



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. Передеклампсія 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 анальгін 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'янисті, 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, скаржиться 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 розрешення
- C. Предсудомний, тонічних, клонічних судом, кома
- D. Предсудомний період, період розрешення, кома
- E. Період розрешення, 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, 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. 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, підчас 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; | |