роділлі потужитися.
- C. Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду
- D. Надати наркоз
- E. Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду

21. Роділля 25 років народила живого доношеного хлопчика, масою 3600 г. Прошло 15 хвилин послідового періоду. Ознак відокремлення посліду та кровотечі зпологових шляхів немає. Яка максимальна тривалість послідового періоду в цьому випадку?

- A. 40 хвилин
- B. 30 хвилин
- C. 45 хвилин
- D. 15 хвилин
- E. 60 хвилин

22. При огляді плаценти, що народилась, встановлено наявність дефекту 2x3 см. Кровотечі немає. Визначте тактику ведення породіллі:

- A. Зовнішній масаж матки
- B. Нагляд за породіллею
- C. Ручна ревізія порожнини матки

- D. Призначення утеротоніків.
- E. Інструментальна ревізія порожнини матки

23. Яку операцію виконують при виявленому дефекті часточки посліду відразу після пологів?

- A. Масаж матки на кулаці
- B. Інструментальну ревізію порожнини матки
- C. Ручну ревізію порожнини матки
- D. Ручне відокремлення посліду
- E. Амніотомію

24. Акушерка на ФАПі веде III період строкових пологів. Яких заходів слід ужити при кровотечі в пологах, якщо плацента відокремилася, а послід не виділяється.

- A. Увести утеротонічні засоби
- B. Виконати зовнішній масаж матки
- C. Здійснити ручне відокремлення плаценти
- D. Застосувати метод Абуладзе або Креде - Лазаревича
- E. Накласти шов за Лосицькою

25. Ваша тактика при затримці частки плаценти у матці за умови самостійного ведення пологів:

- A. Ввести ліки, що скорочують м'язи матки
- B. Виконати ручну ревізію матки, масаж
- C. Виміряти АТ
- D. Оглянути родові шляхи
- E. Виконати зовнішній масаж матки

26. Третій період пологів. Роділля дала проінформовану письмову згоду відносно активної тактики ведення третього періоду пологів. З першої хвилини після народження плода акушерка діє наступним чином:

- A. Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину
- B. Проводить тракцію за пуповину
- C. Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку
- D. Перетискає та перерізає пуповину
- E. Здійснює катетеризацію сечового міхура.

27. Що є показанням до проведення операції ручного відділення та виділення посліду?
- A. затримка посліду в порожнині матки більше 30 хв
 - B. при розвитку кровотечі, що перевищує 100 мл
 - C. затримка дольок плаценти
 - D. сумнів у цілісності посліду
 - E. кровотеча у послідовому періоді, яка не перевищує 200 мл
28. Роділля в III періоді пологів. Прошло 35 хв, послід відшарувався. Що необхідно зробити. Видалити послід методом:
- A. Чукалова
 - B. Гентера
 - C. Абуладзе
 - D. Штрасмана
 - E. Креде-Лазаревича
29. Породілля К., 22 років, народила доношену дитину. Послід народився самостійно. При огляді плаценти акушерка помітила відсутність її частки. Крововтрата - 250 мл і триває. Яку допомогу повинна надати акушерка?
- A. Ручна ревізія порожнини матки
 - B. Налагодити інфузію 0,9% розчину натрію хлориду
 - C. Ввести окситоцин
 - D. Зовнішній масаж матки
 - E. Ввести дицинон
30. Послідовий період триває 30 хвилин. Ознаки відокремлення плаценти - відсутні, кровотечі немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?
- A. Ввести утеротоніки
 - B. Провести ручне відділення та видалення плаценти
 - C. Ввести спазмолітики
 - D. Покласти холод на низ живота
 - E. Виміряти АТ

- 31.** Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:
- A. Материнської поверхні плаценти
 - B. Огляду оболонок
 - C. Плодової поверхні плаценти
 - D. Вимірювання і зважування плаценти.
 - E. Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти
- 32.** Роділля 24 років народила дівчинку вагою 3200 г. Через 15 хвилин народився послід. При його огляді акушерка звернула увагу на обірвану судину по краю плаценти. Назвіть операцію, яку повинна здійснити акушерка у даному випадку.
- A. Екстирпація матки
 - B. Ручна ревізія стінок порожнини матки
 - C. Інструментальна ревізія стінок порожнини матки
 - D. Ручне відшарування плаценти
 - E. Ампутація матки
- 33.** Ви акушерка пологового відділення, надаєте допомогу при пологах. У роділлі через 30 хвилин після народження дитини ознаки відокремлення плаценти позитивні, крововтрата 110 мл. Які наступні дії при веденні пологів у даної жінки?
- A. застосувати зовнішній прийом по Креде-Лазаревичу
 - B. застосувати зовнішній прийом по Гентеру
 - C. запропонувати роділлі потужитись
 - D. ввести в/в 1 мл окситоцину
 - E. провести ручне виділення посліду
- 34.** Ранній післяпологовий період, почалась кровотеча. При огляді плаценти виявлено дефект двох часточок і оболонок. Яка подальша тактика в даному випадку?
- A. Покласти холод на низ живота
 - B. Зовнішній масаж матки
 - C. Ввести кровоспинні засоби
 - D. Інструментальна ревізія порожнини матки
 - E. Ручне обстеження порожнини матки

35. У роділлі 24 років 30 хв. тому народилася дитина вагою 4200 г. Ознаки відділення плаценти відсутні. Крововтрата досягла 250 мл. Яку допомогу має надати акушерка?

- A. Ввести кровоспинні засоби
- B. Ввести скорочуючі засоби
- C. Провести ручне відшарування та виділення посліду
- D. Видалити послід по Абуладзе
- E. Видалити послід по Креде-Лазаревичу

Кровотечі в III періоді пологів. Відповіді:

- | | | | |
|---------|----------|----------|----------|
| 1) - E; | 10) - B; | 19) - B; | 28) - C; |
| 2) - E; | 11) - B; | 20) - C; | 29) - A; |
| 3) - A; | 12) - E; | 21) - B; | 30) - B; |
| 4) - C; | 13) - C; | 22) - C; | 31) - A; |
| 5) - A; | 14) - A; | 23) - C; | 32) - B; |
| 6) - A; | 15) - A; | 24) - D; | 33) - C; |
| 7) - C; | 16) - D; | 25) - B; | 34) - E; |
| 8) - D; | 17) - E; | 26) - A; | 35) - C; |
| 9) - E; | 18) - A; | 27) - A; | |



Гіпотонічна маткова кровотеча



1. Через 10 хв. після народження посліду почалась значна кровотеча зі згустками крові із статевих шляхів. Послід і пологові шляхи цілі. Матка при пальпації м'яка, дрябла, погано скорочується. Дно матки на 2 поперечні пальці вище пупка. Після введення утеротоніків кровотеча припинилась. Потім знову повторилась. Вкажіть причину кровотечі:

- A. Коагулопатична кровотеча
- B. Емболія навколо плодовими водами
- C. Розрив матки
- D. Гіпотонія матки
- E. ДВЗ синдром

2. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді почалась кровотеча. Тонус матки знижений. Яку долікарську допомогу повинна надати акушерка?

- A. Накладання клем за методом Бакшеева, зовнішній масаж матки
- B. Введення уретонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці
- C. Зовнішній масаж матки
- D. Масаж матки на кулаці, міхур з льодом
- E. Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці

3. У породіллі через 20 хвилин після виділення посліду посилились кровянисті виділення з пологових шляхів. Родові шляхи при огляді цілі, дефекту плаценти та оболонок виявлено не було. Матка розслабляється. Кровянисті виділення посилюються. Вкажіть об'єм долікарської допомоги:

- A. Холод на низ живота
- B. Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря
- C. Ввести кровоспинні засоби
- D. Напоїти відваром кропиви
- E. Ввести спазмолітики

4. У породіллі в післяпологовому періоді медична сестра виявила кровотечу зі статевих шляхів. Крововтрата під час пологів склала 250мл, розривів м'яких тканин родового каналу немає, послід цілий. Матка періодично скорочується і розслабляється, кров, що витікає з матки, утворює згортки. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

- A. Розрив матки.
- B. Атонічна кровотеча
- C. Емболія навколоплідними водами
- D. ДВЗ-синдром.
- E. Гіпотонічна маткова кровотеча

5. У 26-річної породіллі на 4-у добу після пологів почалась маткова кровотеча, яка склала 400 мл. Загальний стан погіршується: температура тіла - 36,7°C, пульс - 94/хв., АТ-90/70 мм рт.ст. Матка болюча, дно її на рівні пупка. При піхвовому дослідженні: шийка матки розкрита до 4 см, за внутрішнім вічком визначається м'яка тканина, згортки крові. При огляд кровотеча посилилась. Яка подальша тактика?

- A. Ручне обстеження порожнини матки та видалення часток плаценти, що затрималась
- B. Інструментальна ревізія порожнини матки
- C. Введення препаратів, що скорочують матку
- D. Зовнішній масаж матки після спорожнення сечового міхура
- E. Над піхвова ампутація матки

6. У пологовому залі знаходиться пацієнтка. Через 30 хвилин після народження дитини, послід відділився самостійно з усіма дольками і оболонками. Розривів м'яких тканинпологових шляхів немає. Матка періодично розслабляється, зі статевої щілини виділяється кров зі згустками. Загальна крововтрата у пологах 600 мл. Яка патологія розвинулась?

- A. гіпотонічна маткова кровотеча
- B. кровотеча у зв'язку з порушенням зсідання крові
- C. розрив матки
- D. атонічна маткова кровотеча
- E. розрив шийки матки

7. Породілля через 20 хвилин після народження живого доношеного хлопчика масою 4500 г знаходиться у пологовій залі. Плацента відділилась самостійно, з усіма дольками і оболонками. Крововтрата у пологах 350 мл. Розривів м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслаблюється, зі статевої щілини виділяється кров зі згортками. Яка патологія раннього післяпологового періоду розвинулась у породіллі?

- A. Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові
- B. Атонічна маткова кровотеча
- C. Гіпотонічна маткова кровотеча
- D. Розрив шийки матки
- E. Розрив матки

8. Після народження плаценти в породіллі кровотеча. Матка скорочується погано, м'яка на дотик. Кров'янисті виділення зі згортками крові. Який передбачуваний діагноз?

- A. Підозра на розрив матки.
- B. ДВЗ-синдром.
- C. Атонія матки.
- D. Затримка посліду в матці.
- E. Гіпотонія матки.

9. Породілля, 35 років, народила хлопчика масою 4300 г. Послід відокремився і виділився самостійно, при огляді - його дефектів не знайдено. Крововтрата - 330 мл, продовжується. При зовнішньому масажі матки, вона дещо скорочується і знову розслабляється. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Гіпотонія матки
- B. Розрив матки
- C. Атонія матки
- D. Розрив промежини
- E. Тетанія матки

10. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді виявлено кровотечу зі статевих шляхів. Крововтрата під час пологів - 250 мл; розривів немає, послід цілий. Матка періодично скорочується і розслабляється; кров, що витікає з матки згортається. Діагноз?

- A. Емболія навколоплідними водами
- B. Гіпотонічна маткова кровотеча
- C. ДВЗ-синдром
- D. Розрив матки
- E. Атонічна кровотеча

11. Породілля народила доношеного хлопчика вагою 4000 г. Плацента відділилась самостійно, з усіма оболонками і дольками. Розривів м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслабляється, із статевої щілини виділяється кров зі згустками. Яку допомогу має надати акушерка?

- A. Введення кровоспинних препаратів
- B. Введення кровозамінників
- C. Зовнішній масаж матки
- D. Ручна ревізія порожнини матки
- E. Введення спазмолітичних препаратів

12. Пологи завершилися народженням живого хлопчика масою 4500 г, зріст - 52 см. Через 10 хв. почалась маткова кровотеча. Плацента відокремлена рукою, внутрішньовенно введено розчин окситоцину. Через 10 хв. кровотеча повторилась. Консервативні методи підвищення скоротливої діяльності матки не дали ефекту. Крововтрата за 40 хв. боротьби з кровотечею складає понад 1200 мл. Яка тактика подальшого ведення пологів:

- A. Зовнішній масаж матки
- B. Хірургічна зупинка кровотечі
- C. Повторне введення розчину окситоцину
- D. Накладання швів на шийку матки
- E. Вишкрібання матки

13. В пологовому будинку через 10 хв. після пологів, крововтрата 300 мл. Матка м'яка, погано скорочується. Яка тактика акушерки в даному випадку?

- A. Провести ручне обстеження стінок порожнини матки, масаж на кулаці
- B. Викликати лікаря, готуватися до гемотрансфузії
- C. Ввести кровозупинні, скорочуючі препарати
- D. Ввести метилергометрин 0,02% - 1 мл, підключити систему з кровозамінником
- E. Ввести 1% но-шпу, 25% магнію сульфат, в/м

14. У породіллі масивна кровотеча після народження двійні. Дитяче місце та пологові шляхи цілі. Дно матки вище пупка, матка при пальпації м'яка, не реагує на введення скорочуючих матку засобів. Вкажіть найбільш вірогідну причину кровотечі:

- A. Атонія матки
- B. Затримка додаткової дольки плаценти
- C. Розрив шийки матки
- D. Гіпотонія матки
- E. Розрив матки

15. У ранньому післяпологовому періоді у породіллі виникла кровотеча. Розриви родового каналу не виявлені. Послід цілий. Виявлено зниження тонуусу матки. Кров, що витікає з матки, утворює згортки. Якій патології характерна симптоматика?

- A. Гіпотонічна кровотеча в ранньому післяпологовому періоді
- B. Атонічна кровотеча
- C. ДВЗ-синдром
- D. Розрив матки
- E. Емболія навколоплідними водами

16. Акушерка самостійно провела пологи. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді спостерігається кровотеча зі статевих шляхів, кров зі згортками. Послід, шийка матки, стінки піхви цілі. Матка м'яка, дно її - вище від пупка. Вкажіть першочергові дії акушерки.

- A. Провести ручну ревізію порожнини матки
- B. Провести масаж матки на кулаці
- C. Визначити групу крові
- D. Ввести в заднє склепіння піхви тампон з ефіром
- E. Ввести внутрішньовенно окситоцин 20 ОД

17. Який медикаментозний засіб потрібно ввести для профілактики гіпотонічної кровотечі ?

- A. Фолікулін
- B. Но-шпа
- C. Метилергометрин
- D. Сигетин
- E. Промедол

18. До скорочуючих матку засобів при акушерських кровотечах НЕ НАЛЕЖАТЬ:

- A. Мізопростол 800 мкг ректально
- B. Дицинон
- C. Метилергометрин 0,5 мкг в/венно
- D. Окситоцин 10 ОД в/м'язево
- E. Окситоцин 10 ОД на 0,9% - 400,0 NaCl в/венно крапельно

19. У ранньому післяпологовому періоді почалася значна кровотеча, матка велика, м'яка. Визначена гіпотонія матки. Які першочергові дії з метою невідкладної допомоги?

- A. Внутрішньовенне введення окситоцину
- B. Все перераховане
- C. Катетеризація периферичної вени
- D. Зовнішній масаж матки
- E. Катетеризація сечового міхура

20. Акушерка на ФАПі веде ІІІ період передчасних пологів. Після народження плаценти в породіллі триває кровотеча. Матка м'яка на дотик, скорочується погано. Встановіть діагноз.

- A. Гематометра
- B. Розрив м'яких тканин пологових шляхів
- C. Гіпотонія матки
- D. Прирощення плаценти
- E. Атонія матки

Гіпотонічна маткова кровотеча. Відповіді:

- | | |
|----------|----------|
| 1) - D; | 11) - C; |
| 2) - C; | 12) - B; |
| 3) - B; | 13) - D; |
| 4) - E; | 14) - A; |
| 5) - B; | 15) - A; |
| 6) - A; | 16) - E; |
| 7) - C; | 17) - C; |
| 8) - E; | 18) - B; |
| 9) - A; | 19) - B; |
| 10) - B; | 20) - C. |



Пологові травми



1. У першороділлі 24 років у другому періоді пологів визначається куполоподібне випинання промежини, набряк тканин, блідість шкіри. Назвіть операцію, яку необхідно здійснити для попередження розриву промежини.

- A. Епізіотомія
- B. Спондилотомія
- C. Амніотомія
- D. Краніотомія
- E. Клейдотомія

2. Породілля 28 років, пологи I, термінові. На другу добу з'явилися скарги на біль в ділянці симфізу, що підсилюються під час рухів. При пальпації лонного зчленування виявляється біль та щілина між лонними кістками завширшки 0,8 см. Показники крові та сечі без патологічних змін. Яке найбільш ефективне лікування.

- A. Лікування у травматологічному відділенні
- B. Металоостоесинтез
- C. Імобілізація у гамаку, знеболюючі засоби
- D. Корсет на 6 міс.
- E. Гіпсова пов'язка на ділянку таза

3. Через 10 хвилин після народження плода народилася плацента з усіма дольками та оболонками. При огляді в дзеркалах виявлено глибокий розрив промежини до зовнішнього сфінктера заднього проходу, задньої стінки піхви. Поставити діагноз:

- A. Розрив промежини III ст
- B. Розрив промежини I ст
- C. Розрив шийки матки
- D. Розрив стінки піхви
- E. Розрив промежини II ст

4. Під час пологів трапився розрив промежини з ушкодженням стінки прямої кишки. Ваш діагноз?
- A. Розрив промежини IV ступеня.
 - B. Розрив промежини III ступеня.
 - C. Травма промежини.
 - D. Розрив промежини I ступеня.
 - E. Розрив промежини II ступеня.
5. Довжина розриву шийки матки II ступеня:
- A. Розрив доходить до склепіння
 - B. До 2 см
 - C. Понад 2 см, але розрив не доходить до склепіння
 - D. До 3 см
 - E. Розрив переходить на склепіння
6. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини I ступеня:
- A. Задня стінка піхви
 - B. Слизова оболонка стінки прямої кишки
 - C. Шкіра промежини
 - D. М'язи промежини
 - E. Задня спайка
7. Породілля 18 років в ранньому післяпологовому періоді скаржить на біль у правій статевій губі. При огляді у ділянці правої статевої губи виявлено припухлість синюшного забарвлення, пальпація болюча. Назвіть першочергові дії для попередження ускладнень.
- A. Міхур з льодом
 - B. Зігріваючий компрес
 - C. Спринцювання піхви
 - D. Грілка
 - E. Мазевий тампон з маззю Вишневського

8. Породілля 28-ми років на II добу після I термінових пологів скаржиться черговій акушерці на біль у ділянці симфізу, що посилюється при рухах. Об'єктивно при огляді пологових шляхів в дзеркалах: шийка матки ціла, слизова оболонка піхви без пошкоджень, промежина ціла. При пальпації лонного зчленування виявляється щілина між лонними кістками завширшки 0,8 см. Визначається біль при пальпації. Показники крові та сечі без патологічних змін. Назвіть основні напрямки у лікуванні породіллі.

- A. Корсет (6 місяців)
- B. Іммобілізація у гамаку на 3-4 тижні
- C. Знеболювальні засоби з подальшою антибактеріальною терапією
- D. Металоостеосинтез
- E. Гіпсова пов'язка на ділянку таза

9. Огляд родових шляхів виявив: шийка матки і піхва цілі. В ділянці промежини визначається глибокий розрив шкіри майже до заднього проходу, задньої стінки піхви, м'язів, крім зовнішнього сфінкера заднього проходу. Оцініть ступінь розриву промежини і надайте допомогу

- A. Ушити 1 ступінь розриву промежини
- B. Ушити 3 ступінь розриву промежини
- C. Накласти стискаючу повязку
- D. Ушити 4 ступінь розриву промежини
- E. Ушити 2 ступінь розриву промежини

10. На ФАПі тривають пологи у першороджалої 38 років. Таз нормальних розмірів, передбачувана вага плода 4000 г. З'явилися ознаки загрожуючого розриву промежини. Вкажіть тактику акушерки в даній ситуації.

- A. Припинити пологову діяльність
- B. Провести вакуум - екстракцію плода
- C. Спостерігати
- D. Накласти акушерські щипці
- E. Зробити епізіотомію

11. Потуги 2 період. Почалася кровотеча, кров тече струменем. Народилася дитина, потім послід. При огляду дзеркалами: проворуч на шийки матки розрив тканин на 1 см. Діагноз?

- A. Розрив піхви
- B. Розрив шийки матки I ст
- C. Розрив шийки матки II ст
- D. Розрив шийки матки III ст
- E. Розрив шийки матки I-II ст

12. Акушерка пологового відділення при огляді родових шляхів виявила розрив шийки матки, що не доходить до склепіння піхви. Можливий діагноз?

- A. Розрив шийки матки 1-го ступеня
- B. Кольпореक्सис
- C. Розрив шийки матки 4-го ступеня
- D. Розрив шийки матки 3-го ступеня
- E. Розрив шийки матки 2-го ступеня

13. Акушерка пологового відділення виявила розрив промежини з ушкодженням *m. sphincter ani externus*, стінка прямої кишки ціла. Можливий діагноз?

- A. Розрив промежини 3-го ступеня
- B. Розрив промежини 1-го ступеня
- C. Розрив промежини 4-ої ступеня
- D. Розрив промежини 2-го ступеня
- E. Повний розрив промежини

14. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини III ступеня:

- A. Шкіра промежини
- B. Слизова оболонка піхви, м'язи промежини, стінка прямої кишки
- C. Задня спайка
- D. М'язи промежини
- E. Задня стінка піхви

15. Акушерка післяпологового відділення спостерігає за породіллею з розривом промежини 2-го ступеня. Які найчастіші ускладнення при неушитих розривах промежини?

- A. Випадіння статевих органів
- B. Післяпологова виразка
- C. Ендометрит
- D. Бартолініт
- E. Кольпіт

16. Роділля в II періоді пологів. Акушерка зауважила, що під час прорізування голівки плода ділянка промежини є блискуча, набрякла, випинає. Що необхідно зробити негайно?

- A. Кесарів розтин
- B. Акушерські щипці
- C. Перинеотомію
- D. Насічки на шийку матки
- E. Епізіоррафію

17. У 25-річній роділлі почались інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хвилини тривалістю 50 сек. Починається прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 3 см, зблідла. Що необхідно здійснити:

- A. Захист промежини
- B. Накласти акушерські щипці
- C. Вичікувальна тактика
- D. Епізіотомію
- E. Вакуум екстракцію плода

18. При набряку промежини на 1-2 добу після пологів застосовують місцево:

- A. Лід
- B. УВЧ
- C. Пластир
- D. Гірчичники
- E. Окситоцин

19. На промежині у II періоду пологів з`явилися зміни: випинання промежини, ціаноз, набряк, побіління. Про що це свідчить?

- A. Ригідність тканин.
- B. Неправельне ведення пологів
- C. Кінець II періоду пологів.
- D. Ознаки загрози розриву промежини.
- E. Течія пологів

20. В родах відбувся розрив промежини з пошкодженням m. sphincter ani стінка прямої кишки ціла. Ваш діагноз:

- A. Розрив промежини I ступеня
- B. Розрив промежини III ступеня повний
- C. Розрив промежини II ступеня
- D. Розрив промежини III ступеня неповний
- E. Розрив промежини самовільний

21. Жінка народила дитину масою 4200 г. Перінеотомія ускладнилась розривом промежини II ступеня. Що при цьому залишилось неушкодженим:

- A. Сфінктер прямої кишки
- B. М'язи тазового дна
- C. Слизова оболонка піхви
- D. Задня спайка
- E. Шкіра промежини

22. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини II ступеня:

- A. Шкіра промежини
- B. Задня стінка піхви
- C. Слизова оболонка
- D. Задня спайка
- E. М'язи промежини

23. Під час народження крупного плода у роділлі ушкоджені шкіра промежини, стінки піхви та м'язи промежини. До якої операції акушерці необхідно підготувати інструменти?
- A. зашивання розриву промежини другого ступеня
 - B. зашивання розриву шийки матки першого ступеня
 - C. перінеотомії
 - D. зашивання розриву промежини першого ступеня
 - E. епізіотомії
24. Після народження плода, масою 4200 г., акушерка виявила розрив промежини II ступеню. Яка клінічна картина відповідає розриву промежини II ступеня:
- A. Розрив затискача прямої кишки
 - B. Розрив слизової піхви
 - C. Розрив задньої спайки
 - D. Розрив шкіри і м'язів промежини до сфінктера прямої кишки
 - E. Розрив слизової прямої кишки
25. Довжина розриву шийки матки III ступеня:
- A. До 2 см
 - B. Розрив переходить на склепіння
 - C. Понад 2 см, але розрив не доходить до склепіння
 - D. До 3 см
 - E. До 1 см
26. У пацієнтки, 32 років, з ускладненими пологами в анамнезі, і скаргами на витікання сечі з піхви, свербіж і болі в ділянці зовнішніх статевих органів при огляді в дзеркалах на передній стінці піхви визначається отвір нориці. Який додатковий метод допоможе з'ясувати хід каналу нориці?
- A. лапароскопія
 - B. кульдоскопія
 - C. фістулографія
 - D. ректально-абдомінальне дослідження
 - E. бімануального дослідження

Пологові травми. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - A; | 11) - B; | 21) - A; |
| 2) - C; | 12) - E; | 22) - E; |
| 3) - E; | 13) - A; | 23) - A; |
| 4) - B; | 14) - B; | 24) - D; |
| 5) - C; | 15) - B; | 25) - B; |
| 6) - C; | 16) - C; | 26) - C. |
| 7) - A; | 17) - D; | |
| 8) - B; | 18) - A; | |
| 9) - E; | 19) - D; | |
| 10) - E; | 20) - D; | |



Розрив матки

1. Повторноділля, II період пологів. На фоні дуже сильної пологової діяльності жінка раптово відчула різкий "кинжальний" біль в животі, пологова діяльність припинилась, жінка втратила свідомість. АТ - 80/40 мм .рт.ст.. Жінка бліда, вкрита холодним потом. Яке ускладнення пологів виникло у данної роділлі?

- A. Слабкість пологової діяльності.
- B. Розрив матки, що відбувся.
- C. Загроза розриву матки.
- D. Надмірно сильна пологова діяльність.
- E. Передчасне відшарування плаценти.

2. Роділля знаходиться в перед пологовій палаті. В анамнезі - перфорація матки під час абортів. Пологова діяльність дуже сильна, перейми різко болючі, не продуктивні, матка пере розтягнута, болюча при пальпації. Контракційне кільце розташоване високо і косо. Голівка знаходиться над входом в малий таз, жінка збуджена. Ваша тактика пр. загрози розриву матки?

- A. Вичікувальна тактика
- B. Ввести знеболюючі засоби
- C. Заспокоїти роділлю
- D. Стимулювати пологову діяльність
- E. Припинити пологову діяльність

3. Роділля Л., скаржиться на часті, сильні перейми. При огляді роділля неспокійна, контракційне кільце розташоване високо і косо, матка у формі піщаного годинника, набряклі зовнішні статеві органи. Яке із ускладнень пологів можна запідозрити?

- A. Розрив шийки матки
- B. Розрив піхви
- C. Розрив матки
- D. Розрив промежини
- E. Загрозу розриву матки

4. При встановленні діагнозу загрозливого розриву матки необхідно:
- A. Посилити пологову діяльність
 - B. Вводити препарати крові
 - C. Дати подихати кисню
 - D. Залишити пологову діяльність на попередньому рівні
 - E. Зупинити пологову діяльність
5. Акушерка пологового відділення готує інструменти для накладання акушерських щипців. Що є протипоказанням для цієї операції?
- A. слабкість родової діяльності
 - B. уповільнення просування голівки плода
 - C. прееклампсія
 - D. загроза розриву матки
 - E. гіпоксія плода
6. Дії акушерки в разі загрози розриву матки:
- A. ввести сигетин
 - B. ввести серцеві препарати
 - C. ввести окситоцин
 - D. зупинити пологову діяльність
 - E. провести перінеотомію
7. Роділля С., 29 років, доставлена в пологове відділення із частими, сильними і болючими переймами. Роділля збуджена. Контракційне кільце досягає рівня пупка і розташоване косо. Сечовипускання утруднене. Яка невідкладна допомога в даному випадку?
- A. Покласти холод на низ живота
 - B. Ввести знеболюючі засоби
 - C. Ввести утеротонічні засоби
 - D. Зупинити пологову діяльність
 - E. Ввести кровоспинні засоби

8. У роділлі з вузьким тазом виникла загроза розриву матки. Оберіть правильну тактику.

- A. Акушерські щипці
- B. Епізіотомія
- C. Зняти пологову діяльність
- D. Кесарів розтин
- E. Стимуляція пологової діяльності

9. Роділля К. 40 років, доставлена у важкому стані в акушерський стаціонар. Жінка в'яла, апатична. Шкіра і слизові оболонки бліді, АТ - 100/60 мм рт.ст, пульс - 116 уд/хв. Під передньою черевною стінкою палькується плід. Серцебиття плода не вислуховується, ворухіння плода відсутні. Пологова діяльність припинилась. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Розрив матки, що розпочався
- B. Загрожуючий розрив матки
- C. Передчасне відшарування плаценти
- D. Центральне передлежання плаценти
- E. Розрив матки, що стався

10. Роділля в I періоді пологів. Скарги на відсутність рухів плода. Вагінально: невідповідність між розмірами таза жінки і голівки плода. Об'єктивно: ознаки загрози розриву матки, відсутність серцебиття плода. Яке оперативне втручання треба провести?

- A. Ембріотомія
- B. Клейдотомія
- C. Спондилотомія
- D. Краніоклазія
- E. Краніотомія

11. У пологовий будинок поступила роділля 28 років, з надмірно сильною пологовою діяльністю. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий при пальпації, контракційне кільце на рівні пупка, матка форми "піщаного годинника". Розміри таза: 23-26-29-17см., ОЖ - 100 см., ВДМ - 39 см. Тактика акушерки пологового відділення.

- A. Ввести спазмолітик.
- B. Заспокоїти пацієнтку.
- C. Підключити крапельницю з кровозамінниками.
- D. Ввести утеротоніки.
- E. Викликати лікаря.

12. Роділля 22 роки, яка знаходиться в І періоді пологів скаржиться на сильні перейми. Жінка збуджена, зі статевої щілини звисає ціанотична набрякша ручка, домішки крові в сечі, серцебиття плода не вислуховується. Вкажіть, до якого ускладнення привела дана патологія:

- A. Розрив промежини
- B. Розрив матки, що починається
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Передлежання плаценти
- E. Розрив шийки матки

13. У роділлі під час пологів плодом масою 4500 гр. з'явився різкий біль внизу живота, більше справа. АТ 60/40 мм.рт.ст. Послід виділився самостійно. Матка щільна. Шийка матки, стінки піхви і промежини цілі, кровотеча продовжується. Яку невідкладну допомогу повинна надати акушерка?

- A. Дати наркоз
- B. Підготувати хвору до УЗД
- C. Випустити сечу катетером
- D. Викликати лікаря і готувати операційну
- E. Ввести окситоцин

14. В. Жінка збуджена, пологова діяльність надмірна, перейми різко болючі, не продуктивні. Нижній сегмент матки перерозтягнений та болючий при пальпації. Контракційне кільце розташоване високо і косо. Голівка знаходиться над входом в малий таз. В чому полягає акушерська тактика?

- A. вичікувальна тактика
- B. заспокоїти роділлю
- C. припинити пологову діяльність
- D. вести місцеві знеболюючі засоби
- E. стимулювати пологову діяльність

15. На ФАП звернулася першороділля 20 років зі скаргами на болючі перейми, які тривають протягом 3 годин. При пальпації живота: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий, голівка плода високо над входом в таз. Контракційне кільце розміщене косо. Розміри таза: 22-25-27-16. Яку невідкладну допомогу повинна надати акушерка?

- A. Розпочати інфузію кровозамінників
- B. Припинити пологову діяльність (токолітики, анальгетики)
- C. Транспортувати роділлю до найближчої лікарні
- D. Визначити групу крові, викликати донорів
- E. Викликати акушерську бригаду

16. Роділля знаходиться у 1 періоді пологів. Передбачуванна маса плода - 4500 г, перейми різко болючі, роділля занепокоєна, матка у вигляді "піщаного годинника". Яку патологію можна запідозрити?

- A. Передлежання плаценти
- B. Загроза розриву матки
- C. Розрив матки, що відбувся
- D. Розрив шийки матки
- E. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

17. У роділлі 37 років з рубцем на матці після консервативної міомектомії в анамнезі на висоті чергової перейми виник різкий біль, пологова діяльність припинилася. Вкажіть першочергові дії акушерки.

- A. Викликати лікаря, ввести знеболюючі засоби
- B. Викликати лікаря, призначити інгаляцію кисню
- C. негайно викликати акушерську хірургічну бригаду, налагодити внутрішньовенне вливання кровозамінників
- D. Викликати лікаря, ввести антибіотик
- E. Ввести утеротонічні та кровозупинні засоби

18. Роділля знаходиться в першому періоді пологів. Виникла загроза розриву матки. Вказати першочергові заходи невідкладної допомоги:

- A. викликати лікаря, ввести спазмолітики
- B. викликати лікаря, вийти в вену
- C. викликати лікаря, зняти пологову діяльність
- D. викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність
- E. викликати лікаря, провести піхвове дослідження

19. Акушерка пологового відділення спостерігає за породіллею в другому періоді пологів - перейми часті, болючі, судомні, матка в формі пісочного годинника. Тактика акушерки?

- A. Залишити на попередньому рівні
- B. Підсилити пологову діяльність
- C. Продовжити спостереження
- D. Припинити пологову діяльність, готувати до розродження
- E. Вести пологи через природні родові шляхи

20. Роділля 38 років поступила в пологовий будинок в I періоді термінових пологів. Роділля неспокійна, збуджена, скарги на відчуття страху, сильний біль у животі й попереку, що не припиняється, матка у вигляді "пісчаного годинника", сечопускання болюче, частини плода не пальпуються. Вкажіть тактику акушерки при відсутності лікаря.

- A. негайно припинити пологову діяльність
- B. Накласти акушерські щипці
- C. Ввести окситоцин
- D. Зробити епізіотомію
- E. Зробити амніотомію

21. В пологовому залі знаходиться роділля з I-ми строковими пологами. Другий період пологів неспокійний. Скарги на почуття страху, біль в животі і попереку, не дивлячись на введення спазмолітиків. Пологова діяльність сильна. Потуги часті, інтенсивні, болючі. Поза потугами матка не розслабляється. Форма матки в вигляді "пісочного годинника". Пальпація матки болюча, частини плода не

визначаються внаслідок напруження матки. Тактика акушерки.

- A. Ввести седативні засоби
- B. Викликати лікаря для проведення кесарського розтину
- C. Почати родостимуляцію
- D. Надати наркоз та ввести спазмолітики
- E. Накласти акушерські щипці

22. У роділлі 25 років під час пологів з передньоголовним передлежанням плода з'явилися ознаки загрожуючого розриву матки. Вкажіть першочергові дії акушерки.

- A. Провести піхвове дослідження для уточнення акушерської ситуації
- B. передпологовій палаті знаходиться роділля Ввести утеротонічні засоби
- C. Припинити пологову діяльність, негайно викликати лікаря
- D. Підготувати роділлю до УЗД
- E. Ввести спазмолітики та анальгетики і вести пологи далі

23. У першороділлі в I періоді пологів перейми стали часті та дуже болючі. Контракційне кільце розташовано косо на рівні пупка. Нижній сегмент матки пере розтягнутий, болісний при пальпації. Симптом Вастена позитивний. Серцебиття плода - 140 уд/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розрив матки який стався
- B. Розрив шийки матки
- C. Загроза розриву матки
- D. Розрив промежини
- E. Розрив матки, що почався

24. До пологового будинку поступила роділля на другі пологи з терміном вагітності 38 тижнів. Скаржиться на дуже болісні перейми, поведінка - збуджена. При огляді: нижній сегмент матки пере розтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плоду поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плоду глухе, 120 пошт. /хв. Яке ускладнення виникло у породіллі?

- A. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти.
- B. Дискоординована пологова діяльність.
- C. Надмірна пологова діяльність.
- D. Загрозуючий розрив матки.
- E. Передлежання плаценти.

25. Яке ускладнення у пологах має такі клінічні прояви: „кинжальний” біль у животі, припинення пологової діяльності, шок, частини плода пальпуються під черевною стінкою?

- A. Передлежання плаценти
- B. Розрив шийки матки
- C. Передчасне відшарування плаценти
- D. Розрив матки
- E. Розрив лобкового симфізу

26. Роділля 28 років, яка знаходиться у I періоді пологів, скаржиться на сильні перейми. Жінка збуджена, неспокійна, нижній сегмент матки перерозтягнутий, різко болючий при пальпації, матка між переймами не розслабляється. В сечі домішки крові. Серцебиття плода приглушене - 100 уд/хв. Вкажіть для якого ускладнення характерні дані симптоми:

- A. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B. Розрив промежини
- C. Передлежання плаценти
- D. Розрив шийки матки
- E. Загроза розриву матки

27. У жіночій консультації взята на облік вагітна 25 років з анатомічно звуженим тазом II ступеня. Яке ускладнення в пологах найбільш загрозливе?

- A. Слабкість пологової діяльності
- B. Випадіння мілких частин плода
- C. Розрив матки
- D. Раннє відходження навколоплідних вод
- E. Дистрес плода

Розрив матки. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - E; | 21) - D; |
| 2) - E; | 12) - B; | 22) - C; |
| 3) - E; | 13) - D; | 23) - C; |
| 4) - E; | 14) - C; | 24) - D; |
| 5) - D; | 15) - B; | 25) - D; |
| 6) - D; | 16) - B; | 26) - E; |
| 7) - D; | 17) - C; | 27) - C. |
| 8) - C; | 18) - C; | |
| 9) - E; | 19) - D; | |
| 10) - E; | 20) - A; | |



Післяпологові септичні захворювання



1. У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до $38,2^{\circ}\text{C}$, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс - 98/хв., АТ-120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Матка м'якувата при пальпації, болюча. При піхвовому дослідженні відкриття шийки матки до 3 см, виділення гнійні, в помірній кількості. Матка збільшена до 17 тижнів вагітності. Вкажіть попередній діагноз:

- A. Післяпологовий тромбофлебіт
- B. Післяпологовий гострий ендометрит
- C. Післяпологовий сальпінгоофорит
- D. Післяпологовий параметрит
- E. Післяпологовий пельвіоперитоніт

2. Породілля 25 років лікується амбулаторно з приводу післяпологової виразки. Назвіть лікарській засіб, який за призначенням лікаря акушерка може використовувати для очищення рани від гнійних нашарувань.

- A. 1% розчин гідрокарбонату натрію
- B. 5% розчин калію перманганату
- C. Фізіологічний розчин натрію хлориду
- D. Розчин фурациліну 1:5000
- E. Гіпертонічний розчин натрію хлориду

3. Акушерка післяпологового відділення виявила у породіллі на 3 добу почервоніння в ділянці швів на промежині та гнійні виділення. Яка найбільш доцільна тактика в цьому випадку?

- A. Покласти холод на ділянку швів
- B. Зняти шви
- C. Призначити антибіотики
- D. Провести оброблення швів
- E. Провести туалет породіллі

4. Породілля, 35-ти років, на 12 добу після пологів. Пологи ускладнились безводним періодом тривалістю 17 годин. Скаржиться на біль внизу живота, здуття, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$. Бімануальне дослідження утруднене через болючість. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. В крові - лейкоцитоз із різким зсувом формули вліво та збільшення ШОЕ. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Сальпінгоофорит
- B. Метротромбофлебіт
- C. Параметрит
- D. Пельвіоперитоніт
- E. Метроендометрит

5. У породіллі 30 років, на 4 добу післяпологового періоду з'явився озноб, болючість у надлобковій ділянці, підвищення температури до $38,8^{\circ}\text{C}$, лохії стають мутними, з неприємним запахом. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

- A. Післяпологовий мастит
- B. Післяпологовий ендометрит
- C. Післяпологова виразка
- D. Пельвіоперитоніт
- E. Сальпіноогофорит

6. Акушерка проводить бесіду з породіллею. Який метод профілактики післяпологового маститу вона може порадити?

- A. Раціональне харчування
- B. Гігієна молочних залоз
- C. Годування дитини кожні 3 години
- D. Оброблення сосків антисептичними розчинами
- E. Туалет статевих органів

7. У породіллі на другу добу після нормальних пологів з'явилися скарги на різкий біль внизу живота, слабкість, поганий сон, відсутність апетиту. Підвищення температури тіла до 39 ° С, прискорення пульсу до 110 уд / хв. Під час огляду визначається болюча і збільшена матка. Лохії мутно-кров'янисті. Що повинна зробити акушерка?

- A. Виміряти артеріальний тиск
- B. Ввести спазмолітики
- C. Викликати лікаря
- D. Випустити сечу катетером
- E. Ввести антибіотики

8. У породіллі на 3-4-ту добу після пологів підвищилась температура тіла до 39°C. Лохії стали кров'янисто-гнійними, мутними з неприємним запахом. Матка при пальпації чутлива, спостерігається її субінволюція. Дана клінічна картина характерна для:

- A. Післяпологового ендометриту
- B. Перитоніту
- C. Пельвіоперитоніту
- D. Післяпологової виразки
- E. Післяпологового сепсису

9. У 20-річної породіллі на 4 добу після операції кесаревого розтину з'явилось блювання, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка випорожнень та газів. Шкірні покриви бліді, губи та язик сухі. Температура тіла - 39,5С. Живіт здутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Дно матки на рівні пупка, матка болюча при пальпації. Про яку патологію можна думати?

- A. Лохіометра
- B. Метроендометрит
- C. Гнійний параметрит
- D. Пельвіоперитоніт
- E. Розлитий перитоніт

10. Породілля на другу добу після пологів. На промежині раньова поверхня вкрита сірим нальотом, який важко знімається. Навколо рани тканини набряклі, гіперемійовані. До якої з перелічених груп відноситься це захворювання?

- A. II етап післяпологової інфекції
- B. Неінфекційні післяпологові захворювання
- C. III етап післяпологової інфекції
- D. I етап післяпологової інфекції
- E. IV етап післяпологової інфекції

11. Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

- A. Мастит
- B. Пельвіоперитоніт
- C. Перитоніт
- D. Післяпологова виразка
- E. Сепсис

12. Акушерка ФАПу провела патронаж породіллі на 7-у добу після пологів. Які з перерахованих симптомів не типові для післяпологового ендометриту?

- A. озноб
- B. температура 36,6 С градусів
- C. пульс 100-120 / хв
- D. гнійні лохії
- E. слабкість, нездужання

13. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. Мастит
- B. Лохіометра
- C. Загострення хронічного пієлонефриту
- D. Ендометрит
- E. Гостре респіраторне захворювання

14. Породілля Ш., 35 років, на 12 добу після пологів. Пологи ускладнились безводним проміжком у 17 годин. Скаржиться на біль унизу живота, здуття живота, підвищення температури тіла до 39,5°C. При бімануальному дослідження матку та придатки пальпувати не вдається через болючість. Симптом Щоткіна-Блумберга позитивний, зниження перистальтики. В крові - лейкоцитоз із різким зсувом формули вліво та збільшення ШОЄ. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Перитоніт
- B. Метротромбофлебіт
- C. Метроендометрит
- D. Сальпінгоофорит
- E. Параметрит

15. Акушерка післяпологового відділення бере мазок у породіллі на наявність гонорейної інфекції. Який найчастіший термін виявлення гонорейної інфекції?

- A. 10 доба після пологів
- B. 3-7 доба після пологів
- C. 1-2 доба після пологів
- D. 14 доба після пологів
- E. 8-9 доба після пологів

16. У породіллі 27 років, на 3 добу післяпологового періоду має місце розвиток значного нагрубання молочних залоз. У зв'язку з цим їй необхідно рекомендувати:

- A. продовжити годування груддю за потребою
- B. зігріваючий компрес
- C. скасувати користування бюстгальтером
- D. скасування грудного годування, зціджування молочних залоз
- E. холод

17. Акушерка ФАП на десяту добу після пологів пальпує в молочній залозі у породіллі болючий інфільтрат з розм'якшенням в центрі, шкіра над ним гіперемована, температура 38 С градусів. Можливий діагноз?

- A. Гнійний мастит
- B. Лактостаз

- C. Гангренозний мастит
- D. Флегмонозний мастит
- E. Серозний мастит

18. Через 10 годин після своєчасних нормальних пологів у породіллі спостерігається температура 37,7°C. Скарги на слабкість, переймоподібні болі внизу живота, який посилюється при годуванні новонародженого. При обстеженні помірно нагрубання молочних залоз, соски без патології. Матка тверда, чутлива при дослідженні, дно на рівні пупка. Лохії з домішкою крові у помірній кількості. Який попередній діагноз:

- A. ранній післяпологовий період
- B. лактостаз
- C. залишки частин посліду у порожнині матки
- D. сумінволюція матки
- E. пізній післяпологовий період, перша доба

19. Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

- A. Зціджувати молоко у режимі годування дитини
- B. Зробити зігріваючий компрес
- C. Перебинтувати молочні залози
- D. Прикласти холод до молочних залоз
- E. Ввести знеболюючі засоби

20. На 4 добу після пологів у породіллі підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль внизу живота, лохії мутні з неприємним запахом. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Післяпологовий перитоніт
- B. Післяпологовий ендометрит
- C. Післяпологовий параметрит
- D. Післяпологовий пельвіоперитоніт
- E. Післяпологова виразка

21. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагрудші. Який метод лікування?

- A. Призначити уросептики
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Інструментальна ревізія порожнини матки
- D. Вітамінотерапія
- E. Призначити діуретини

22. Породіллі на 11-у добу після пологів поскаржилась на різкі болі в лівій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39,0°C. Патології з боку внутрішніх та статевих органів не виявлено. Ліва молочна залоза гаряча на дотик, болюча. У верхньому квадранті шкіра гіперемійована, дещо ціанотична, набрякла. При пальпації визначається інфільтрат 6-8 см з флуктуацією посередині. Ваша тактика:

- A. Хірургічне лікування маститу
- B. Припинити лактацію
- C. Рекомендувати зціджування молока
- D. Призначити антибіотики
- E. Спостерігати за станом породіллі

23. На 4 добу після пологів породілля скаржить на головний біль, нездужання. При огляді виявлено: гнійно-кров'янисті лохії, дно матки на I поперечний палець нижче пупка. Температура тіла 38.5°C. Назвіть тактику щодо подальшого ведення породіллі.

- A. Провести інструментальну ревізію стінок порожнини матки
- B. Виписати додому
- C. Розпочати антибактеріальну, інфузійно - трансфузійну терапію, утеротоніки
- D. Терміново перевести в інфекційну лікарню
- E. Спостерігати за інволюцією матки кожного дня

24. У породіллі 32 років на 7 добу після пологів підвищилась температура до 39,6°C, з'явилися болі внизу живота, які віддають в попереk. Акушерка ФАПу при вагінальному дослідженні виявила з обох боків від матки різко болючі інфільтрати. Поставити діагноз:

- A. Післяпологовий параметрит
- B. Післяпологовий тромбофлебит вен таза
- C. Післяпологовий сальпінгоофорит
- D. Післяпологовий периметрит
- E. Післяпологовий пельвіоперитоніт

25. У післяпологовому періоді акушерка виявила субінволюцію матки у породіллі. Які симптоми характерні для цієї патології?

- A. гнійні лохії
- B. озноб
- C. пульс 100-120 / хв
- D. підвищення температури
- E. невідповідність розмірів матки дню післяпологового періоду

26. Для профілактики післяпологового параметриту необхідно

- A. Проводити лікувальну гімнастику на 1 добу після пологів
- B. Проводити виписку після неускладнених пологів на 1 добу
- C. Збільшити тривалість перебування жінок після нормальних пологів до 10 днів
- D. Проводити ранню виписку після кесаревого розтину на 3-4 добу
- E. Проводити профілактику пологового травматизму

27. На дев'яту добу післяпологового періоду у породіллі виник серозний мастит правої молочної залози. Що повинна зробити акушерка для профілактики цього ускладнення під час спостереження за вагітною?

- A. Навчити прийомам самообстеження молочних залоз
- B. Кожного разу на прийомі оглядати молочні залози
- C. Навчити вагітну, як підготувати молочні залози до годування дитини
- D. Направити вагітну на консультацію до хірурга
- E. Порекомендувати відповідну літературу

28. Породілля звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на підвищення t° до 39- 40° С, біль внизу живота, головний біль, спрагу, слабкість. Пологи відбулися тиждень тому, розриви на шийці матки. При піхвовому дослідженні визначається інфільтрат зліва від матки. Попередній діагноз:

- A. Метроендометрит
- B. Параметрит
- C. Ендометрит
- D. Сальпінгоофорит
- E. Пельвіоперитоніт

Післяпологові септичні захворювання. Відповіді:

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1) - B; | 11) - B; | 21) - B; |
| 2) - E; | 12) - B; | 22) - A; |
| 3) - B; | 13) - D; | 23) - C; |
| 4) - D; | 14) - A; | 24) - A; |
| 5) - B; | 15) - B; | 25) - E; |
| 6) - B; | 16) - A; | 26) - E; |
| 7) - C; | 17) - A; | 27) - C; |
| 8) - A; | 18) - E; | 28) – B. |
| 9) - E; | 19) - A; | |
| 10) - D; | 20) - B; | |



Екстрагенітальна патологія

1. Вагітна в терміні 35 тиж. скаржиться на головний біль. АТ - 160/100 мм рт.ст. Аналіз сечі в нормі. набряків немає. З 16 років визначає підвищення АТ. Визначте діагноз:
 - A. Гіпертонічна хвороба
 - B. Астеноневротичний синдром
 - C. Прееклампсія середнього ступеня
 - D. Епілепсія
 - E. Прееклампсія легкого ступеня

2. Жінка 26-ти років, звернулась на ФАП зі скаргами на затримку менструації на 2 місяці. У неї резус-негативний фактор крові. Які потрібно провести додаткові обстеження?
 - A. Кількість тромбоцитів
 - B. Групу крові жінки
 - C. Щомісяця титр резус-антитіл
 - D. Групу крові та резус-належність чоловіка
 - E. Гемоглобін

3. Ви акушерка ЖК, проводите бесіду із молоддю. Як ви обґрунтуєте особливу небезпеку штучного перевивання першої вагітності у жінок із резус-негативним фактором крові?
 - A. може призвести до запальних процесів
 - B. може призвести до звичного невиношування
 - C. зростає вірогідність розвитку гемолітичної хвороби плода
 - D. зростає вірогідність переносування
 - E. може призвести до ендокринних порушень

4. В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:
 - A. мати Rh + чоловіка Rh+
 - B. мати Rh + плід Rh+
 - C. мати Rh - плід Rh+
 - D. мати Rh - чоловіка Rh-
 - E. мати Rh + плід Rh-

5. У вагітних спостерігається зниження рівня гемоглобіну, гематокриту. Чим пояснюється зниження рівня цих показників:
- A. збільшення кількості тромбоцитів
 - B. збільшення об'єму плазми
 - C. зменшення об'єму плазми
 - D. зменшення кількості тромбоцитів
 - E. -
6. Вагітна 25 років, вагітність друга - 39 тижнів, поступила в пологовий будинок зі скарженням на задишку та серцебиття. З 14 років страждає на: ревматизм, мітральний стеноз II ступеня, недостатність кровообігу II А ступеня. Визначте тактику ведення пологів.
- A. Кесарів розтин.
 - B. Плоруруйнівна операція.
 - C. Пологи ведуться без особливостей.
 - D. Пологи проводять під знеболюванням.
 - E. Накладання акушерських щипців.
7. Вагітну з якою екстрагенітальною патологією слід віднести до групи ризику по передчасному відшаруванню плаценти?
- A. анемія
 - B. бронхіальна астма
 - C. пієлонефрит
 - D. виразкова хвороба
 - E. гіпертонічна хвороба
8. В чому полягає профілактика вірусного гепатиту В у новонародженого, якщо в матері виявлено HbsAg?
- A. новонародженому вводять імуноглобулін та проводять вакцинацію
 - B. не рекомендують грудне вигодовування
 - C. раннє перетискання пуповини
 - D. заборона грудного вигодовування
 - E. пологорозрішення проводять шляхом кесаревого розтину

9. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- A. Ожиріння
- B. Переношування вагітності
- C. Цукровий діабет I тип
- D. Підлітковий вік першонароджуючої
- E. Спадкові хвороби

10. Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- A. Збільшення ОЦК
- B. Нестача в організмі вітаміну B12
- C. Надмірне руйнування еритроцитів
- D. Шлунково-кишкова кровотеча
- E. Порушення всмоктування заліза

11. Роділля в терміні 38 тижнів. Хворіє на ревматичний ендокардит. В II періоді з'явилась задишка, серцебиття. Голівка плода в порожнині таза. Серцебиття плода 160 уд/хв., приглушене. Яка подальша тактика пологів?

- A. Кесарів розтин
- B. Вакуум-екстракція
- C. Епізіотомія
- D. Консервативне
- E. Краніотомія

12. Ви акушерка пологового залу. В роділлі із недостатністю мітрального клапана через 10 хв. після народження плода виділився послід без дефектів. Крововтрата в межах норми. Яка особливість ведення раннього післяпологового періоду у даної пацієнтки?

- A. провести ручну ревізію стінок порожнини матки
- B. підняти головний кінець ліжка
- C. накласти венозні джути на нижні кінцівки
- D. покласти тягар на живіт
- E. ввести токолітики

- 13.** Акушерка ЖК проводить лабораторне обстеження вагітної з метою виявлення цукрового діабету. У яких випадках необхідно таке обстеження вагітної?
- A. анемія вагітних
 - B. пізній гестоз
 - C. хронічний кольпіт
 - D. хронічний пієлонефрит
 - E. крупний плід
- 14.** Як змінюється ШОЕ під час вагітності:
- A. Не змінюється
 - B. Зменшується
 - C. Збільшується
 - D. Незначно зменшується
 - E. Незначно збільшується
- 15.** Вагітна 25 р., поступила у відділення патології вагітних з вагітністю 30 тиж. зі скаргами на загальну слабкість, головокружіння, головний біль, сонливість, втомлюваність. Хворіє хронічним гастритом і гепатохолециститом. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки бліді, PS-86 в 1 хв., ритмічний, слабкого наповнення, АТ 110/70 мм рт.ст., систолічний шум над верхівкою серця. Ан.крові: Нв-90 г/л. Що характеризує ступінь залізодефіцитної анемії?
- A. Наявність захворювань шлунково-кишкового тракту.
 - B. Колір шкіри і слизових оболонок.
 - C. Гемоглобін крові.
 - D. Головокружіння.
 - E. Загальна слабкість.
- 16.** До акушерки ФАПу звернулась вагітна жінка, 25 років, із скаргами на $t - 39^{\circ}\text{C}$, головний біль, нудоту, підвищену чутливість до подразників. При обстеженні: у вагітної виявлені позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Мігрень
 - B. Енцефаліт
 - C. Менінгіт
 - D. Розсіяний склероз
 - E. Мієліт

17. Ускладнення вагітності при серцево-судинних захворюваннях:

- A. Розгинальні передлежання голівки.
- B. Передчасне переривання вагітності.
- C. Неправильні положення плода.
- D. Передлежання плаценти.
- E. Клінічно вузький таз.

18. У відділенні патології пологового будинку у вагітної у положенні на спині раптово з'явилася блідість шкірних покривів, липкий піт, знизився артеріальний тиск, утруднене дихання. Яка причина цього стану?

- A. відшарування плаценти
- B. геморагічний шок
- C. емболія навколоплідними водами
- D. розрив матки
- E. синдром стиснення нижньої порожнистої вени

19. Вагітна звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік з приводу вагітності. Вагітність перша, 2 тижні як відчула ворухіння плоду. Скаржиться на спрагу, млявість, зниження апетиту. В анамнезі у батьків цукровий діабет. При обстеженні в аналізі сечі знайдено цукор. Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

- A. Холецистит
- B. Пієлонефрит
- C. Панкреатит
- D. Цукровий діабет
- E. Анемія вагітних

20. У вагітних в пізньому терміні вагітності під час тривалого перебування в горизонтальному положенні можуть з'явитися ознаки "синдрому нижньої порожнистої вени". Що необхідно порекомендувати вагітній?

- A. Виконати гімнастику для вагітних
- B. Пройтися
- C. Повернутися на бік
- D. Присісти
- E. Лягти на живіт

21. Вагітна у терміні 28 тижнів жаліється на підвищення температури до 37,6 С, точкові висипання на обличчі та шиї, які зливаються і поступово поширюються на все тіло. Попередній діагноз: краснуха. Яка подальша тактика?

- A. Направити на переривання вагітності
- B. Госпіталізувати в пологовий будинок
- C. Госпіталізувати в інфекційне відділення
- D. Направити в жіночу консультацію
- E. Залишити дома під наглядом родини

22. В пологовий будинок доставлена вагітна 20 років в терміні 26 тижнів зі скаргами на різкий біль в правій поперековій ділянці, високу температуру тіла, періодична лихоманка, часте сечовипускання. При обстеженні симптом Пастернацького-позитивний. Аналіз сечі - все поле зору вкрите лейкоцитами. Яку патологію ви запідозрили у вагітної?

- A. Панкреатит
- B. Гестоз
- C. Холецистит
- D. Апендицит
- E. Гострий правосторонній пієлонефрит

23. Акушерка пологового будинку спостерігає за вагітною з вадою серця. Що є ознаками гострої серцево-судинної недостатності під час вагітності та в пологах?

- A. Пульс нижче 60 уд в хв, дихання більше 30 за хв
- B. Збільшення печінки
- C. Підвищення температури
- D. Зниження АД
- E. Пульс більше 110 уд в хв, дихання більше 24 за хв

24. Роділля має мітральний стеноз. В II періоді пологів, після чергової потуги стала скаржитись на задишку, появу пінистого харкотиння з домішками крові. Яке найбільш вірогідне ускладнення виникло у породіллі?

- A. набряк легенів
- B. Судомний колапс
- C. Гіпертонічний криз
- D. Правошлункова недостатність
- E. Емболія навколоплідними водами

25. У вагітної що звернулася в жіночу консультацію серцево-судинна патологія, термін 36 тижнів. Яка тактика ведення вагітності з екстрагенітальними захворюваннями?

- A. Госпіталізувати у пологовий будинок
- B. Заспокоїти, наглядати
- C. Госпіталізувати у гінекологічне відділення
- D. Консультувати кардіологом
- E. Лікувати в ЖК

26. Вагітна в терміні 32 тиж скаржиться на підвищення температури до 38,9 С, озноб, тупий біль в правій поперековій ділянці, анорексію, нудоту, блювання. Про яку найбільш імовірну патологію можна думати в даному випадку?

- A. Харчове отруєння
- B. Запалення придатків матки
- C. Гострий апендицит
- D. хоріоамніоніт
- E. Гострий пієлонефрит вагітних

27. Вагітна поступила в відділення патології вагітних в терміні 32 тижні зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, швидку стомлюваність. Об'єктивно: загальний стан задовільний, шкірні покриви і видимі слизові бліді. АТ-110/70 мм.рт.ст., пульс - 100/хв. Пологової діяльності немає. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 140/хв. В аналізі кров : Hb -90 г/л, Ер - $3,1 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,7, ШОЕ - 20мм/год. Сироваткове залізо - 8,5 ммоль/л. Який діагноз вірогідний?

- A. Гемолітична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія I ступеня
- C. Мегалобластична анемія вагітних
- D. Гіпопластична анемія II ступеня
- E. Постгеморагічна анемія

28. Акушерка пологового залу при огляді посліду виявила, що його маса більше 600 г, відзначається набряклість, а на шкірі новонародженого міхурці з мутним вмістом. Ймовірний діагноз:

- A. вроджений сифіліс
- B. переносенная вагітність
- C. екзема
- D. набрякова форма ГХН
- E. вроджені піодермія

29. На приймальне відділення пологового будинку швидкою допомогою доставлена вагітна зі скаргами на біль в попереку, який віддає в ліву пахову ділянку, озноб. Температура тіла - $39,9^{\circ}\text{C}$, ознаки інтоксикації. Попередній діагноз - гестаційний пієлонефрит. Який найбільш ймовірний результат лабораторного обстеження, що підтверджує зазначений діагноз?

- A. глюкозурія
- B. гіпопротеїнемія
- C. ацетонурія
- D. альбумінурія
- E. піурія

30. До якого терміну вагітна жінка має бути взята на облік, з метою виявлення ускладнень вагітності та діагностики екстрагенітальних захворювань при яких вагітність доношувати недоцільно або ризиковано?

- A. 12 тиж.
- B. 28 тиж.
- C. 10 тиж.
- D. 20 тиж.
- E. 30 тиж.

31. Акушерку викликали до роділля у якої підвищилась температура до 39°C , біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- A. Непрямий масаж серця
- B. Місце введення обробити адреналіном 0,1%
- C. Ввести серцеві препарати
- D. ШВЛ
- E. Гемодез

32. У 40 річної роділлі з доношеною вагітністю виявлено при піхвовому дослідженні після відходження вод фіброматозний вузол, який виповнює порожнину малого тазу, над ним високо стоїть голівка. Пологи термінові. Який метод розродження у даної жінки?

- A. Кесаревий розтин з екстирпацією матки без придатків
- B. Кесаревий розтин з ексцитацією матки з придатками
- C. Плороруйнівна операція
- D. Пологи через природні родові шляхи
- E. Акушерські щипці

33. Жінка на третьому місяці вагітності звернулася до акушерки ФАПу. Під час бесіди жінка втратила свідомість і впала на підлогу. При огляді: шкіра обличчя бліда з цианотичним відтінком, судоми у всьому тілі, піна з рота забарвлена кров'ю, мимовільне сечовипускання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ішемічний інсульт
- B. Істерія
- C. Алкогольний делірій
- D. Епілептичний напад
- E. Гіпоглікемічна кома

34. Вагітна, 23 років, перша вагітність. У терміні 24 - 25 тиж. виник біль у попереку, озноб, підвищилася температура тіла до 39°C. У сечі білок - 0,06 г/л, лейкоцити 10 - 15 в полі зору, бактеріурія. Встановіть діагноз.

- A. Гострий апендицит
- B. Прееклампсія середнього ступеня
- C. Сечокам'яна хвороба
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Гломерулонефрит

35. Вагітність протипоказана при:

- A. Пієлонефриті.
- B. Ревматизмі.
- C. Гіпотонії.
- D. Ваді серця в стадії декомпенсації.
- E. Цукровий діабеті.

36. Які особливості харчування ви порекомендуєте вагітній із хронічною артеріальною гіпертензією з метою профілактики розвитку прееклампсії?

- A. відмовитись від вживання рослинних жирів
- B. збільшити вживання морських продуктів із високим вмістом поліненасичених жирних кислот
- C. збільшити вживання рослинних жирів
- D. відмовитись від вживання кухонної солі
- E. відмовитись від вживання морських продуктів із високим вмістом поліненасичених жирних кислот

37. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстирпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- A. Тривалий безводний період
- B. Високе стояння голівки
- C. Ускладнений акушерський анамнез
- D. Локалізація пухлини та її величина
- E. Вік роділлі

38. У вагітної 25-ти років в терміні 40 тиж. розпочалася пологова діяльність. Жінка повністю обстежена: визначена I-ша група крові резус-негативна, титр антитіл 1:2. Які ускладнення можуть виникнути у новонародженого в даному випадку?

- A. Травми кісток голови
- B. Синдром дихальних розладів
- C. Гемолітична хвороба
- D. Вади розвитку серця
- E. Кефалогематома

39. Роділля 25 р., поступила в пологовий будинок з вагітністю 37 тиж. На початку I періоду пологів із скаргами на головний біль, нежить, сухий кашель, кон'юктивіт, озноб, підвищення температури тіла. Проживає в 1-но кімнатній квартирі з чоловіком і матір'ю, у яких впродовж тижня спостерігалось: нежить, кашель, чихання, підвищення температури, але вони ходили на роботу. Які клінічні дані свідчать, що у вагітної грип?
- A. Головний біль.
 - B. Підвищення температури тіла.
 - C. Сухий кашель.
 - D. Наявність епідеміологічного вогнища.
 - E. Нежить.

40. Першовагітна звернулась в жіночу консультацію з приводу вагітності 10 тиж. зі скаргами на задишку, серцебиття, швидку втомлюваність. На диспансерному обліку у кардіолога з діагнозом: "Ревматизм, активна фаза, ревмокардит. Комбінована мітральна вада серця з перевагою стенозу. Порушення кровообігу в II-а стадії". Який план ведення пацієнтки:
- A. Амбулаторне лікування
 - B. Переривання вагітності в пізньому терміні
 - C. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж.
 - D. Штучне переривання вагітності
 - E. Переривання вагітності за медичними показаннями

Екстрагенітальна патологія. Відповіді:

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - A; | 11) - B; | 21) - C; | 31) - B; |
| 2) - D; | 12) - D; | 22) - E; | 32) - A; |
| 3) - C; | 13) - E; | 23) - E; | 33) - D; |
| 4) - C; | 14) - C; | 24) - A; | 34) - D; |
| 5) - B; | 15) - C; | 25) - A; | 35) - D; |
| 6) - D; | 16) - C; | 26) - E; | 36) - B; |
| 7) - E; | 17) - B; | 27) - B; | 37) - D; |
| 8) - A; | 18) - E; | 28) - A; | 38) - C; |
| 9) - C; | 19) - D; | 29) - E; | 39) - D; |
| 10) - A; | 20) - C; | 30) - A; | 40) - E. |



Акушерські операції

1. В якому терміні вагітності можливе переривання вагітності медикаментозним шляхом:
 - A. В будь якому з даних випадків
 - B. До 10 тижнів затримки менструації
 - C. До 90 днів затримки менструації
 - D. До 64 днів затримки менструації
 - E. До 72 днів затримки менструації

2. Показання до операції накладання акушерських щипців:
 - A. Розгинальні вставлення голівки.
 - B. Мертвий плід.
 - C. Несвоєчасне відходження навколоплідних вод.
 - D. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти.
 - E. Передчасні пологи.

3. Вагітність 39-40 тиж. Пологи треті. Пологова діяльність почалася 8 годин тому, на даний момент відсутня. Ніжки та тулуб плода звисають із соромітної щілини, плід мертвий. Виведення голівки плода за допомогою прийому Морісо-Левре безрезультатне. Яку плодоруйнівну операцію слід виконати?
 - A. Спондилотомію
 - B. Екзентерацію
 - C. Клейдотомію
 - D. Краніотомію
 - E. Декапітацію

4. У роділлі 22 років в III періоді пологів виникла патологічна кровотеча. Ознак відшарування плаценти немає. Вкажіть операцію, яку негайно може зробити акушерка після відповідного знеболювання.
 - A. Ампутація матки
 - B. Зовнішній масаж матки
 - C. Застосувати прийом Креде-Лазаревича

- D. Ручне відшарування плаценти та видалення відокремленого посліду
- E. Інструментальна ревізія стінок порожнини матки
5. Жінці проведено операцію переривання вагітності. Яке найчастіше виникає ускладнення запального характеру?
- A. Параметрит
- B. Аднексит
- C. Ендометрит
- D. Церіцит
- E. Вульвіт
6. У роділлі 40 років під час II періоду пологів виникла слабкість потуг. Голівка плода майже на тазовому дні, стріловидний шов у прямому розмірі виходу з таза. Серцебиття плода 180/хв. Назвіть операцію, яку необхідно здійснити для прискорення пологів.
- A. Екстракція плода за ніжку
- B. Кесарів розтин
- C. Накладання шкірно-головних щипців за Уілт-Івановим-Гаусом
- D. Краніотомія
- E. Накладання акушерських щипців
7. У 25-річній роділлі почались інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хвилини тривалістю 50 сек. Починається прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 3 см, зблідла. Що необхідно здійснити:
- A. Накласти акушерські щипці
- B. Вичікувальна тактика
- C. Захист промежини
- D. Вакуум екстракцію плода
- E. Епізіотомію

8. Першороділля 28 р. з прееклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Напад еклампсії. Вагінально: відкриття шийки матки повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- A. Стимуляція пологової діяльності
- B. Кесарів розтин
- C. Полоки через природі пологіві шляхи
- D. Протисудомна терапія, плодоруйнівна операція
- E. Вакуум-екстракція плода

9. Роділлі 25 років проведено кесарський розтин внаслідок абсолютно вузького тазу. На яку добу їй буде дозволено годувати дитину груддю?

- A. 7-8 добу
- B. Не дозволено
- C. 1-2 добу
- D. 3-4 добу
- E. 5-6 добу

10. До розроджувальних операцій належать:

- A. Вакуум-аспірація
- B. Амніотомія
- C. Краніотомія
- D. Малий кесарський розтин
- E. Накладання акушерських щипців

11. Акушерка пологового відділення готує інструменти для накладання акушерських щипців. Що є протипоказанням для цієї операції?

- A. Уповільнене просування голівки плоду
- B. Загрозливий розрив матки
- C. Гіпоксія плоду
- D. Прееклампсія
- E. Слабкість пологової діяльності

12. Протипоказанням для проведення операції для збереження вагітності є:
- A. Запальні захворювання піхви
 - B. Все перераховане
 - C. Аномалії розвитку плодового яйця
 - D. Важкі форми екстрагенітальної патології
 - E. Підвищена збудливість матки
13. Акушерка пологового відділення проводить амніотомію. Який інструмент необхідно підготувати?
- A. Перфоратор
 - B. Конхотом
 - C. Браншу від кульових щипців
 - D. Скальпель
 - E. Голкотримач
14. Яку операцію виконують при виявленому дефекті часточки посліду відразу після пологів?
- A. Інструментальну ревізію порожнини матки.
 - B. Амніотомію.
 - C. Ручну ревізію порожнини матки.
 - D. Масаж матки на кулаку.
 - E. Ручне відокремлення посліду.
15. Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?
- A. 40-41тиж
 - B. 35-36 тиж
 - C. 38-39 тиж
 - D. 12-16 тиж
 - E. 30-32тиж

16. Вагітна 40 тиж. I пологі, II період. Народився хлопчик масою 2400 г, зріст 48 см. При пальпації матки виявлено ще один живий плід. Положення II плода поперечне, голівка зліва. Відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Вкажіть тактику послідуєчого ведення пологів:

- A. Вичікувальна тактика
- B. Кесарів розтин
- C. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку
- D. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- E. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів

17. Ви акушерка пологового відділення, проводите підготовку вагітної до ургентної операції кесаревого розтину під ендотрахеальним наркозом. Яка особливість підготовки, якщо пацієнтка нещодавно приймала їжу?

- A. зголюють волосся на лобку
- B. проводять очисну клізму
- C. хвора приймає душ
- D. проводять промивання шлунка
- E. спорожнюють сечовий міхур

18. Що є показанням до проведення операції ручного відділення та виділення посліду?

- A. затримка дольок плаценти
- B. сумнів у цілісності посліду
- C. кровотеча у послідовому періоді, яка не перевищує 200мл
- D. при розвитку кровотечі, що перевищує 100 мл
- E. затримка посліду в порожнині матки більше 30 хв

19. Роділля, 33 р., ріст - 150 см. Розміри таза: 26-26-31-17 см. ОЖ - 96 см. ВДМ - 36 см. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз. Пологи тривають 36 год. Води відійшли 20 год. назад. Від кесаревого розтину жінка відмовилась. Потуги почалися 3 год. назад. Ознака Вастена - врівень. Серцебиття, рухи плода відсутні. Яку операцію краще всього провести роділлі?

- A. Краніотомію
- B. Клейдотомію
- C. Декапітацію
- D. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку
- E. Кесарів розтин

20. У пологове відділення доставили вагітну в терміні пологів. Виникла різка невідповідність між тазом матері та головою плода. Шийка матки відкрита повністю. Голівка плода фіксована у вході в таз. Серцебиття плода не вислуховується. Яку з перелічених операцій краще застосувати?

- A. Спонділотомію
- B. Краніотомію
- C. Клейдотомію
- D. Декапітацію
- E. Евентрацію

21. Першовагітна 20 років з інтенсивною родовою діяльністю. Скарги на головний біль, порушення зору, заторможеність. АТ- 180/110 мм рт. ст., набряки ніг, передньої черевної стінки. Голова плода в порожнині малого тазу. Серцебиття плода ясне, ритмічне - 180 уд/хв. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення пологів?

- A. Консервативне ведення пологів з епізіотомією
- B. Кесарів розтин
- C. Накладання акушерських щипців
- D. Плороруйнівна операція
- E. Стимуляція пологової діяльності

22. Акушерка самостійно веде пологи і виявила, що під час прорізування голівки промежина випинає, блищить, з'явилися дрібні тріщини. Що вона повинна зробити, щоб не допустити розриву промежини?

- A. Зробити епізіо- або перінеотомію
- B. Запропонувати роділлі не тужитись
- C. Запропонувати роділлі глибоко дихати
- D. Ввести спазмолітики
- E. Зняти пологову діяльність

23. Ранню амніотомію виконують у разі:

- A. Загрозі розриву матки.
- B. Вузького тазу.
- C. Лицьового передлежання.
- D. Тазового передлежання.
- E. Багатоводдя.

24. Акушерка пологового відділення готується до операції "ручне дослідження порожнини матки". В якому випадку показана ця операція?

- A. При пізніх гестозах
- B. При слабкій пологовій діяльності
- C. Після оперативного пологорозродження через природні пологові шляхи
- D. Після народження першого плоду з двійні
- E. При сідничному передлежанні

25. Акушерка накриває стерильний стіл для проведення медичного аборту. Перерахуйте інструменти, які необхідні для цієї операції

- A. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, матковий зонд, вікончасті кюретки, абортцанги, пінцети
- B. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щіпці, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети
- C. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети
- D. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щіпці, абортцанг
- E. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, абортцанги

26. Акушерка веде пологи у роділлі з багатоводдям. Найчастішим ускладненням цієї патології є випадіння петель пуповини. Які дії застосовує акушерка по запобіганню цього ускладнення?

- A. Вводить в піхву мейтреринтер
- B. Ранній розтин плодового міхура під контролем пальців руки
- C. Веде пологи на боці протилежному позиції плода
- D. Вводить окситоцин в/в
- E. Веде пологи на боці відповідному позиції плода

27. У 40 річної роділлі з доношеною вагітністю виявлено при піхвовому дослідженні після відходження вод фіброматозний вузол, який виповнює порожнину малого тазу, над ним високо стоїть голівка. Пологи термінові. Який метод розродження у даної жінки?

- A. Плороруйнівна операція
- B. Пологи через природні родові шляхи
- C. Кесаревий розтин з ексцитацією матки з придатками
- D. Кесаревий розтин з екстирпацією матки без придатків
- E. Акушерські щипці

28. На ФАПі тривають пологи у першороджалої 38 років. Таз нормальних розмірів, передбачувана вага плода 4000 г. З'явилися ознаки загрожуючого розриву промежини. Вкажіть тактику акушерки в даній ситуації.

- A. Провести вакуум - екстракцію плода
- B. Накласти акушерські щипці
- C. Припинити пологову діяльність
- D. Зробити епізіотомію
- E. Спостерігати

29. Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почалися потуги. Піхвове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розміру площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику

- A. Кесарів розтин
- B. Очікувальна тактика
- C. Накладання вихідних акушерських щипців
- D. Накладання порожнинних акушерських щипців
- E. Посилення пологової діяльності

30. При підготовці до планової операції кесарів розтин акушерка повинна ввечері перед сном

- A. Дати жінці проносне
- B. Докладно розповісти про всі етапи операції
- C. Нагодувати жінку ввечерю
- D. Випустити сечу катетером
- E. Виконати призначену анестезіологом премедикацію і сприяти емоційному спокою і охороні сну

31. Роділля в II періоді пологів. Акушерка зауважила, що під час прорізування голівки плода ділянка промежини є блискуча, набрякла, випинає. Що необхідно зробити негайно?

- A. Акушерські щипці
- B. Епізіотомію
- C. Перинеотомію
- D. Насічки на шийку матки
- E. Кесаревий розтин

32. Роділля з активною пологовою діяльністю. Відійшли прозорі навколоплідні води. Серцебиття плода стало приглушеним - 100 уд/хв., аритмічне. Розкриття шийки матки на 4 см, плідного міхура немає. Передлежить голівка над входом в малий таз, попереду голівки визначається пульсуюча петля пуповини. Яка подальша тактика пологів?

- A. Акушерські щипці
- B. Плороруйнувальна операція
- C. Кесарів розтин
- D. Родостимуляція
- E. Кожно головні щипці Уїлл-Іванову

33. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною ектірпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики: ведення:

- A. Високе стояння голівки
- B. Вік роділлі
- C. Локалізація пухлини та її величина
- D. Тривалий безводний період
- E. Ускладнений акушерський анамнез

34. До якого терміну вагітність переривають за бажанням жінки:
- A. 18 тижнів
 - B. 20 тижнів
 - C. 12 тижнів
 - D. 24 тижні
 - E. 16 тижнів
35. Повторновагітна. Другий період пологів триває понад одну годину. Передбачувана маса плода 4,200. Розміри таза 25 - 27 - 30 - 19. Голівка притиснута до входу в малий таз. Мису не досягнуто. Визначте тактику.
- A. Поворот плода на ніжку.
 - B. Кесарів розтин.
 - C. Вакуум - екстракція.
 - D. Накладання акушерських щипців.
 - E. Плороруйнівна операція.
36. В пологовій залі народжує жінка, в якій повне розкриття шийки матки, плоский плодовий міхур. Яку акушерську маніпуляцію найдоцільніше провести в даній ситуації?
- A. Амніотомію
 - B. Ввести окситоцин
 - C. Ввести магнезію
 - D. Провести оксигенотерапію
 - E. Випустити сечу катетером
37. Роділля, 35 років, з батоплідною вагітністю у терміні 38 тижнів поступила у пологове відділення з регулярними переймами, що почались 6 годин тому. Через 2 години народилася жива дівчинка масою 2700 г. Що необхідно зробити в першу чергу згідно плану ведення пологів?
- A. Піхвове дослідження
 - B. Пальпація живота
 - C. Амніотомія
 - D. Аускультация серцебиття
 - E. Вимірювання АТ

38. Роділля в I періоді пологів. Скарги на відсутність рухів плода. Вагінально: невідповідність між розмірами таза жінки і голівки плода. Об'єктивно: ознаки загрози розриву матки, відсутність серцебиття плода. Яке оперативне втручання треба провести?

- A. Краніотомія
- B. Клейдотомія
- C. Ембріотомія
- D. Краніоклазія
- E. Спондилотомія

39. Акушерка спостерігає за вагітною з поперечним положенням плоду. Яка операція проводиться при занедбаному поперечному положенні мертвого плоду?

- A. Краніоклазія
- B. Кесарський розтин
- C. Декапітація
- D. Внутрішній поворот плоду на ніжку
- E. Краніотомія

Акушерські операції. Відповіді:

| | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| 1) - D; | 11) - B; | 21) - C; | 31) - C; |
| 2) - D; | 12) - B; | 22) - A; | 32) - C; |
| 3) - D; | 13) - C; | 23) - E; | 33) - C; |
| 4) - D; | 14) - C; | 24) - C; | 34) - C; |
| 5) - C; | 15) - C; | 25) - B; | 35) - B; |
| 6) - E; | 16) - C; | 26) - B; | 36) - A; |
| 7) - E; | 17) - D; | 27) - D; | 37) - C; |
| 8) - D; | 18) - E; | 28) - D; | 38) - A; |
| 9) - C; | 19) - A; | 29) - C; | 39) - C. |
| 10) - E; | 20) - B; | 30) - E; | |



Геморагічний шок. ДВЗ-синдром. Емболія навколоплідними водами

1. Акушерка пологового відділення проводить внутрішньовенне капілярне введення розчинів. Які розчини відносяться до групи сольових кристалоїдів?
 - A. Рінгера
 - B. Желатиноль
 - C. Реополіглюкін
 - D. Гемодез
 - E. Поліглюкін
2. Акушерка пологового залу відмічає у роділлі раптову остуду, ціаноз обличчя, біль за грудниною, задишку, тахікардію, АТ- 80/60 мм рт.ст. Попередній діагноз?
 - A. Емболія навколоплідними водами
 - B. Гіпотонічна кровотеча
 - C. Еклампсія
 - D. Передчасне відшарування плаценти
 - E. Септичний шок
3. Вагітність 34 тижні. Передчасне відшарування плаценти. Жінка перебуває в коматозному стані. Крововтрата біля 2-х літрів. Визначте тактику:
 - A. Кесарів розтин
 - B. Визвати пологову діяльність
 - C. Кесарів розтин, інфузійно-трансфузійна терапія
 - D. Інфузійно-трансфузійна терапія
 - E. Плодоруйнівна операція

4. Вагітна з надмірною пологовою діяльністю та цілими навколоплодовими водами поскаржилася на різкий біль у грудях, почуття страху, озноб. Об'єктивно: шкірні покриви білі, задишка, шумне дихання, ЧСС - 112/хв, артеріальний тиск - 85/55 мм.рт.ст. Встановіть діагноз.

- A. Емболія навколоплодовими водами
- B. Розрив матки
- C. Передлежання плаценти
- D. Гіпотонія матки
- E. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

5. Вагітній виконано кесарський розтин у зв'язку з передчасним відшаруванням плаценти. Крововтрата - 1,8 л. Відмічається виділення рідкої крові, що не згортається, генералізована кровоточивість зон ін'єкцій, операційного поля. Встановіть діагноз.

- A. Емболія навколо плодовими водами
- B. Геморагічний шок I ступеня
- C. Тромбофлебіт тазових вен
- D. Нормальний післяопераційний стан
- E. ДВЗ - синдром

6. Яка кровотеча вважається масивною?

- A. Понад 1% маси тіла
- B. До 0,5% маси тіла
- C. Понад 1,5% маси тіла
- D. 1,0% - 1,5% маси тіла
- E. 0,5% - 1,0% маси тіла

7. На ФАП з села доставлена жінка у стані геморагічного шоку другого ступеню тяжкості. Яку невідкладну допомогу надасть акушерка?

- A. В/в введення гелофузину, Рінгер-лактату
- B. В/м введення аміназину
- C. Переливання крові
- D. В/в введення плазми
- E. В/в введення глюкози і аскорбінової кислоти

8. У роділлі з бурхливою родовою діяльністю несподівано з'явилися ознаки дихальної недостатності, температура тіла підвищилася до 41 С, став катастрофічно падати артеріальний тиск. Незабаром розвинулася клініка набряку легень. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- A. Септичний шок.
- B. Анафілактичний шок.
- C. Внутрішня кровотеча.
- D. Емболія навколоплідними водами.
- E. Еклампсія.

9. Акушерка веде самотійно пологи. Визначаючи характер пологової діяльності діагностувала надмірну пологову діяльність. Які дії вона застосовує для профілактики емболії навколоплодовими водами?

- A. Піднімає головний кінець ліжка
- B. Продовжує спостерігати за станом роділлі
- C. Вводить спазмолітики
- D. Завчасно розтинає плодовий міхур
- E. Робить піхвове дослідження для з'ясування акушерської ситуації

10. Акушерка пологового відділення визначила у роділлі крововтрату 1000 мл, АТ 90/70 мм рт.ст., пульс 120/хв, блідість, холодний піт, олігурія. Попередній діагноз?

- A. Геморагічний шок III ступінь
- B. Геморагічний шок I ступінь
- C. Геморагічний шок II ступінь
- D. Емболія навколоплідними водами
- E. Геморагічний шок IV ступінь

11. Акушерка відділення реанімації визначає шоковий індекс. Вкажіть шоковий індекс, що відповідає найбільш тяжкому стану:

- A. 1
- B. 2
- C. 0,8
- D. 0,5
- E. 1,5

12. У відділенні патології пологового будинку у вагітної, яка лежить на спині, раптово виникла блідість шкірних покривів, липкий піт, знизився АТ, стало утрудненим дихання. Яка причина цього стану?

- A. Синдром стиснення нижньої порожнистої вени
- B. Розрив матки
- C. Емболія навколоплідними водами
- D. Відшарування плаценти
- E. Геморагічний шок

13. Після гемотрансфузії обов'язковим аналізом є:

- A. Посів сечі
- B. Аналіз крові на цукор
- C. Загальний аналіз сечі
- D. Посів крові
- E. Аналіз сечі на ацетон

14. Акушерку викликали до роділлі у якої підвищилась температура до 39 С, біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- A. ввести серцеві препарати
- B. ШВЛ
- C. непрямий масаж серця
- D. місце введення обробити адреналіном 0,1%
- E. гемодез

15. Породіллі в ранньому післяпологовому періоді з геморагічним шоком перед усім треба:

- A. Ввести знеболюючі
- B. Ввести кальцію хлорид
- C. Ввести преднізолон
- D. Наладити інфузію розчин у дві вени
- E. Ввести кордіамін

16. Породілля, в ранній післяпологовий період, у зв'язку з гіпотонією матки, втратила 1,5 літра крові [1,8%] від маси тіла. Матка періодично розслабляється, кров, що виділяється з пологових шляхів, не згортається. Встановіть попередній діагноз:

- A. ДВЗ-синдром
- B. Гіпотонічна крововтрата. ГШ II ступені. ДВЗ-синдром
- C. Емболія навколоплідними водами
- D. Геморагічний шок
- E. Гіпотонічна крововтрата

17. Назвіть препарат, розчин якого протипоказаний до застосування при лікуванні геморагічного шоку:

- A. Стабізол
- B. Глюкоза
- C. Рефортан
- D. Розчин 0,9% NaCl
- E. Свіжозаморожена плазма

18. У післяпологовому періоді почалася гіпотонічна маткова кровотеча, проведено ручне відділення плаценти і виділення посліду, масаж матки. Пологові шляхи цілі. Проте, кровотеча триває і через 10 хвилин досягла 1500 мл. Стан роділлі різко погіршився, АТ знизився до 90 / 40 мм.рт.ст., Пульс ниткоподібний, шкірні покриви і слизові оболонки бліді, жінка збуджена, вкрита холодним потом, шоківий індекс = 1.5, ЦВД менше 50 мм.вод.ст. Яку невідкладну допомогу слід надати?

- A. ручне обстеження порожнини матки
- B. холод на низ живота
- C. введення спазмолітиків
- D. лікування емболії навколоплідними водами
- E. лікування геморагічного шоку 2 ступеня

**Геморагічний шок. ДВЗ-синдром. Емболія
навколоплідними водами. Відповіді:**

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1) - А; | 7) - А; | 13) - С; |
| 2) - А; | 8) - D; | 14) - D; |
| 3) - С; | 9) - С; | 15) - D; |
| 4) - А; | 10) - С; | 16) - В; |
| 5) - Е; | 11) - В; | 17) - В; |
| 6) - С; | 12) - А; | 18) - Е. |

Тестові завдання Крок-М з АКУШЕРСТВА : збірник, для студентів «Акушерська справа»/ Підбір по темах В.С. Дрегалюк. – Кременець: Кременецьке медичне училище імені Арсена Річинського, 2018. – 286 с.

Джерело: © 1999 - 2017 ДО «Центр тестування»
<http://www.testcentr.org.ua/>

Підбір по темах В.С. Дрегалюк

