



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. Плродоруйнівна 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. Загальнорівномірнозвуженого 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 звернулася 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 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. 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. Загальнорівномірнозвужений
- B. Загальнозвужений 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. Загальнорівномірнозвужений 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. Загальнозвужуючий 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. Плоскоракітичний
- 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.