

Кременецьке медичне училище  
імені Арсена Річинського



Тестові завдання  
Крок-М. 2014-15 н.р.  
з АКУШЕРСТВА  
(банк тестових завдань від 01.10.2014 р.)

спеціальність  
Акушерська справа

м. Кременець

Розглянуто на засіданні циклової комісії викладачів професійної та практичної підготовки дисциплін хірургічного профілю.

Рекомендовано для аудиторної та позааудиторної роботи студентів акушерського відділення.

Тестові завдання Крок-М 2014-15 н.р. з АКУШЕРСТВА по темах, спеціальність Акушерська справа (банк тестових завдань від 01.10.2014 р.).

Джерело: © 1999 - 2014 ДО «Центр тестування» <http://www.testcentr.org.ua/>

Підбір по темах *В.С. Дрегалюк*

**01. Анатомія ЖСО. ОМЦ****► 1**

Нормальне положення матки:

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

**► 2**

Головна кровопостачальна судина матки:

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

**► 3**

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

**► 4**

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

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

**► 5**

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

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

**► 6**

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

**► 7**

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

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

**► 8**

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

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

**► 9**

В жіночу консультацію прийшла жінка для проходження онкопрофогляду. З яких місць акушерка повинна взяти мазки на онкоцитологію?

- A) З піхвової частини і цервікального каналу шийки матки
- B) З уретри, піхви, анусу
- C) З цервікального каналу і уретри
- D) З вульварного кільця і склепіння
- E) З уретри, піхви і цервікального каналу

**► 10**

Для чистоти піхви I ступеня характерна:

- A) Велика кількість лейкоцитів
- B) Відсутність паличок Дедерляйна
- C) Наявність лужного середовища
- D) Велика кількість паличок Дедерляйна
- E) Велика кількість коків

**► 11**

До лікаря звернулася жінка зі скаргами на затримку менструацій до 7 місяців. Тест на вагітність негативний. Про яке порушення менструального циклу слід думати?

- A) Аменорею
- B) Олігоменорею
- C) Альгоменорею
- D) Дисменорею
- E) Оксоменорею

**► 12**

У жінки регулярний 28-денний менструальний цикл. На який день менструального циклу відбувається овуляція?

- A) 21 день
- B) 2 день
- C) 28 день
- D) 14 день
- E) 16 день

**► 13**

Ви фельдшер здоров'я пункту. До вас привезли жінку із кров'янистими виділеннями із статевих шляхів. З анамнезу: періодичні кров'янисті виділення протягом року, різко схудла. В дзеркалах: шийка матки у вигляді "цвітної капусти". При доторканні відмічається розпад пухлини. Ваші дії:

- A) Вести кровоспинний тампон
- B) Направити до онкогінеколога
- C) Внутрішньовенно розпочати вводити розчин окситоцину
- D) Провести біопсію шийки матки
- E) Провести онкоцитологію

**► 14**

Друга фаза менструального циклу називається:

- A) Фолікулінова.
- B) Естрогенна.
- C) Овуляція.
- D) Фаза проліферації.
- E) Лютеїнова.

**► 15**

Продовжительність нормальних місячних

- A) 6-10 днів
- B) 14 днів
- C) 7-8 днів
- D) 3-5 днів
- E) 1-2 днів

**► 16**

Для першої ступені чистоти влагаліща характерно:

- A) Обиліе лейкоцитів
- B) Обиліе кокків
- C) Наявність щелочної середовища
- D) Відсутність паличок Додерлейна
- E) Обиліе паличок Додерлейна

**► 17**

Акушерка ЖК виявила в мазку у вагітній мало паличок Додерлейна, багато лейкоцитів, епітелію, коккової флори. Яка ступінь чистоти влагаліща у вагітній?

- A) I ступінь
- B) III ступінь
- C) IV ступінь
- D) II ступінь
- E) V ступінь

**02. Профілактика ВЛІ****► 1**

Старша акушерка жіночої консультації знайомить дільничних акушерок з їх посадовими інструкціями. Що не входить до обов'язків акушерки жіночої консультації?

- A) Брати мазки на різні види досліджень
- B) Вести медичну облікову документацію
- C) Готувати інструментарій до проведення прийому
- D) Зважувати вагітних, вимірювати АТ
- E) Призначати лікування хворим

**► 2**

Можно использовать чистые нестерильные перчатки

- A) Для обработки инструментов
- B) Для осмотра шейки матки в зеркалах
- C) Для акушерского пособия в родах
- D) -----
- E) Для влагаліщного огляду

**► 3**

Принципы медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком в родильном доме изложены в приказе

- A) № 234
- B) № 430
- C) № 152
- D) № 120
- E) № 700

**► 4**

Вы работаете в родильном зале. На практике студенты. Они спросили: "Согласно какому приказу МОЗ Украины осуществляется медицинский уход за здоровым новорожденным в родильном доме?"

- A) № 48
- B) № 149
- C) № 72
- D) № 26
- E) № 152

**► 5**

Препарат для профилактики гонобленорей:

- A) розчин срібла
- B) мазь тетрациклінова
- C) розчин фурациліну
- D) 0,5% розчин перманганату калія
- E) 30% розчин натрію сульфату

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - A; | 10) - D; |
| 2) - C; | 11) - A; |
| 3) - E; | 12) - D; |
| 4) - C; | 13) - A; |
| 5) - C; | 14) - E; |
| 6) - B; | 15) - D; |
| 7) - E; | 16) - E; |
| 8) - B; | 17) - B; |
| 9) - A; |          |

**Відповіді**

- 1) - E;
- 2) - A;
- 3) - C;
- 4) - E;
- 5) - B;

**03. Плід****► 1**

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

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

**► 2**

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

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

**► 3**

Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

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

**► 4**

В жіночу консультацію звернулась 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 Лебедева:

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

**► 5**

Вагітній М., 31 рік, під час зовнішнього обстеження проведено вимірювання: ОЖ дорівнює 90 см, ВСДМ дорівнює 30 см. Яка передбачувана маса плода?

- A) 2700 г
- B) 2900 г
- C) 2500 г
- D) 3100 г
- E) 3000 г

**► 6**

Малий косий розмір голівки доношеного плода становить:

- A) 11
- B) 12
- C) 14

D) 9,5

E) 13,5

**► 7**

Вагітна Н., 30 років. Під час зовнішнього обстеження проведено вимірювання ОЖ, що дорівнює 90 см, і ВСДМ - 30 см. Яка передбачувана маса плода?

- A) 3 100
- B) 2 900
- C) 3 000
- D) 2 500
- E) 2 700

**► 8**

У вагітної 24 років, об'єм живота 100см, висота стояння дна матки - 40см. Визначте передбачувану масу тіла плода.

- A) 3.500г
- B) 2.600г
- C) 4.000г
- D) 3.400г
- E) 4.500г

**► 9**

Акушерка обстежує вагітну: обвід живота - 100 см, висота дна матки - 36 см. Визначте очікувану масу плода.

- A) 2700 г
- B) 3600 г
- C) 3200 г
- D) 3000 г
- E) 2500 г

**► 10**

На передлеглій голівці палькується сполучнотканинна пластинка трикутної форми, де сходиться три шва. Яке тім'ячко палькується:

- A) бокове переднє тім'ячко
- B) мале тім'ячко
- C) мале переднє тім'ячко
- D) велике тім'ячко
- E) бокове заднє тім'ячко

**► 11**

Минимальная масса доношенного плода

- A) 2300 г
- B) 3000 г
- C) 2400 г
- D) 2800 г
- E) 2700 г

**► 12**

Акушерка ФАПа определяет предполагаемую массу плода: окружность живота - 90 см, висота стояния дна матки - 30 см. Чему равна масса плода?

- A) 3400 г
- B) 4200 г
- C) 3200 г
- D) 4000 г
- E) 2700 г

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - E; | 7) - E;  |
| 2) - C; | 8) - C;  |
| 3) - D; | 9) - B;  |
| 4) - C; | 10) - B; |
| 5) - A; | 11) - E; |
| 6) - D; | 12) - E; |

**► 6**

- Запліднення яйцеклітини відбувається в:
- A) брюшній порожнині
  - B) піхві
  - C) каналі шийки матки
  - D) матковій трубі
  - E) порожнині матки

**► 7**

- Які судини проходять у пуповині:
- A) 1 арт. 4 вени
  - B) 2 арт. 2 вени
  - C) 3 вени 1 арт.
  - D) 2 арт. 1 вена
  - E) 2 вени 1 арт.

**04. Фізіологія вагітності****► 1**

Занурення зародка в слизову оболонку матки називається:

- A) Запліднення
- B) Імплантація
- C) Овуляція
- D) Регенерація
- E) Десквамація

**► 2**

Вкажіть де в нормі відбувається запліднення?

- A) Шийці матки
- B) Яєчнику
- C) Ампулярній частині маткової труби
- D) Матці
- E) Піхві

**► 3**

Кількість навколоплідних вод досягає при 36 - 38 тижнях:

- A) 2,0 літри.
- B) 250 мл
- C) 3,0 літри.
- D) 0,5 літра.
- E) 1,0 - 1,5 літрів.

**► 4**

Фетопатія - це?

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

**► 5**

Надмірно довгою вважають пуповину довжиною:

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

**► 8**

Який гормон виробляє плацента:

- A) пітуїтрін
- B) хоріонічний гонадотропін
- C) преднізолон
- D) адреналін
- E) інсулін

**► 9**

На ФАП звернулась жінка зі скаргами на періодичний переймоподібний біль у здухвинній ділянці, затримку менструації. При проведенні бімануального дослідження з'явився різкий біль внизу живота, короткочасна втрата свідомості, блідість шкіри, пульс частий, слабкого наповнення. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- A) Перекрути ніжки кисти яєчника
- B) Розрив піосальпінкса
- C) Апоплексія яєчника
- D) Прогресуюча позаматкова вагітність
- E) Порушена позаматкова вагітність

**► 10**

Больная 20 лет через 7 месяцев после нормальных родов призведено диагностическое выскабливание слизистой полости матки в связи с кровянистыми выделениями, повторяющимися дважды, не похожими на менструации. Удалена ткань пузырного заноса. Через 15 дней после выскабливания во влагалище обнаружен узел синюшно-багрового цвета. Шейка матки чистая, цианотична, тело матки увеличено соответственно 7 нед. беременности, придатки не определяются. Какой дополнительный метод диагностики надо произвести?

- A) Кольпоскопия
- B) Биопсия узла
- C) Мазок на степень чистоты влагалища
- D) Общий анализ мочи
- E) УЗИ

**► 11**

На ФАП звернулась вагітна в 11 тиж. вагітності. Є підозра на міхуровий заносок. У неї з'явилися кров'янисті виділення з пухирцями, матка більша

від строку вагітності, щільно еластичної консистенції. Для постановки діагнозу “міхуровий занесок”, яка ознака є вирішальною?

- A) “Снігові бурі” в матці при УЗД.
- B) Розміри матки більші від терміну вагітності.
- C) Кров’яністі виділення з блідо-жовтуватими пухирцями.
- D) Значне підвищення хіріогоніну в сечі.
- E) Матка щільно еластичної констистенції.

### ► 12

Пацієнтка Н., 25р, знаходиться на диспансерному нагляді після міхурцевого занеску. На профілактику і своєчасне виявлення якого захворювання спрямовані дії медичного персоналу?

- A) Фіброміома матки
- B) Ендометрит
- C) Саркома
- D) Ендометриоз
- E) Хоріонепітеліома

### ► 13

До гінекологічного відділення доставлена жінка Ц., 28 років, з кровотечею, якій був поставлен діагноз “міхуровий занесок”. Визначте першочергові дії невідкладної допомоги.

- A) Призначення кровозамінників
- B) Призначення кровоспинних препаратів
- C) Оперативне лікування
- D) Призначення антибіотиків
- E) Видалення міхурового залишку із матки

### Відповіді

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - В; | 8) - В;  |
| 2) - С; | 9) - Е;  |
| 3) - Е; | 10) - В; |
| 4) - А; | 11) - С; |
| 5) - Е; | 12) - Е; |
| 6) - D; | 13) - Е; |
| 7) - D; |          |

### 05. Таз в нормі

#### ► 1

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

#### ► 2

Яке з’єднання кісткового таза являється рухомим:

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

#### ► 3

Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- A) П’ять
- B) Два
- C) Три
- D) Одну
- E) Чотири

#### ► 4

Вагітна 25 років звернулась 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) 26-28-30-18
- C) 23-26-27-16
- D) 25-29-30-20
- E) 25-27-27-18

#### ► 5

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) Con. diagonalis
- D) D.spinarum
- E) D. trochanterica

#### ► 6

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) 28-29 см
- C) 12,5-13 см
- D) 20-21 см
- E) 25-26 см

#### ► 7

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) 1 поперечний і 3 косих
- E) 3 поперечних і 1 прямий

#### ► 8

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

- В) Кон'югати Кернера  
 С) Кон'югати Цангейстера  
 D) Індексу Соловійова  
 E) Ромбу Міхаеліса

**► 9**

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) 12 см  
 C) 11 см  
 D) 25 см  
 E) 28 см

**► 10**

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

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

**► 11**

Чому становить *Distantia spinarum*?

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

**► 12**

Акушерка вимірює вагітній розміри тазу. Зовнішня конюгата становить 20 см. Вирахуйте розмір акушерської кон'югати.

- A) 19 см  
 B) 23 см  
 C) 21 см  
 D) 11 см  
 E) 13 см

**► 13**

Акушерка вимірює вагітній розміри таза. 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

**► 14**

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

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

**► 15**

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

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

**► 16**

Нормальні розміри великого таза:

- A) 25-28-31-13  
 B) 25-28-31-14  
 C) 25-28-31-11  
 D) 25-25-31-17  
 E) 25-28-31-20

**► 17**

Вкажіть розмір справжньої кон'югати:

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

**► 18**

У беременной 27 лет при тазометрии оказалось, что наружные размеры таза 26-29-31-20. Определите истинную коньюгату.

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

**► 19**

Акушерка ЖК проводит влагалищное исследование и определяет диагональную коньюгату. Это расстояние -

- A) От нижнего края симфиза до копчика  
 B) от нижнего края симфиза до мыса крестца  
 C) От верхнего края симфиза до ромба Михаэлиса  
 D) От верхнего края симфиза до мыса крестца  
 E) От середины симфиза до надкрестцовой ямки

**Відповіді**

1) - E;	6) - B;	11) - E;	16) - E;
2) - B;	7) - E;	12) - D;	17) - E;
3) - E;	8) - D;	13) - A;	18) - D;
4) - D;	9) - C;	14) - C;	19) - B;
5) - D;	10) - B;	15) - C;	



## 06. Акушерська термінологія. Прийоми Леопольда- Левицького

### ► 1

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

### ► 2

Акушерка при обстеженні вагітної встановила, що спинка плода розташована з лівого боку матки, над входом в малий таз пальпується щільна, тверда, балотуюча, крупна частина плода. Визначте положення, позицію та передлежання плода.

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

### ► 3

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

### ► 4

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

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

### ► 5

Що визначає відношення осі плода до осі матки:

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

### ► 6

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) Тазове положення
- C) Колінне положення
- D) Поперечне положення, II позиція
- E) Косе положення, I позиція

### ► 7

Під час огляду вагітної акушерка встановила, що спинка плода розташована з лівого боку матки, над входом в малий таз пальпується щільна "балотуюча" частина. Визначте положення, позицію та передлежання плода.

- A) Поздовжнє положення, I позиція, головне передлежання
- B) Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання
- C) Поперечне положення, II позиція, головне передлежання
- D) Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання
- E) Поздовжнє положення, I позиція, тазове передлежання

### ► 8

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

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

### ► 9

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) Аускультация
- C) I прийом
- D) III прийом
- E) II прийом

**► 10**

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 головне
- C) Положення поздовжнє, II позиція, передлежання сідничне
- D) Положення поздовжнє, I позиція, передлежання сідничне
- E) Положення поперечне, II позиція

**► 11**

Вагітній в терміні 39 тижнів проведено зовнішнє акушерське дослідження : в дні матки промацується щільна округла частина з виразними контурами, легко балотує. Ліворуч, на боковій поверхні матки, промацується частина плода у вигляді рівномірної площини, праворуч - невеликі виступи. Над входом у таз визначається велика, м'яка, округлої форми передлегла частина, не балотує. Визначити розташування плода:

- A) Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове
- B) Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- C) Положення косе, II позиція, передлежання головне
- D) Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- E) Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне

**► 12**

Вагітній в терміні вагітності 36 тижнів проведено зовнішнє акушерське дослідження : у дна матки промацується велика м'якувата частина, ліворуч, на боковій поверхні матки, промацується частина плода у вигляді рівномірної площини, праворуч - невеликі виступи. Над входом у таз визначається щільна округла частина з виразними контурами, легко балотує. Визначити розташування плода :

- A) Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- B) Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- C) Положення косе, II позиція, передлежання головне
- D) Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове
- E) Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне

**► 13**

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

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

**► 14**

Передлежання плода - це:

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

**► 15**

При поступленні вагітної до пологового будинку було встановлено головне передлежання плода, стріловий шов у правому косому розрізі, мале тім'ячко - зліва і до переду. Визначте позицію і вид плода.

- A) Друга позиція, задній вид
- B) Перша позиція, передній вид.
- C) Поперечне положення плоду.
- D) Друга позиція, передній вид.
- E) Перша позиція, задній вид.

**► 16**

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 місце вислуховування серцебиття плода?

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

**► 17**

Серцебиття плода прослуховується вище пупка ліворуч. Визначте передлежання плода.

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

**► 18**

Назвіть прийом Леопольда, яким визначають позицію плода:

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

**► 19**

Назвіть прийом Леопольда, яким визначають передлежання плода.

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

**► 20**

Де прослуховується серцебиття плода при другій позиції тазового передлежання?

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

**► 21**

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

**► 22**

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

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

**► 23**

При зовнішньому акушерському обстеженні роділлі визначено, що голівка розміщена на ширину 4 поперечників пальців над симфізом. Ваш висновок.

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

**► 24**

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, перша позиція, передній вид
- B) головне передлежання, друга позиція, задній вид
- C) тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- D) тазове передлежання, перша позиція, передній вид
- E) поперечне положення

**► 25**

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, перша позиція, задній вид
- C) сідничне передлежання, передній вид
- D) потиличне передлежання, друга позиція, задній вид
- E) потиличне передлежання, перша позиція, передній вид

**► 26**

Положення плода:

- A) розміщення голівки щодо стінок матки
- B) розміщення осі плода щодо осі матки
- C) розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки
- D) членорозташування плода
- E) розміщення плода щодо стінки матки

**► 27**

Провідна вісь таза - це:

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

**► 28**

Третій прийом Леопольда-Левицького дозволяє виявити

- A) Членорасположение плода
- B) Положение плода
- C) Вид позиции
- D) Предлежание плода
- E) Позицию плода

**► 29**

Акушерка ФАП проводить наружное акушерское исследование, определите положение и позицию плода, если спинка плода пальпируется по левому ребру матки

- A) Поперечное положение, 2 позиция
- B) Продольное положение, 2 позиция
- C) Косое положение, 1 позиция
- D) продольное положение, 1 позиция
- E) Поперечное положение, 1 позиция

## ► 30

Акушерка ЖК проводить приєми Леопольда, що можна определити 3 приємом Леопольда?

- A) Положення плода
- B) предлежание плода и отношение его к 1 плоскости
- C) Членорасположение плода
- D) Вставление плода
- E) Вид позиции плода

## Відповіді

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

## 07. Діагностика вагітності

## ► 1

В жіночу консультацію звернулася першовагітна, дату останньої менструації не пам'ятає, перше ворухіння плоду відчула 2 місяця тому. Який метод обстеження повинна застосувати акушерка для визначення терміну вагітності?

- A) Бімануальне обстеження
- B) Вимірювання обводу живота
- C) Огляд шийки матки у дзеркалах
- D) Призначення сечі на наявність ХГ
- E) Прийоми Леопольда-Левицького

## ► 2

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

## ► 3

До акушерки ФАПу звернулася 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) Гастрит
- B) Позаматкова вагітність
- C) Вагітність 8 тиж.
- D) Фіброміома матки
- E) Дисфункція яєчників

## ► 4

Жінка 19 років звернулася 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) Порушення менструального циклу
- C) Сумнівні ознаки вагітності
- D) Ймовірні ознаки вагітності
- E) Пухлину матки

## ► 5

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

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

## ► 6

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

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

## ► 7

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

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

## ► 8

Пацієнтка Н., 31 року, звернулася 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 ймовірний?

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

## ► 9

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

- A) Відняти 3 місяці і додати 7 днів

- В) Відняти 2 місяці
- С) Відняти 4 місяці і додати 7-10 днів
- Д) Відняти 3 місяці
- Е) Відняти 4 місяці

**► 10**

Які ознаки вагітності відносяться до достовірних ознак вагітності?

- А) Затримка менструації
- В) Пальпація частин плода
- С) Зміна смаку, нудота, блювання вранці
- Д) Зміна величини і консистенції матки
- Е) Пігментація сосків та білої лінії живота

**► 11**

Визначте розташування дна матки в 24 тижня вагітності.

- А) Посередині між пупком і лобком.
- В) На рівні лобка.
- С) На рівні пупка.
- Д) Посередині між мечоподібним відростком і пупком.
- Е) Під мечоподібним відростком.

**► 12**

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

- А) 12 тижнів
- В) 36 тижнів
- С) 16 тижнів
- Д) 30 тижнів
- Е) 20 тижнів

**► 13**

У жінки затримка місячних 4 тижні. Назвіть, до якої групи відноситься дана ознака.

- А) Загальні
- В) Безперечні
- С) Окремі
- Д) Передбачувані
- Е) Ймовірні

**► 14**

Акушерка обстежує вагітну та встановлює термін вагітності. Назвіть достовірну ознаку вагітності.

- А) Пігментація шкіри обличчя
- В) Вислуховування серцевих тонів плода
- С) Збільшення молочних залоз
- Д) Ціаноз слизової оболонки піхви
- Е) Відсутність менструації

**► 15**

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

- А) 20 тижнів
- В) 30 тижнів.

- С) 28 тижнів
- Д) 24 тижнів
- Е) 16 тижнів

**► 16**

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.

- А) Пухлина матки.
- В) Вагітність 7-8 тижнів
- С) Вагітність 9-10 тижнів
- Д) Вагітність 5-6 тижнів
- Е) Вагітність 11-12 тижнів

**► 17**

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

- А) Вагітність I, 24тиж
- В) Вагітність I, 30 тиж
- С) Вагітність I, 32 тиж
- Д) Вагітність II, 26 тиж
- Е) Вагітність I, 28 тиж

**► 18**

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

- А) 14 березня.
- В) 21 березня
- С) 21 квітня
- Д) 27 квітня
- Е) 21 травня

**► 19**

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:

- А) Снігірева
- В) Гентера
- С) Піскачека
- Д) Довженко
- Е) Гегара-Горвіца

**► 20**

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

- А) дзеркальне дослідження
- В) пальпація молочних залоз
- С) трансвагінальне УЗД
- Д) бімануальне дослідження
- Е) імунологічний тест на чіткість

**► 21**

Вірогідні ознаки вагітності:

- A) вислуховування серцебиття
- B) смакові уподобання
- C) припинення менструації
- D) промацування частин плода
- E) виділення кристелеровської пробки

**► 22**

Акушерка госпитализирует беременную в отделение патологии, какую учетную документацию она должна оформить?

- A) Форма №113у
- B) форма №096у
- C) Форма №111у
- D) Форма №025у
- E) Форма №097у

**► 23**

Акушерка ЖК определяет у беременной дату родов, последняя менструация была 5 мая. Предполагаемая дата родов?

- A) 12 февраля
- B) 12 августа
- C) 20 июня
- D) 17 февраля
- E) 25 августа

- A) 1 раз на місяць
- B) 1 раз на 10 днів
- C) щотижня
- D) 1 раз на тиждень
- E) 2 рази на місяць

**► 3**

Вагітна в терміні вагітності 30 тижнів. Якому методу знеболювання пологів акушерка повинна навчити вагітну в умовах жіночої консультації?

- A) Фізіопсихопрофілактичному методу
- B) Застосуванню інгаляції закису азоту
- C) Призначенню гормональних препаратів
- D) Пудендальному знеболенню
- E) Призначенню анальгетиків

**► 4**

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

**► 5**

Акушерка жіночої консультації пояснює першовагітній Н., як часто необхідно з'являтися на прийом. Кількість відвідувань жіночої консультації при фізіологічному перебігу вагітності складає:

- A) 18-20 відвідувань
- B) 28-30 відвідувань
- C) 10-12 відвідувань
- D) 13-14 відвідувань
- E) 15 відвідувань

**► 6**

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

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

**► 7**

На прийомі у жіночій консультації жінка повідомила, що остання менструація у неї була 03.07.2011 р. Вирахуйте передбачуваний термін пологів.

- A) 25.10. 2012 р
- B) 03.07.2012 р.
- C) 10.04. 2012 р
- D) 03.04.2012 р.
- E) 15.12. 2011 р.

**Відповіді**

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

**08. Диспансеризація. Ведення вагітності****► 1**

Вагітна вперше звернулася в ЖК щодо взяття її на облік. Які документи необхідно заповнити для цього?

- A) Історія пологів(Ф 030-У)
- B) Індивідуальна картка вагітної і роділлі(Ф 111-У)
- C) Обмінна картка (Ф 113-У)
- D) Контрольна картка диспансерного хворого(Ф 030-У)
- E) Картка амбулаторного хворого(Ф 025-У)

**► 2**

В ЖК звернулася вагітна в терміні 12 тижнів вагітності. З якою періодичністю вагітна повинна відвідувати жіночу консультацію в 1 половині вагітності?

**► 8**

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) 500-600 г
- B) 600-700 г
- C) 300-350 г
- D) 700-800 г
- E) 400-450 г

**► 9**

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) 16-18 тижнів; 25-26 тижнів
- B) Тільки при взятті на облік по вагітності
- C) 12-13 тижнів; 27-28 тижнів
- D) 11-12 тижнів; 20-21 тижнів
- E) 30-32 тижня

**► 10**

Роділля поступає в пологовий стаціонар. Який документ повинна оформити акушерка в приймальному відділенні?

- A) Історія пологів
- B) Індивідуальна карта вагітної
- C) Обмінна карта вагітної
- D) Медична карта стаціонарного хворого
- E) Карта диспансерного спостереження

**► 11**

В якому терміні гестації надають відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами?

- A) з 25 тижні
- B) з 30 тижнів
- C) з 22 тижні
- D) з 38 тижні
- E) з 32 тижні

**► 12**

Назвіть документ, який одержує вагітна в жіночій консультації, що забезпечує зв'язок між консультацією та пологовим будинком.

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

**► 13**

Акушерка ЖК проводить заняття з безпечного материнства та батьківства та інформує слухачів про періоди пологів. Перечисліть їх назви.

- A) Розкриття, зганняння, післяпологовий
- B) Провісники, розкриття, зганняння
- C) Розкриття, зганняння, послідовий
- D) Прелімінарний, розкриття, послідовий
- E) Прелімінарний, зганняння, послідовий

**► 14**

Акушерка проводить огляд вагітної в терміні 30 тижнів вагітності. Вкажіть дії акушерки для діагностики прихованих набряків.

- A) Виписати направлення на загальний аналіз сечі
- B) Виміряти АТ
- C) Взяти мазок на ступінь чистоти піхви
- D) Визначити зріст вагітної
- E) Зважити вагітну

**► 15**

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 даній вагітній нормою:

- A) 900 г
- B) 100 г
- C) 300 г
- D) 600 г
- E) 800 г

**► 16**

Молодая супружеская пара, которая планирует рождения ребенка, обратилась к акушерки ФАП. Она интересуется, на каком сроке беременности необходимо встать на учет. Дайте правильную рекомендацию.

- A) В 20 недель
- B) В 16 недель
- C) После ощущения первого шевеления плода
- D) Сразу после последней менструации
- E) До 12 недель

**► 17**

Анализ мочи для обследования беременной в женской консультации назначается

- A) К каждой явке
- B) Трижды за беременность
- C) Раз в 1-2 месяца
- D) Только при наличии дизурических явлений
- E) Каждую неделю в течении беременности

**► 18**

Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации производится

- A) При каждой явке в ЖК
- B) Раз в месяц для оценки динамики изменений
- C) Однократно при постановке на учет
- D) Каждую неделю в течении беременности
- E) 1 раз за триместр

**► 19**

Осмотр в зеркалах и взятие мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в женской консультации

- A) Только при наличии жалоб
- B) Однократно при постановке на учет
- C) Каждую неделю в течении беременности
- D) Трижды за беременность
- E) При каждой явке в ЖК

**► 20**

Каждая беременная должна дважды посетить

- A) Дерматовенеролога
- B) Юриста
- C) Травматолога
- D) Терапевта
- E) Психолога

**► 21**

Флюорография легких у беременных

- A) Назначается однократно при постановке на учет
- B) Назначается перед родами
- C) Не показана при желанной беременности
- D) Проводится в 1 и 2 половине беременности
- E) Назначается трижды за беременность

**► 22**

Пройти осмотр окулиста во время беременности

- A) Должны все беременные 2 раза
- B) Необходимо для оценки зрения и состояния сосудов глазного дна
- C) Должны все беременные 5 раз
- D) Должны только женщины с плохим зрением
- E) Осмотр у окулиста не обязателен

**► 23**

Первым этапом оказания акушерско-гинекологической помощи жительнице сельской местности является:

- A) ФАП
- B) ЦРБ
- C) Областная больница
- D) Городская больница
- E) Районная больница

**Відповіді**

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

**09. Пологи. I період****► 1**

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

**► 2**

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

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

**► 3**

У роділлі, при піхвовому обстеженні, шийка матки згладжена, розкриття 6 см., плодовий міхур відсутній, передлегла частина сидниці плоду. Вкажіть період пологів.

- A) II період пологів.
- B) I період пологів.
- C) Провісники пологів
- D) III період пологів.
- E) Післяпологовий період.

**► 4**

В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

- A) Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім
- B) Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки,
- C) Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка,
- D) Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
- E) Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка

**► 5**

Скільки періодів пологів розрізняють:

- A) П'ять
- B) Два
- C) Чотири
- D) Один
- E) Три

**► 6**

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

**► 7**

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



- В) Біопсія
- С) Проба з кульковими щипцями
- Д) Гістерографія
- Е) Огляд шийки матки за допомогою дзеркал

**► 8**

Перший період пологів називається:

- А) Період згинання.
- В) Ранній період.
- С) Період розкриття.
- Д) Послідовий період.
- Е) Прелімінарний період.

**► 9**

Як називають жінку яка народжує?

- А) Мати.
- В) Хвора.
- С) Вагітна.
- Д) Породілля.
- Е) Роділля.

**► 10**

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

- А) Ранній період.
- В) Післяродовий період.
- С) Латентний період.
- Д) Період розкриття шийки матки.
- Е) Період зганяння.

**► 11**

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

- А) Вилиття навколоплідних вод.
- В) Регулярні перейми.
- С) Головний біль.
- Д) Відходження слизової пробки.
- Е) Опущення дна матки

**► 12**

Як документально відображає акушерка перебіг та ведення пологів?

- А) Письмово в тестах рухів плода
- В) Графічно на партограмі
- С) У вигляді стовпчиків на температурному листі
- Д) Графічно на гравідограмі
- Е) Письмово в історії пологів

**► 13**

Роділля знаходиться в пологовій залі. Завершився І період пологів. Назвіть ознаки, що вказують на його завершення.

- А) Народження плода
- В) Повне відкриття шийки матки
- С) Народження посліду
- Д) Відкриття шийки матки на 3 см
- Е) Постійний ниючий біль в низу живота

**► 14**

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.

- А) Вагітність І, 37-38 тиж, Пологи І, І період, латентна фаза
- В) Вагітність І, 37-38 тиж, Пологи І, І період, активна фаза
- С) Вагітність І, 37-38 тиж, Пологи І, ІІ період пологів,
- Д) Вагітність І, 37-38 тиж, Провісники пологів
- Е) Вагітність І, 37-38 тиж.

**► 15**

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 132уд/хв. Яке дослідження слід виконати для складання плану ведення пологів.

- А) Провести зовнішнє акушерське дослідження
- В) Виміряти висоту стояння дна матки
- С) Виміряти окружність живота
- Д) Виміряти обвід променево - зап'ясткового суглоба.
- Е) Провести піхвове дослідження

**► 16**

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.

- А) Вагітність І, 37-38 тиж, Пологи І, І період пологів
- В) Вагітність І., 37-38 тиж.
- С) Вагітність І, Пологи І, І період, активна фаза
- Д) Вагітність І, Пологи І, І період, латентна фаза
- Е) Вагітність І, Провісники пологів

**► 17**

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

- А) Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами
- В) Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами
- С) Провести аускультацию серцебиття плода
- Д) Провести профілактику дистресу плода
- Е) Провести піхвове дослідження

**► 18**

Акушерка заповнює партограму в першому періоді родов. Какие основные компоненты партограммы?

- А) Температура, пульс, АД рожениці
- В) Течение родов, сердцебиение плода
- С) Состояние плода, состояние женщины, течение родов
- Д) Состояние роженицы, сердцебиение плода
- Е) Сокращение матки, сердцебиение плода

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - B; | 10) - D; |
| 2) - D; | 11) - B; |
| 3) - B; | 12) - B; |
| 4) - E; | 13) - B; |
| 5) - E; | 14) - D; |
| 6) - E; | 15) - E; |
| 7) - E; | 16) - C; |
| 8) - C; | 17) - E; |
| 9) - E; | 18) - C; |

- A) Кожні 30 хвилин  
 B) Після трьох потуг  
 C) Кожні 5 хвилин  
 D) Після кожної потуги  
 E) Після двох потуг

**► 6**

Визначте період пологів: повне відкриття маткового вічка, поява потуг.

- A) Період зганняння плода  
 B) Період розкриття маткового вічка  
 C) Послідовий  
 D) Прелемінарий  
 E) Післяпологовий

**10. Пологи. II період. Біомеханізм пологів****► 1**

Назвіть третій момент біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання:

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

**► 2**

При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

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

**► 3**

Що являється провідною точкою при передньому виді потиличного передлежання:

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

**► 4**

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

**► 5**

Акушерка спостерігає за роділлею у пологовій залі. Як часто треба вислуховувати серцебиття плода у активній фазі II періоду пологів?

**► 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 пологів.  
 D) Одразу після початку лактації.  
 E) У першу добу після пологів.

**► 8**

Коли у нормі виливаються навколоплідні води?

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

**► 9**

Роділля в другому періоді родів. Зовнішніми прийомами голівка не визначається. Акушерка використала прийом Пискачека, вказівний палець наштовхнувся на голівку. Ваш висновок.

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

**► 10**

Другий період пологів в головному передлежанні. Народилась потилиця. Першочергові дії акушерки.

- A) Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку  
 B) Заобігати передчасному розгинанню голівки.  
 C) Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом  
 D) Запропонувати роділлі потужитися  
 E) Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин

**► 11**

Вагітна 20 років. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне, передлегла 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) розгинання голівки
- C) внутрішній поворот плечиків
- D) згинання голівки
- E) опускання голівки

**► 12**

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) малим сегментом у входу в малий таз
- D) голівка в вузькій частині
- E) в порожнині таза

**► 13**

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) IV
- B) нульова
- C) I
- D) II
- E) III

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - D; | 8) - C;  |
| 2) - E; | 9) - B;  |
| 3) - C; | 10) - A; |
| 4) - D; | 11) - B; |
| 5) - D; | 12) - B; |
| 6) - A; | 13) - D; |
| 7) - C; |          |

**11. Пологи. III період**

**► 1**

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) Транспортувати в післяпологове відділення
- C) Ввести породіллі утеротонічні засоби
- D) Виписати породіллю зі стаціонару
- E) Залишити породіллю в пологовій залі з послідуочим спостереженням

**► 2**

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

- A) За ознакою Піскачека
- B) За ознакою Абуладзе
- C) За ознакою Снегирьова
- D) За ознакою Шредера
- E) За ознакою Гентера

**► 3**

Який фізіологічний об'єм крововтрати в третьому періоді пологів:

- A) Не більше 3% від маси тіла
- B) Не більше 2% 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

**► 4**

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

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

**► 5**

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) Альфельда
- B) Клейна
- C) Кюстнера- Чукалова
- D) Шредера
- E) Довженко

**► 6**

У породіллі Н., 29 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) 350 мл
- D) 450 мл
- E) 400 мл

**► 7**

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) Но-шпу
- C) Окситоцин

- D) Дицинон  
E) Кальцію хлорид

**► 8**

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) Альфреда  
B) Мікуліча  
C) Довженко  
D) Шредера  
E) Клейна

**► 9**

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  
B) Креде-Лазаревича під наркозом  
C) Епштейна  
D) Абуладзе  
E) Гентера

**► 10**

Після прийому нормальних пологів, при оформленні історії пологів, акушеркою була зафіксована фізіологічна крововтрата. Який відсоток крововтрати відносно маси тіла породіллі враховувався?

- A) 1,5%  
B) 1,0%  
C) 0,1%  
D) 0,5%  
E) 2,0%

**► 11**

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

**► 12**

Чим закінчується третій період пологів?

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

**► 13**

Визначте тривалість третього періоду пологів.

- A) 1 година.  
B) 2 години.  
C) 30 хвилин.  
D) 5 - 10 хвилин.  
E) 1,5 годин.

**► 14**

Ранній післяпологовий період продовжується:

- A) 4 години після народження дитини.  
B) 2 тижні після народження дитини.  
C) 2 години після народження дитини.  
D) 6 тижнів після народження дитини.  
E) Перші 2 години після народження посліду.

**► 15**

Роділля 29р., народила живого доношеного хлопчика масою 3800г. Пройшло 15хв. послідового періоду. Ознак відокремлення посліду немає. Вкажіть максимальну тривалість послідового періоду

- A) 60 хвилин  
B) 15 хвилин  
C) 10 хвилин  
D) 40 хвилин  
E) 30 хвилин

**► 16**

Акушерка веде спостереження за жінкою в послідовому періоді пологів. Вкажіть ознаку, яка свідчитиме про відшарування плаценти в III періоді пологів.

- A) Подовження зовнішнього відрізка пуповини на 10-12 см  
B) Головний біль  
C) набряк зовнішніх статевих органів  
D) Незмінена форма матки  
E) Біль у поперековій ділянці.

**► 17**

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

**► 18**

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) Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку

- D) Перетискає та перерізає пуповину  
 E) Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину

**► 19**

Третій період пологів. Ознаки Кюстнера-Чукалова, Клейна, Альфельса позитивні. Після поту жування плацента не народжується. Акушерська тактика:  
 A) Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів  
 B) Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду  
 C) Запропонувати роділлі потужитися.  
 D) Надати наркоз  
 E) Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду

**► 20**

Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:  
 A) Плодової поверхні плаценти  
 B) Огляду оболонок  
 C) Материнської поверхні плаценти  
 D) Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти  
 E) Вимірювання і зважування плаценти.

**► 21**

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) Кюстнера - Чукалова  
 B) Шредера  
 C) Альфельда  
 D) Довженко  
 E) Абуладзе

**► 22**

Родильниця остається для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении  
 A) 2 суток  
 B) 6 часов  
 C) 2 часа  
 D) Сутки  
 E) 1 час

**Відповіді**

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

**12. Пізній післяпологовий період****► 1**

Породілля С. знаходиться у післяпологовому відділенні. Дно матки на рівні пупка, лохії кров'яністі, помірні. Яка зараз доба післяпологового періоду?  
 A) 1-3  
 B) 10  
 C) 5-6  
 D) 4  
 E) 7-8

**► 2**

В післяпологовому відділенні оглянуто породіллю К. При об'єктивному встановлено, що дно матки розміщено на рівні пупка, лохії кров'яністі. Вкажіть, для якої доби післяпологового періоду характерні такі дані?  
 A) Другої  
 B) Першої  
 C) Четвертої  
 D) П'ятої  
 E) Третьої

**► 3**

Породілля А., 21 рік, народила живого доношеного хлопчика вагою 3500 г. Стан породіллі задовільний, температура 36,7° С, лохії, кров'яністі в помірній кількості, матка скорочується. Дитина здорова. Жінка цікавиться, коли її випишуть з пологового будинку?  
 A) На 3 добу  
 B) Через тиждень  
 C) На 7 добу  
 D) Через 2 тижні  
 E) На 10 добу

**► 4**

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'янисто-серозні  
 B) Кров'яністі  
 C) Серозно-кров'яністі  
 D) Серозні  
 E) Слизові

**► 5**

У породіллі друга доба післяпологового періоду. Які показники будуть засвідчувати про фізіологічний перебіг цього періоду?  
 A) АТ 110/60 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6оС, дно матки вище пупка, розм'якшена, лохії кров'яністі.  
 B) Р-80/хв, t-37,8оС, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'янисто-слизові.  
 C) АТ 120/75 мм рт. ст., Р-64/хв, t-36,7оС, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'яністі.

D) АТ 125/85 мм рт.ст., Р-64/хв, t-36,6оС, дно матки за лоном, лохії кров'янисті.

E) АТ 125/85 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6оС, дно матки нижче пупка, лохії слизові.

### ► 6

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

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

### ► 7

Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

- A) Зціджувати молоко у режимі годування дитини
- B) Перебинтувати молочні залози
- C) Ввести знеболюючі засоби
- D) Зробити зігріваючий компрес
- E) Прикласти холод до молочних залоз

### ► 8

Породілля 20 років. Пологі перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура 36,7, PS7буд/хв., АТ-115/60мм.рт.ст. Живіт м'який безболісний. Дно матки на три пальці нижче пупка. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Який характер лохій слід очікувати у даної породіллі?

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

### ► 9

В послеродовом періоді постова акушерка

- A) Заходить в палату тільки по вимогам рідильниці
- B) Заходить в палату тільки для виконання назначений лікаря
- C) Заходить в палату тільки по вимогам родивчих рідильниці
- D) Заходить в палату для проведення бесід, контролю за станом і виконання назначений
- E) Заходить в палату, не питаючи дозволу рідильниці

### ► 10

Дно матки скривається за лобком у здорової рідильниці

- A) Через місяць
- B) На 11 днів
- C) На 7 днів
- D) На 4 днів
- E) На 3 днів

### ► 11

Ярко-кровоюністі лохії після родов в нормі бувають

- A) 10 днів
- B) До кінця декретного відпочинку
- C) 3 тижні
- D) 2 тижні
- E) 2-3 днів

### Відповіді

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - А; | 7) - А;  |
| 2) - В; | 8) - D;  |
| 3) - А; | 9) - D;  |
| 4) - А; | 10) - В; |
| 5) - С; | 11) - E; |
| 6) - А; |          |

### 13. Тазове передлежання плода

#### ► 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) Невповне ножне передлежання
- C) Тазове передлежання
- D) Повне ножне передлежання
- E) Колінне передлежання

#### ► 2

Ручну допомогу при Цов'янову I починають надавати:

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

#### ► 3

В сучасному акушерстві операції вибору при ніжному передлежанні є:

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

#### ► 4

Класична ручна допомога при тазовому передлежанні виконують для:

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

**► 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) Класична ручна допомога
- C) Ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні
- D) Екстракція плода за тазовий кінець.
- E) Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні

**► 6**

Пологи в тазовому передлежанні, II 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 паховий згин
- B) Використати ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- C) Використати прийоми класичної ручної допомоги
- D) Використати операцію витягування плода за обидві ніжки
- E) Використати операцію витягування плода за ніжку

**► 7**

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

- A) 3 34-36 тижнів
- B) 3 24-25 тижнів
- C) 3 20-24 тижнів
- D) 3 12-20 тижнів
- E) 3 28-30 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) Ніжне передлежання
- B) Змішане сідничне передлежання
- C) Головне передлежання
- D) Чисто сідничне передлежання
- E) Колінне передлежання

**► 9**

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

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

**► 10**

В родильном отделении поступила роженица для родоразрешения с доношенной беременностью. Схватки через 3-4 минуты по 45-50 секунд. При осмотре положения плода продольное. Предлежит тазовый. Сердцебиение плода 140 ударов в минуту ритмичное. РВ: влагалище рожающей женщины. Открытие шейки матки полное. Плодного пузыря нет. Предлежат ягодицы в правом косом раз мере в широкой части малого таза. Как вести роды?

- A) Наружный поворот по Архангельскому
- B) Метод Цовьянов 2
- C) Метод Цовьянов 1
- D) Кесарево сечение
- E) Классическое ручное пособие

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - D; | 6) - C;  |
| 2) - C; | 7) - E;  |
| 3) - B; | 8) - D;  |
| 4) - B; | 9) - B;  |
| 5) - E; | 10) - C; |

**14. Неправильні положення плода****► 1**

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

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

**► 2**

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

- A) Лобне
- B) Поперечне
- C) Повздожжне
- D) Косе
- E) тазове

**► 3**

В пологовий будинок поступила роділля 24 роки з доношеною вагітністю та поперечним положенням плода. Який принцип ведення пологів Ви передбачаєте в даному випадку?

- A) Кесаревий розтин
- B) Звичайне ведення пологів
- C) Накладання акушерських щипців
- D) Плорудуйнівна операція
- E) Стимуляція пологів

**► 4**

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

**► 5**

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

**► 6**

У вагітної 25 років, у жіночій консультації, встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 - 32 тижня. Визначте тактику ведення вагітності.

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

**► 7**

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

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

**► 8**

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

**► 9**

Після проведення коригуючої 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) Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки
- B) Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- C) Термін вагітності 32-36 тижнів
- D) Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- E) Термін вагітності 26-27 тижнів

**Відповіді**

- 1) - D;
- 2) - B;
- 3) - A;
- 4) - D;
- 5) - A;
- 6) - A;
- 7) - B;
- 8) - A;
- 9) - E;

**15. Розгинальні передлежання****► 1**

У пологовий будинок поступила вагітна в строці 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, надбровні дуги, перенісся. Поставте діагноз.

- A) Лобне передлежання голівки
- B) Потиличне передлежання
- C) Ніжне передлежання
- D) Лицеве передлежання
- E) Сідничне передлежання



**► 2**

Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

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

**► 3**

Що являється особливістю першого моменту біомеханізму пологів при розгинальних передлежаннях:

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

**► 4**

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) Лицьове передлежання
- B) Тазове передлежання
- C) Лобне передлежання
- D) Колінне передлежання
- E) Передньоголовне передлежання

**► 5**

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

**► 6**

Роділля у II періоді пологів. При піхвовому дослідженні визначено лицьове передлежання плода. Яким розміром прорізується голівка?

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

**► 7**

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) Лицьове передлежання
- B) Повне ніжне передлежання
- C) Передньоголовне передлежання
- D) Тазове передлежання
- E) Потиличне передлежання

**► 8**

При влагаліщном исследовании на предлежащей головке, расположенной в области малого таза, пальпируется нос, рот и подбородок плода, обращенный к крестцу. Как вести роды?

- A) Подготовить инструменты к краниотомии
- B) Через естественные родовые пути
- C) Подготовить пациентку к лапаротомии
- D) Путем кесарева сечения
- E) Наложить акушерские щипцы

**Відповіді**

- 1) - А;
- 2) - А;
- 3) - С;
- 4) - С;
- 5) - В;
- 6) - Е;
- 7) - А;
- 8) - D;

**16. Аномалії таза****► 1**

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) Раннє відходження навколоплідних вод
- C) Розрив матки
- D) Випадіння мілких частин плода
- E) Дистрес плода

**► 2**

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

- A) Загальнорівномірнозвужений таз
- B) Плоскоряхітичний таз
- C) Простий плоский таз
- D) Косозміщений таз
- E) Нормальний таз

**► 3**

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) Загальнорівномірнорозвужений
- B) Простий плоский
- C) Нормальний
- D) Плоскоракітичний
- E) Чоловічий

**► 4**

Поступила роділля, термін вагітності 40 т, положення плода поздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз, розміри тазу - 27-28-31-17 см. Індекс Соловойова 14 см. діагональна кон'югата 9,5см. Яка форма кісткового тазу:

- A) Загальнорівномірнорозвужений
- B) Таз нормальних розмірів
- C) Простий плоский
- D) Поперечнозвужений
- E) Плоскоракітичний таз

**► 5**

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 Соловойова - 16. Ромб Михаеліса - вертикальний розмір - 8 см, горизонтальний - 9 см. Мис досяжний. Діагональна кон'югата 10 см. Вкажіть форму вузького тазу:

- A) Загальнорівномірнорозвужений таз
- B) Поперечнозвужений таз
- C) Простий плоский таз
- D) Плоскоракітичний таз
- E) Косозміщений таз

**► 6**

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

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

**► 7**

Упершородяща Р., 34 роки, поступила в акушерський стаціонар із регулярною пологовою діяльністю. Розміри тазу : 22-25-27-17 см. Ромб Михаеліса витягнутий в довжину (верхній і нижній кути гострі, а бічні тугі). Яка форма тазу має місце у даної роділли?

- A) Загальнорівномірнорозвужений
- B) Загальнозвужений плоский

- C) Простий плоский
- D) Плоскоракітичний
- E) Нормальний таз

**► 8**

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

- A) Косозміщений таз
- B) Загальнорівномірнорозвужений таз
- C) Поперечнозвужений таз
- D) Плоский таз
- E) Osteомалятичний таз

**► 9**

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

- A) Плоскоракітичний таз
- B) Поперечнозвужуючий таз
- C) Загальнозвужуючий таз
- D) Простий плоский таз
- E) Нормальний таз

**► 10**

Термінові пологи. Правильна тілобудова. Ріст - 145 см, маса тіла - 52 кг. ОЖ-98 см, ВДМ-80 см. Розміри тазу: 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) Цілий плідний міхур.
- B) Передбачувана маса плода.
- C) Ознака Вастена негативна.
- D) Першородяча, 22 років
- E) Розміри тазу 22-25-27-17 см.

**► 11**

Який симптом є діагностично значущим при клінічно вузькому тазі?

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

**► 12**

Яку форму вузького тазу відносять до поширених?

- A) Спонділоартричний.
- B) Кіфотичний.
- C) Коксалгічний таз.
- D) Osteомалятичний.
- E) Загальнорівномірнорозвужений.

**► 13**

Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

- A) Основні розміри тазу не відповідають нормі
- B) Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом

- С) Всім вагітним при взятті на облік  
 D) Всім вагітним в III-му триместрі вагітності  
 E) По бажанню вагітної жінки.

**► 14**

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

- A) Простий плоский таз  
 B) Нормальний таз  
 C) Поперечно звужений таз  
 D) Плоско рахітичний таз  
 E) Загальнорівномірнорозвужений таз

**► 15**

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

- A) Передньоголовне передлежання  
 B) Лобне передлежання  
 C) Лицеве передлежання  
 D) Задній асинклітизм Літцмана  
 E) Передній асинклітизм Негеле

**► 16**

У беременной в женской консультации произведена пельвеометрия: 26-27-30-17см Дайте характеристику размерам таза?

- A) Общесуженный плоский  
 B) Плоскорихитичный  
 C) Простой плоский  
 D) Общеравномерносуженный  
 E) Поперечносуженный

**► 17**

Роды первые. Таз: 24-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Головка плода прижата к входу в таз. Открытие 7 см. Плоднопузырянет. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода не прослушивается. Действия акушерки?

- A) Ввести окситоцин  
 B) Подготовить инструменты к наложению акушерских щипцов  
 C) Подготовиться к вакуум-экстракции плода  
 D) Выпустить мочу катетером  
 E) Вызвать врача

**Відповіді**

- |         |          |          |
|---------|----------|----------|
| 1) - С; | 7) - А;  | 13) - А; |
| 2) - А; | 8) - В;  | 14) - С; |
| 3) - С; | 9) - Е;  | 15) - D; |
| 4) - Е; | 10) - С; | 16) - В; |
| 5) - D; | 11) - Е; | 17) - Е; |
| 6) - Е; | 12) - Е; |          |

**17. Багатоплідна вагітність****► 1**

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) Гестоз вагітних  
 B) Багатопліддя  
 C) Багатоводдя  
 D) Міхуровий занесок  
 E) Аномалії розвитку плода

**► 2**

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

**► 3**

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 послідууючого ведення пологів:

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

**► 4**

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

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

**► 5**

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) Багатоплідна вагітність.

- B) Тазове передлежання.
- C) Гігантський плід.
- D) Гідроцефалія плода.
- E) Розгинальне передлежання.

**► 6**

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) Поворот першого плода на ніжку.
- E) Кесарів розтин.

**► 7**

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 120см, матка при пальпації напружена, тугоеластичної консистенції, визначається флюктуація. Положення плода нестійке, серцебиття прослухати важко, приглушене. Ваш попередній діагноз.

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

**► 8**

Повторновагітна 38 років, дана вагітність 5, на обліку не перебувала, звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на задишку, набряки на гомілкях. Об'єктивно: дно матки розміщено високо, під мечеподібним відростком, ОЖ=118см. 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. Двійня.
- B) Міхуровий занесок.
- C) Вагітність п'ята. Багатоводдя
- D) Багатоплідна вагітність. Трійня
- E) Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода

**► 9**

При аускультации плода, акушерка прослушала серцебиение справа, ниже пупка 130 ударов в минуту и слева на уровне пупка 146 ударов в минуту. Предположительный диагноз?

- A) Головноепредлежание
- B) Тазовоепредлежание
- C) Многоплодие

- D) Многоводие
- E) Поперечноположение

**Відповіді**

- 1) - C;
- 2) - E;
- 3) - D;
- 4) - E;
- 5) - A;
- 6) - E;
- 7) - B;
- 8) - A;
- 9) - C;

**18. Прееклампсія****► 1**

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. 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) Харчова токсикоінфекція
- B) Блювота вагітних, легка форма, слинотеча
- C) Блювота вагітних, важка форма, слинотеча
- D) Е) Птиалізм.

**► 2**

- A) Рвота тяжелой степени
- B) Тошнота
- C) Рвота средней степени тяжести
- D) Рвота легкой степени тяжести
- E) Слюнотечение

**► 3**

Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

- A) ---
- B) Знижується
- C) Суттєво не змінюється
- D) Підвищується
- E) Не змінюється

**► 4**

Першовагітна у терміні вагітності 9 тижнів скаржиться на блювання до 20 разів на добу, огиду до їжі, млявість, сонливість. Яку патологію можна запідозрити ?

- A) Гастродуоденіт
- B) Помірне блювання вагітних
- C) Нестримне блювання вагітних
- D) Прееклампсія вагітних
- E) Гепатит

**► 5**

У пацієнтки на 6-му тижні вагітності, з'явилися ознаки раннього гестозу. Назвіть симптоми, характерні для даного ускладнення.

- A) набряки, альбумінурія
- B) Гіпертензія, набряки
- C) Збільшення маси тіла
- D) блювання, слинотеча
- E) Головний біль

**► 6**

Вагітна, 7 тиж. вагітності, скаржитися на нудоту, блювання до 5 разів на добу, схуднення. Який діагноз повинна поставити акушерка ФАПУ?

- A) Блювання II ступеня.
- B) Блювання вагітної.
- C) Відраза до їжі.
- D) Отруєння I ступеня.
- E) Захворювання шлунково-кишкового тракту.

**► 7**

Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржитися 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) Рвота вагітної легкого ступеню
- B) Хвороба Боткіна
- C) Рвота вагітної середньої тяжкості
- D) Харчова токсикоінфекція
- E) Тяжка форма блювання

**► 8**

До акушерки ФАПУ звернулася 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) Порушення засвоєння їжі
- B) Ранній гестоз вагітних
- C) Виразкова хвороба
- D) Порушення режиму сна
- E) Отруєння

**► 9**

В ЖК звернулася вагітна 37 тиж. з генералізованими набряками. АТ 170/120 мм рт.ст. Протеїнурія 4 г/л. Гіпотрофія плода. Яка патологія сприяла такому стану:

- A) Гіпертонічна хвороба
- B) Прееклампсія середнього ступеня
- C) Хронічний піелонефрит
- D) Прееклампсія важкого ступеню
- E) Еклампсія

**► 10**

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) Прееклампсія легкого ступеня
- B) Міопія високого ступеня
- C) Повне передлежання плаценти
- D) Вади серця з явищами декомпенсації
- E) Анатомічно вузький таз III ступеня

**► 11**

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) Антикоагулянти
- B) Дезінтоксикаційна терапія
- C) Білкові препарати
- D) Спазмолітики
- E) Аспірин

**► 12**

Повторно вагітна у терміні 34-35 тижнів скаржитися 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) Піелонефрит вагітних
- B) Прееклампсія середнього ступеню
- C) Прееклампсія важкого ступеню
- D) Гіпертонічна хвороба
- E) Прееклампсія легкого ступеню

**► 13**

Вагітна М., 27 років, у терміні вагітності 33 тижнів, звернулася до ж/к зі скаргами на спрагу і швидку втомлюваність. Вага жінки за тиждень збільшилась на 600 г. При проведенні проби Мак-Клюора-Олдріча папула розсмокталась з а 30 хв. Про що свідчать виявлені зміни в організмі вагітної?

- A) Гіперволемію
- B) Гіповолемію
- C) Збільшення осмолярності плазми
- D) Підвищену гідрофільність тканин
- E) Знижену гідрофільність тканин

**► 14**

Вагітна 40 р., вагітність 4-та, 34 тиж., скаржитися 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) Прееклампсія середньої тяжкості.
- B) Набряки вагітних.
- C) Захворювання нирок.
- D) Прееклампсія важкого ступеня.
- E) Гіпертонічна хвороба.

**► 15**

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) Легка преєклампсія
- B) Тяжка преєклампсія
- C) Набряки вагітних
- D) Еклампсія
- E) Преєклампсія середньої тяжкості

**► 16**

Назвіть симптом, який вважають найнебезпечнішим при пізньому гестозі.

- A) Гіпертензія
- B) Головний біль
- C) Протеїнурія
- D) Порушення зору
- E) Набряк геніталій

**► 17**

Назвіть ознаку прегестозу.

- A) Протеїнурія
- B) Патологічна прибавка маси тіла
- C) Гіпертензія
- D) Набряки
- E) Блювання

**► 18**

Який із гестозів належить до рідкісних форм?

- A) Еклампсія
- B) Преєклампсія
- C) Блювання
- D) Птіалізм
- E) Остеомаляція

**► 19**

Яку тактику обирають для розродження вагітної із преєклампсією легкого ступеня?

- A) Кесарів розтин
- B) Акушерські щипці
- C) Вакуум-екстракція
- D) Активну
- E) Вичікувальну

**► 20**

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..
- B) Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампсія легкого ступеня
- C) Вагітність I, 34-35 тиж. Прегестоз
- D) Вагітність I, 34-35 тиж. Артеріальна гіпертензія
- E) Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності

**► 21**

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) Рекомендувати щоденні зважування вдома
- B) Провести функціональні проби
- C) Рекомендувати раціональне і збалансоване харчування.
- D) Направити на консультацію до терапевта
- E) Направити на консультацію до акушера-гінеколога

**► 22**

Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржитись 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. Преєклампсія легкого ступеню
- B) Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія
- C) Вагітність I, 36-37 тиж. Преєклампсія важкого ступеню
- D) Вагітність I, 36-37 тиж. Преєклампсія середнього ступеня важкості
- E) Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія.

**► 23**

Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржитись 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 димедролу 1% - 1 мл
- B) Введення розчину лаз іксу 40мг
- C) Введення розчину сульфату магнію 25%- 16мл
- D) Введення розчину анальгіну 50%- 2мл.
- E) Введення розчину но-шпи 2%-2 мл

**► 24**

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) Амніотомія, вести пологи через природі пологові шляхи
- B) ----
- C) Здійснити лікування дистресу
- D) Негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.
- E) Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу

**► 25**

У відділенні патології вагітності на лікування поступила вагітна жінка із діагнозом прееклампсія середньої тяжкості. Який гіпотензивний препарат найдоцільніше ввести за призначенням лікаря для лікування даної патології?

- A) Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день
- B) Метилдофа 0.25 3-4 рази на добу
- C) Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день
- D) Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день
- E) Нітрогліцерин 0.005 під язик

**► 26**

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) Поставити очисну клізму .
- B) Залишити породіллю в післяпологовому відділенні.
- C) Перевести породіллю в терапевтичне відділення.
- D) Провести УЗД
- E) Перевести породіллю в палату інтенсивної терапії із цілодобовим спостереженням.

**► 27**

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) 1000 г на тиждень
- B) 100 г на тиждень
- C) 800 г на тиждень
- D) 200-300 г на тиждень
- E) 600 г на тиждень

**► 28**

У вагітної 36 тижнів після прийому їжі спостерігається головний біль, блювання, біль в епігастральній ділянці. Дії акушерки.

- A) промити шлунок
- B) виміряти АТ
- C) поставити клізму
- D) ввести спазмолітики
- E) ввести проти блювотні засоби

**► 29**

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) набряки
- B) еклампсія
- C) прееклампсія легкого стану
- D) прееклампсія
- E) гіпертонія

**► 30**

К акушерке ФАП обратилась первобеременная, 32 нед беременности с жалобами на головную боль, боль в эпигастрии, правом подреберье, нарушение зрения "пелена перед глазами", АД 175/110 мм рт ст. Предположительный диагноз?

- A) Преэклампсия средней степени
- B) Эклампсия
- C) Гипертоническая болезнь
- D) Преэклампсия легкой степени
- E) Преэклампсия тяжелой степени

**► 31**

На плановый осмотр в женскую консультацию обратилась вагітна К., 29 років. Вагітність II, 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) Аналіз сечі на білок
- C) Загальний аналіз сечі
- D) Загальний аналіз крові
- E) УЗД

**Відповіді**

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

**19. Еклампсія****► 1**

У роділлі розвинувся напад судом з втратою свідомості. В анамнезі - гестоз другої половини вагітності. Яку невідкладну допомогу необхідно їй надати?

- A) Заспокоїти роділлю, викликати лікаря
- B) Дати кисень
- C) Ввести гіпотензивні засоби
- D) Ввести анальгетики
- E) Ввести роторозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря.

**► 2**

У вагітної з пізнім гестозом в строці 36 тижнів розвинувся напад судом з втратою свідомості. Що є першочерговим у наданні долікарської допомоги?

- A) Ввести еуфілін
- B) Ввести знеболуючі засоби
- C) Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик
- D) Ввести утеротоніки
- E) Ввести гіпотензивні засоби

**► 3**

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) Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати.
- B) Розпочати інфузійну терапію.
- C) Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря.
- D) Дати наркоз, викликати лікаря.
- E) Викликати лікаря, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки.

**► 4**

Вагітна 40 тиж. Об'єктивно: АТ - 180/120 мм рт.ст., пологова діяльність відсутня. Набряки нижніх кінцівок, стінки живота та обличчя. Головний біль, порушення зору. Під час госпіталізації - напад судом. Назвіть послідовну тактику введення вагітної:

- A) Розпочати седативну терапію
- B) Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- C) Протисудомна терапія, кесарів розтин.
- D) Провести стимуляцію пологової діяльності
- E) Кесарів розтин

**► 5**

Вагітна 35т, 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) Черепно-мозкова травма
- B) Еклампсія
- C) Гіпертонічний криз
- D) Пре еклампсія тяжкого ступеня
- E) Епілепсія

**► 6**

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) Обмежити вживання рідини та солі
- B) Призначити сечогінні препарати
- C) Рекомендувати відвідати лікаря
- D) Призначити гіпотензивні препарати
- E) Терміново госпіталізувати до пологового будинку

**► 7**

У відділенні патології вагітних знаходиться вагітна з пізнім гестозом. Раптово в неї розвинувся напад судом. Що з перерахованого є першочерговим при наданні долікарської допомоги?

- A) Інгаляційний наркоз
- B) Вимірювання артеріального тиску
- C) Введення протисудомних засобів
- D) Подача кисню
- E) Звільнення прохідності дихальних шляхів

**► 8**

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) Печінкова кома.
- C) Діабетична кома.
- D) Еклампсія.
- E) Гостра ниркова недостатність.

**► 9**

У вагітної пізній гестоз. Назвіть найхарактерніший симптом еклампсії.

- A) Блювання
- B) Судоми
- C) Головний біль
- D) Протеїнурія
- E) Слиноотеча

**► 10**

У вагітної 36 тижнів раптово виник напад еклампсії. Що є першочерговим у наданні допомоги при приступі еклампсії?

- A) Ввести ротозширювач і зафіксувати язик
- B) Ввести протисудомні засоби
- C) Дати інгаляційний наркоз
- D) Ввести гіпотензивні засоби
- E) Ввести седативні засоби

**► 11**

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) Преєклампсія легкого ступеня
- C) Преєклампсія середнього ступеня
- D) Преєклампсія важкого ступеня
- E) Еклампсія

**► 12**

Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, Скарги 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) Преєклампсія важкого ступеня
- B) Епілепсія.
- C) Еклампсія



- D) Прееклампсія легкого ступеня  
E) Прееклампсія середньої тяжкості

**► 13**

Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходиться 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 сульфату магнію 25%-16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги  
B) Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації.  
C) Ввести розчин сульфату магнію 25%-16. Залишити під наглядом родичів  
D) Ввести розчин дібазолу 1%-3, госпіталізувати попутним транспортом  
E) Ввести розчин анальгіну 50%-2, викликати бригаду швидкої допомоги

**► 14**

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) Вибір залежить від стану плода  
C) Магnezіальна терапія до терміну пологів, потім- кесарів розтин  
D) Протисудомна терапія, кесарів розтин  
E) Одразу розродження через природні пологові шляхи з накладанням щипців

**► 15**

У вагітної з пізнім гестозом розвинувся напад судом. Що із перерахованого є першочерговим при наданні медичної допомоги:

- A) B) забезпечити прохідність дихальних шляхів  
C) подача кисню  
D) виміряти АТ  
E) зігріти хвору

**► 16**

У беременої с тяжелой прееклампсией развился приступ судорог. Какова неотложная доврачебная помощь?

- A) Дать масочный наркоз  
B) Обеспечить проходимость дыхательных путей  
C) Ингаляция кислорода  
D) Ингаляция кислорода  
E) Ввести гипотензивные средства

**► 17**

Акушерка ФАП проводит беседу среди беременных. Ей задали "Что такое эклампсия?"

- A) Судорожный припадок при тяжелом позднем гестозе  
B) Разновидность эпилепсии  
C) Этопсихозомоциональное состояние  
D) Этомоносимптомный гестоз  
E) Состояниешока

**► 18**

Акушерка родильного отделения готовит инструменты и препараты для оказания неотложной помощи при тяжелых гестозах. Чтонеобходимо приготовить?

- A) Седативные, наркотики, гипотензивные.  
B) Инструменты для приемародов, седативные  
C) Инструменты для выскабливания полости матки, гипотензивные  
D) Инструменты для операции кесарево сечение, наркотики  
E) Роторасширитель, языкодержатель, седативные, наркотики, гипотензивные.

**► 19**

Акушерка роддома оказывает помощь при приступе эклампсии. Какие периоды характерны для приступа эклампсии?

- A) Кома, период раскрытия, тонических судорог  
B) Период разрешения тонических судорог, клонических судорог  
C) Период клонических судорог, период разрешения  
D) Предсудорожный период, период разрешения, кома  
E) Предсудорожный, тонических, клонических судорог, кома

**Відповіді**

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

**20. Экстрагенитальная патология****► 1**

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) Піелонефрит  
B) Панкреатит  
C) Цукровий діабет  
D) Анемія вагітних  
E) Холецистит

**► 2**

В пологовий будинок доставлена вагітна 20 років в терміні 26 тижнів зі скаргами на різку біль в правій пояничній 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) Апендицит
- B) Гострий правосторонній пієлонефрит
- C) Гестоз
- D) Панкреатит
- E) Холецистит

**► 3**

Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- A) Цукровий діабет I тип
- B) Підлітковий вік першонароджуючої
- C) Спадкові хвороби
- D) Переношування вагітності
- E) Ожиріння

**► 4**

Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

- A) Незначно збільшується
- B) Незначно зменшується
- C) Не змінюється
- D) Зменшується
- E) Збільшується

**► 5**

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) Прееклампсія легкого ступеня
- C) Гіпертонічна хвороба
- D) Астеноневротичний синдром
- E) Епілепсія

**► 6**

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 родорозршення методом кесаревого розтину з послідуною екстирпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- A) Високе стояння голівки
- B) Вік роділлі
- C) Тривалий безводний період
- D) Ускладнений акушерський анамнез
- E) Локалізація пухлини та її величина

**► 7**

Першовагітна звернулась в жіночу консультацію з приводу вагітності 10 тиж. зі скаргами на задишку, серцебиття, незначний акроціаноз, швидку втомлюваність. На диспансерному обліку у кардіолога з діагнозом: "Ревматизм, активна фаза, ревмокардит. Комбінована митральна вада серця з перевагою стенозу. Порушення кровообігу в III стадії". Який план ведення пацієнтки:

- A) Штучне переривання вагітності
- B) Переривання вагітності в пізньому терміні
- C) Переривання вагітності за медичними показаннями
- D) Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж.
- E) Амбулаторне лікування

**► 8**

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) Вакуум-екстракція
- B) Кесарів розтин
- C) Краніотомія
- D) Консервативне
- E) Епізіотомія

**► 9**

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, слабого наповнення, АТ 110/70 мм рт.ст., систолічний шум над верхівкою серця. Ан.крові: Нв-90 г/л. Що характеризує ступінь залізодефіцитної анемії?

- A) Головокружіння.
- B) Наявність захворювань шлунково-кишкового тракту.
- C) Гемоглобін крові.
- D) Загальна слабкість.
- E) Колір шкіри і слизових оболонок.

**► 10**

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) Підвищення температури тіла.
- B) Наявність епідеміологічного вогнища.
- C) Нежить.
- D) Головний біль.
- E) Сухий кашель.

**► 11**

Вагітність протипоказана при:

- A) Цукровий діабеті.
- B) Пієлонефриті.
- C) Гіпотонії.
- D) Ваді серця в стадії декомпенсації.
- E) Ревматизмі.

**► 12**

Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- A) Нестача в організмі вітаміну B12
- B) Шлунково-кишкова кровотеча
- C) Надмірне руйнування еритроцитів
- D) Порушення всмоктування заліза
- E) Збільшення ОЦК.

**► 13**

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) Залишити дома під наглядом родини
- B) Направити на переривання вагітності
- C) Направити в жіночу консультацію
- D) Госпіталізувати в інфекційне відділення
- E) Госпіталізувати в пологовий будинок

**► 14**

До акушерки ФАПу звернулась вагітна жінка, 25 років, із скаргами на t - 39 С, головний біль, нудоту, підвищену чутливість до подразників. При обстеженні: у вагітної виявлені позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A) Менінгіт
- B) Мігрень
- C) Енцефаліт
- D) Розсіяний склероз
- E) Мієліт

**► 15**

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) Істерія
- B) Ішемічний інсульт
- C) Алкогольний делірій
- D) Гіпоглікемічна кома
- E) Епілептичний напад

**► 16**

У вагітних спостерігається зниження рівня гемоглобіну, гематокриту. Чим пояснюється зниження рівня цих показників:

- A) збільшення об'єму плазми
- B) -

- C) зменшення об'єму плазми
- D) збільшення кількості тромбоцитів
- E) зменшення кількості тромбоцитів

**► 17**

В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:

- A) мати Rh- чоловіка Rh-
- B) мати Rh+ чоловіка Rh+
- C) мати Rh+ плід Rh+
- D) мати Rh+ плід Rh-
- E) мати Rh- плід Rh+

**► 18**

В приемное отделение родильного дома скорой помощью доставлена беременная с жалобами на боль в пояснице, иррадиирующую в левую паховую область, озноб. Температура тела - 39,9°C, признаки интоксикации. Предварительный диагноз - гестационный пиелонефрит. Какой наиболее вероятный результат лабораторного обследования, подтверждающий указанный диагноз?

- A) Пиурия
- B) Альбуминурия
- C) Гипопротеинемия
- D) Глюкозурия
- E) Ацетонурия

**► 19**

У беременных в позднем сроке беременности во время длительного пребывания в горизонтальном положении могут появиться признаки "синдрома нижней полой вены". Что необходимо порекомендовать беременной?

- A) Повернуться на бок
- B) Присесть
- C) Лечь на живот
- D) Пройтись
- E) Выполнить гимнастику для беременных

**► 20**

Акушерка роддома наблюдает за беременной с пороком сердца. Что является предвестниками острой сердечно-сосудистой недостаточности во время беременности и в родах?

- A) Повышение температуры
- B) Пульс свыше 110 уд в мин, дыхание свыше 24 в мин
- C) Пульс ниже 60 уд в мин, дыхание свыше 30 в мин
- D) Снижение АД
- E) Увеличение печени

**► 21**

Акушерка ЖК проводит лабораторное обследование беременной с целью выявления сахарного диабета. В каких случаях необходимо такое обследование беременной?

- A) Анемия беременных
- B) Хронический кольпит
- C) Крупный плод
- D) Хронический пиелонефрит
- E) Поздний гестоз

**► 22**

В отделении патологии роддома у беременной, лежащей на спине внезапно появилась Бледность кожных покровов, липкий пот, снизилось АД, затруднилось дыхание. Какова причина этого состояния?

- A) Геморрагический шок
- B) Синдром сдавления нижней полой вены
- C) Разрыв матки
- D) Отслойка плаценты
- E) Эмболия околоплодными водами

**► 23**

Акушерка родзала при выделении послета обнаружила, что его масса более 600 гр., Отмечается отечность, а на коже новорожденного пузырьки с мутным содержимым. Предположительный диагноз?

- A) Врожденная пиодермия
- B) Врожденный сифилис
- C) Переношенная беременность
- D) Экзема
- E) Отечная форма ГБН

**Відповіді**

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

**21. Аномалії пологової діяльності****► 1**

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) Первинна слабкість пологової діяльності
- C) Надмірно сильна пологова діяльність
- D) Слабкість потуг
- E) Вторинна слабкість

**► 2**

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) Передчасне відходження навколо плодових вод

- B) Вторинна слабкість пологової діяльності
- C) Первинна слабкість пологової діяльності
- D) Клінічно вузький таз
- E) Дискоординована пологова діяльність

**► 3**

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) Патологічний преліментарний період
- B) Первинна слабкість пологової діяльності
- C) Вторинна слабкість пологової діяльності
- D) Дискоординована пологова діяльність
- E) Надмірно сильна пологова діяльність

**► 4**

Роділля, 28 років, пологи перші, в строк. Після енергійної пологової діяльності перейми слабшають, не дають ефекту. Піхове 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. Первинна слабкість пологової діяльності.
- B) Пологи перші, III-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- C) Пологи перші, I-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- D) Пологи перші, II-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- E) Пологи перші, II-й період пологів. Дискоординована пологова діяльність.

**► 5**

Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у входів малий таз. Серцебиття плоду ритмічне, ясне, 130 уд/хв. Піхове 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) Первинна слабкість пологової діяльності
- B) Вторинна слабкість пологової діяльності
- C) Надмірно сильна пологова діяльність
- D) Дискоординована пологова діяльність
- E) Нормальний розвиток пологової діяльності

**► 6**

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) Дистоція шийки матки
- B) Дискоординована пологова діяльність
- C) Первинна слабкість пологової діяльності
- D) Вторинна слабкість пологової діяльності
- E) Бурхлива пологова діяльність

**► 7**

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) Ввести серцеві глікозиди
- B) Ослабити пологову діяльність
- C) Покласти роділлю на бік, який відповідає позиції плода
- D) Призначити сечогінні препарати
- E) Стимуляція пологової діяльності

**► 8**

У повторно родячої, 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) Провести плорурійнівну операцію
- B) Стимулювати пологову діяльність
- C) Припинити пологову діяльність і завершити пологи шляхом операції кесарського розтину
- D) Припинити пологову діяльність
- E) Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.

**► 9**

При підготовке к проведенію родостимуляції акушерка должна развести в 500 мл физиологического раствора

- A) 10 мл окситоцина
- B) 15 мл окситоцина
- C) 5 мл (1 ЕД) окситоцина
- D) 1 мл (5 ЕД) окситоцина
- E) 1 мл метилэргометрина

**► 10**

Повторнобеременная 10 часов в родах. Схватки через 3-4 минуты, продолжительностью 30 секунд. Регулярные, болезненные. При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие маточного зева на 4 см., головка прижата ко входу в малый таз. По данным гистерографии сокращения матки начинаются в нижнем сегменте. Сила их нерегулярная, сокращения нижнего сегмента матки сильнее, чем тела. О какой патологии идет речь?

- A) Дискоординированная родовая деятельность
- B) Вторичная слабость родовой деятельности
- C) Первичная слабость родовой деятельности
- D) Ригидность шейки матки
- E) Прелиминарный период

**Відповіді**

- 1) - B;
- 2) - C;
- 3) - B;
- 4) - C;
- 5) - A;
- 6) - D;
- 7) - B;
- 8) - C;
- 9) - D;
- 10) - A;

**22. Дистрес. Асфіксія****► 1**

Доношена дитина народилася із дворазовим обвиттям шії пуповиною. У немовляти виражена блідість шкірних покривів, відсутні дихання і рефлекси, серцебиття 60/хв. Поставте діагноз.

- A) Асфіксія тяжкого ступеня.
- B) Асфіксія середнього ступеня.
- C) Травма голови.
- D) Вроджений порок серця.
- E) Асфіксія легкого ступеня.

**► 2**

Діагноз асфіксії новонароджених середнього ступеня може бути встановленим, якщо оцінка новонародженого за шкалою Апгар становить:

- A) 2 - 3 бали
- B) 0 балів.
- C) 1 - 2 бали.
- D) 5 - 6 балів.
- E) 9 - 10 балів.

**► 3**

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

**► 4**

Акушерка проводить огляд вагітної. Який метод обстеження дасть інформацію про стан внутрішньоутробного плода?

- A) Аускультация серцебиття плода
- B) Вимірювання обводу живота
- C) Пальпація частин плода
- D) Вимірювання тазу
- E) Опитування пацієнтки

**► 5**

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) 6 балів
- E) 8 балів

**► 6**

Вагітна, 41-42 тиж вагітності, була направлена у пологовий зі скаргами на послаблення рухів плода. Яка найбільш доцільна тактика розродження пацієнтки?

- A) Кесарів розтин.
- B) Проведення окситоцинового тесту
- C) Збудження пологової діяльності
- D) Збудження пологової діяльності окситоцином
- E) Очікування початку самостійної пологової діяльності

**► 7**

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) 2 бали
- B) 5 балів
- C) 9 балів
- D) 7 балів
- E) 3 бали

**► 8**

У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

- A) немає значення
- B) двома руками
- C) двома пальцями
- D) тільки масажером
- E) однією рукою

**► 9**

Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- A) за шкалою Апгар
- B) за шкалою Вітлінгера
- C) шляхом зважування
- D) шляхом антропометрії
- E) перебігом пологів

**► 10**

Вы работаете в родильном зале. Родился ребёнок с умеренной асфиксией. Ведущими признаками асфиксии при оценке по шкале Апгар является:

- A) частота мочеиспусканий в сутки
- B) степень желтушности склер

- C) степень желтушности кожи
- D) частота стула в сутки
- E) частота дыхательных движений\*

**► 11**

Акушерка родильного зала оценивает новорожденного после рождения. Какой из показателей НЕ входит в шкалу Апгар?

- A) Частота дыхания
- B) Рефлексы
- C) Цвет слизистых оболочек
- D) Частота сердечных сокращений
- E) Мышечный тонус

**Відповідь**

- 1) - А;
- 2) - D;
- 3) - А;
- 4) - А;
- 5) - В;
- 6) - А;
- 7) - С;
- 8) - С;
- 9) - А;
- 10) - Е;
- 11) - С;

**23. Невиношування. Переношена вагітність****► 1**

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 надмірною пологовою діяльністю.
- E) З початком фізіологічних пологів.

**► 2**

У відділення патології вагітних поступила жінка з терміном вагітності 42-43 тижня. Скарж немає. Строк пологів - 3 тижні тому. Який найімовірніший метод обстеження повинна запланувати акушерка?

- A) Кардоцентез
- B) Абдоменоцентез
- C) Амніоскопія
- D) Кардіотокографія
- E) УЗД

**► 3**

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) Антибіотики
- B) Дексаметазон, бетаметазон
- C) Препарати заліза
- D) Спазмолітики
- E) Преднізолон

**► 4**

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) Інструментальна ревзія порожнини матки
- B) Гемостатична терапія
- C) Призначення пролонгуючих вагітність препаратів
- D) Нагляд за хворою
- E) Призначення гормонів

**► 5**

До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об'єктивно: матка збільшена до 8 тижнів вагітності. Цервікальний канал закритий, виділення незначні, кровянисті. Попередній діагноз:

- A) Загрозливий викидень.
- B) Дисфункція яєчників
- C) Аборт в ходу
- D) Фіброміома матки
- E) Міхуровий занесок

**► 6**

Після огляду посліду акушерка визначила, що у часточках плаценти багато петрифікатів і некротизованих ділянок. Маса посліду на 200 г. більше ніж нормальна. Про що це свідчить?

- A) Екстрагенітальну патологію
- B) Переношену вагітність
- C) Недоношену вагітність
- D) Нормальну вагітність
- E) Багатоплідну вагітність

**► 7**

В гінекологічне відділення поступила вагітна, 10 тиж. вагітності, скарги на переймоподібні болі внизу живота, з іррадіацією в крижі, попереку, значну кровотечу. При вагінальному дослідженні в ділянці зовнішнього вічка визначається нижній полюс плодового яйця. Поставити діагноз.

- A) Аборт, що розпочався.
- B) Неповний аборт.
- C) Шийкова вагітність.

- D) Аборт ходу.
- E) Загрозливий аборт.

**► 8**

Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

- A) Захворювання органів системи травлення.
- B) Травма.
- C) Гіпофункція жовтого тіла.
- D) Вади серця.
- E) Несумісність на резус - фактор.

**► 9**

Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:

- A) 20 - 30 тижнів.
- B) До 12 тижнів.
- C) 23 - 37 тижнів.
- D) 41 - 42 тижні.
- E) 38 - 41 тиждень.

**► 10**

Вкажіть тактику ведення вагітної при аборті в ходу в ранні терміни.

- A) Вишкрібання порожнини матки
- B) Призначення седативної терапії
- C) Призначення спазмолітиків
- D) Накладання шва на шийку матки
- E) Призначення гормонотерапії

**► 11**

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) Проведення профілактики дистрес-синдрому
- B) Токолітична терапія
- C) Накладання швів на шийку матки
- D) Седативна терапія
- E) Переривання вагітності

**► 12**

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) Повний викидень
- B) Викидень, що не відбувся
- C) Загрозливий мимовільний викидень
- D) -----
- E) Аборт в ходу

**► 13**

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) Призначити ліжковий режим на дому
- B) Госпіталізація в гінекологічне відділення
- C) Госпіталізація у відділення патології вагітності
- D) Забезпечити активний патронаж на дому
- E) Направити в жіночу консультацію

**► 14**

Вагітна в терміні 11 - 12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібними болями внизу живота. Піхвове 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) Проведення гемо трансфузії
- B) Призначення прогестерону
- C) Проведення токолітичної терапії
- D) Консервативне спостереження
- E) Вишкрібання порожнини матки

**► 15**

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) Неповний аборт
- B) Аборт, що не відбувся
- C) Загроза аборту
- D) Аборт, що розпочався
- E) Аборт у ході

**► 16**

Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?

- A) 40-41 тиж
- B) 30-32 тиж
- C) 38-39 тиж
- D) 35-36 тиж
- E) 12-16 тиж

**► 17**

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) Перервати вагітність.
- B) Провести стимуляцію пологів.
- C) Призначити очисну клізму.
- D) Вичікувальна тактика.
- E) Токолітична терапія на строк 48 год., глюкокортикоїди.

**► 18**

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) Повний аборт
- B) Інфікований аборт
- C) Неповний аборт
- D) Загрозливий аборт
- E) Аборт у ході

**Відповіді**

1) - 1.	7) - D;	13) - B;
2) - E;	8) - C;	14) - E;
3) - B;	9) - C;	15) - B;
4) - A;	10) - A;	16) - C;
5) - A;	11) - C;	17) - E;
6) - B;	12) - C;	18) - E;

**24. Кровотечі в II половині вагітності****► 1**

Акушерку ФАПу викликали до вагітної. Скарги на різкий біль в ділянці дна матки. Підозра на передчасне відшарування плаценти. Вкажіть, яку допомогу необхідно надати?

- A) Холод на низ живота
- B) Викликати бригаду швидкої медичної допомоги
- C) Ввести знеболюючі препарати.
- D) Визначити групу крові
- E) Транспортувати в пологове відділення

**► 2**

Вагітна знаходиться в палаті патології з діагнозом: "Передлежання плаценти". Раптово почалася кровотеча. Що потрібно зробити акушерці в першу чергу?

- A) Ввести кровоспинні засоби
- B) Холод на низ живота
- C) Визначити положення плоду
- D) Викликати лікаря
- E) Ввести скоротливі засоби



**► 3**

При обстеженні вагітної на УЗД встановлено центральне передлежання плаценти. Вкажіть метод розродження.

- A) Накладання акушерських щипців
- B) Консервативним шляхом
- C) D) Витягування плода за тазовий кінець
- E) Вакуумекстракція плода

**► 4**

На ФАП родичі доставили вагітну 35 років. Дві години тому в неї з'явився раптовий біль у животі та незначні кров'яністі виділення із статевих шляхів. Об'єктивно: матка напружена, болюча, ОЖ-89см, ВСДМ-29см. Визначте необхідні заходи у даному випадку.

- A) Введення кровоспинних засобів
- B) Введення утеротонічних засобів
- C) Введення знеболюючих засобів
- D) Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ
- E) Огляд за допомогою дзеркал

**► 5**

У вагітної раптово почалась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода позовжне, 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 губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- A) Ерозія шийки матки
- B) Передлежання плаценти
- C) Низьке прикріплення плаценти
- D) Загроза передчасних пологів
- E) Передчасне відшарування плаценти

**► 6**

Першонароджуюча скаржитья на постійну локальну біль в ділянці дна матки, що виникла з початком пологової діяльності, кров'яністі 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) Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B) Дискоординована пологова діяльність
- C) Разрив матки, що розпочався
- D) Загроза розриву матки
- E) Емболія навколоплодовими водами

**► 7**

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) Геморагічний шок
- B) Матка Кувелера
- C) Емболія навколо плодовими водами
- D) ДВЗ синдром
- E) Гіпотонія матки

**► 8**

На прийомі у акушерки ФАПу вагітна 29 тижнів поскаржилась на періодичні, раптово виникаючі кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що не супроводжуються болем. На момент звернення виділень немає. Яку тактику повинна вибрати акушерка?

- A) Відвідати жінку наступного дня
- B) Рекомендувати відвідати лікаря
- C) Викликати "Швидку допомогу", госпіталізувати до пологового будинку
- D) Викликати на консультацію хірурга
- E) Призначити ліжковий режим

**► 9**

У роділлі 24 років 30 хв. тому народилася дитина вагою 4200г. Ознаки відділення плаценти відсутні. Крововтрата досягла 250 мл. Яку допомогу має надати акушерка?

- A) Ввести кровоспинні засоби
- B) Провести ручне відшарування та виділення посліду
- C) Видалити послід по Креде-Лазаревичу
- D) Видалити послід по Абуладзе
- E) Ввести скорочуючі засоби

**► 10**

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/хв. Про яке ускладнення, що зумовило цей стан, йде мова?

- A) Еклампсія
- B) Передчасні пологи
- C) Загроза розриву матки
- D) Розрив матки
- E) Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

**► 11**

Роділля з головним передлежанням плода у I періоді пологів. Почалась кровотеча із пологових шляхів. Шийка матки відкрита на 3 пальця, внутрішній зів повністю закритий губчастою тканиною. Який метод розродження потрібно обрати?

- A) Провести вакуум-екстракцію плода
- B) Провести кесарів розтин
- C) Провести амніотомію
- D) Очікувальну тактику
- E) Накласти шкірно-головні щипці

**► 12**

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) Передчасне відшарування плаценти
- C) Загроза розриву матки
- D) Передлежання плаценти
- E) Провісники пологів

**► 13**

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) Крайове передлежання плаценти.
- B) Низьке прикріплення плаценти.
- C) Центральне передлежання плаценти.
- D) Передчасне відшарування нормально прикріпленої плаценти.
- E) Бокове передлежання плаценти.

**► 14**

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 100/60мм. рт. ст., Ps 86 на хвилину. Які патології відповідає дана клінічна картина?

- A) Передлежання плаценти
- B) Розрив матки
- C) Загроза передчасних пологів
- D) Самовільний аборт
- E) Відшарування плаценти

**► 15**

У вагітної з діагнозом - передлежання плаценти, раптово почалася кровотеча. Що повинна зробити акушерка в першу чергу?

- A) Ввести кровоспинні препарати
- B) Ввести скоротливі засоби
- C) негайно викликати лікаря
- D) Визначити групу крові
- E) Холод на низ живота

**► 16**

Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежання плаценти?

- A) Витягнення плоду за тазовий кінець
- B) Консервативно, після зупинки кровотечі
- C) Кесарів розтин
- D) Накладання акушерських щипців
- E) Шкірно-головні щипці

**► 17**

У вагітної на профліжку з діагнозом передлежання плаценти раптово почалась кровотеча. Що із перерахованого є першочерговим в діях акушерки:

- A) ввести спазмолітики
- B) ввести скоротливі
- C) визначити групу крові
- D) негайно викликати лікаря
- E) холод на низ живота

**► 18**

Акушерку викликано додому до вагітної, у якої виникла біль у животі. Вагітність 36 тижнів. Гіпертонічна хвороба. Матка болюча, напружена. Який попередній діагноз:

- A) передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- B) бокове передлежання
- C) крайове передлежання
- D) розрив матки
- E) -

**► 19**

У пологовий будинок доставлено роділлю з повторною вагітністю терміном 40 тижнів. Дві години тому почалася значна кровотеча. Дослідження піхви: шийка згладжена, відкриття 1 см, зів закритий густою тканиною, значна кровотеча. Який попередній діагноз:

- A) Центральне передлежання плаценти
- B) Гіпотонічна кровотеча
- C) Передчасне відшарування
- D) Крайове передлежання
- E) Залишки частин посліду

**► 20**

У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

- A) консервативним
- B) витягання за тазовий кінець
- C) кесаревого розтину
- D) накладання щипців
- E) витягування за голівку

**► 21**

Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

- A) розгорнути операційну
- B) ввести серцеві препарати
- C) дати наркоз
- D) терміново провести піхвове дослідження
- E) викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену

**► 22**

Регулярная родовая деятельность. Схватки по 40-45 с через 3 минуты, Появились умеренные кровяные выделения из половы путей. Головное предлежание. Во влагалище находятся сгустки крови. Стенки влагалища и шейки матки без патологических изменений. Раскрытие маточного зева на 4 см внутренний зев на 1/3 выполнен губчатой тканью с шероховатой поверхностью, рядом с ней определяются плотные оболочки. После влагалищного исследования кровотечение усилилось, кровопотеря достигла 200мл. Как вести роды?

- A) Вскрыть плодный пузырь
- B) Ввести окситоцин
- C) Поставить очистительную клизму
- D) Ввести спазмолитики
- E) Выпустить мочу

**► 23**

У роженицы, с повторным кровотечением, что необходимо предпринять для диагностики данной патологии?

- A) Измерить высоту стояния дна матки
- B) Применить приемы Леопольда
- C) Пельвеометрию
- D) УЗИ
- E) Кольпоскопию

**► 24**

К акушерке ФАП обратилась беременная в сроке 30 недель беременности с предлежанием плаценты. Какой симптом наиболее характерен при предлежании плаценты?

- A) Влагалищное кровотечение
- B) Повышение АД, учащение пульса
- C) Головная боль, нарушение зрения
- D) Внезапная острая боль в животе
- E) Преждевременный разрыв оболочек

**Відповіді**

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

**25. Кровотечі в III п-ді і ранньому післяпологовому****► 1**

У породіллі через 20 хвилин після виділення посліду посилюються кров'яністі виділення з пологових шляхів. Родові шляхи при огляді цілі, дефекту плаценти та оболонок виявлено не було. Матка розслабляється. Кров'яністі виділення посилюються. Вкажіть об'єм долікарської допомоги.

- A) Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря
- B) Ввести спазмолітики
- C) Холод на низ живота
- D) Ввести кровоспинні засоби
- E) Напоїти відваром кропиви

**► 2**

Послідовий період триває 30 хвилин. Ознаки відокремлення плаценти - відсутні, кровотечі немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?

- A) Провести ручне відділення та видалення плаценти
- B) Ввести утеротоніки
- C) Ввести спазмолітики
- D) Виміряти АТ
- E) Покласти холод на низ живота

**► 3**

Породілля через 20 хвилин після народження живого доношеного хлопчика масою 4500.0 г знаходиться у пологовій залі. Плацента відділилась самостійно, з усіма дольками і оболонками. Крововтрата у пологах 350мл. Розрив 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) Розрив матки
- B) Гіпотонічна маткова кровотеча
- C) Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові
- D) Атонічна маткова кровотеча
- E) Розрив шийки матки

**► 4**

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) Ввести утеротонічні засоби
- C) Ввести кровоспинні засоби
- D) Підготування жінки до негайної лапаротомії
- E) Ручне відділення та видалення плаценти

**► 5**

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) Гіпотонія матки
- B) ДВЗ синдром
- C) Розрив матки
- D) Емболія навколо плодовими водами
- E) Коагулопатична кровотеча

**► 6**

При огляді плаценти, що народилась, встановлено наявність дефекту 2х3 см. Кровотечі немає. Визначте тактику ведення породіллі:

- A) Призначення утеротоніків.
- B) Ручна ревізія порожнини матки
- C) Зовнішній масаж матки
- D) Інструментальна ревізія порожнини матки
- E) Нагляд за породіллею

**► 7**

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) Гіпотонія матки
- C) Розрив шийки матки
- D) Затримка додаткової дольки плаценти
- E) Розрив матки

**► 8**

Породілля народила доношеного хлопчика вагою 4000г. 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) Ручна ревізія порожнини матки
- B) Зовнішній масаж матки
- C) Міхур з льодом на низ живота
- D) Введення кровозамінників
- E) Введення кровоспинних препаратів

**► 9**

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) Зовнішній масаж матки
- B) Ввести дицинон
- C) Ручна ревізія порожнини матки і масаж на кулаці
- D) Налогодити інфузію 0,9 ‰ розчину натрію хлорида
- E) Ввести окситоцин

**► 10**

Пологи завершилися народженням живого хлопчика масою 4500 г, зріст 52 см. Через 10хв. почалась маткова кровотеча. Плацента відокремлена рукою, проведений масаж матки на кулаці, 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) Хірургічна зупинка кровотечі
- B) Вишкрібання матки
- C) Накладання швів на шийку матки
- D) Зовнішній масаж матки
- E) Повторне введення розчину окситоцину

**► 11**

Роділля у III періоді пологів. Послід виділено за допомогою методу Абуладзе. Одномоментно виділилося 400 мл крові, кровотеча продовжується. Під час огляду встановлено відсутність однієї дольки. Яка тактика при затриманні часток плаценти в матці

- A) В/в введення утеротонічних засобів
- B) В/в введення кровоспинних
- C) Ручне обстеження порожнини матки
- D) Зовнішній масаж матки
- E) Випускання катетером сечі

**► 12**

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) Масаж матки на кулаці
- B) Тампонаду матки
- C) Зовнішній масаж матки, ручне відокремлення та видалення плаценти
- D) Зовнішній масаж матки
- E) Зовнішні прийоми виділення плаценти

**► 13**

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) Часткове прирощення плаценти
- B) Повне прирощення плаценти
- C) Додаткова долька плаценти
- D) Гіпофібриногенемія
- E) Гіпотонія матки

**► 14**

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) Зовнішній масаж матки

- В) Ручне відокремлення і виділення плаценти
- С) Запропонувати роділля потужитись
- Д) Виділити плаценту зовнішнім прийомом
- Е) Ввести окситонцин

**► 15**

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'янисті виділення. При натисканні ребром долоні над симфізом пуповина втягується у піхву. Кров'янисті виділення посилюються, крововтрата 400 мл, триває. Яка акушерська тактика?

- А) Зовнішній масаж матки
- В) Ручне відокремлення та виділення посліду
- С) Введення засобів, що скорочують матку
- Д) Надпихова ампутація матки
- Е) Виділення посліду зовнішнім прийомом

**► 16**

Породілля, 35 років, народила хлопчика масою 4300 г. Послід відокремився і виділювався 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?

- А) Розрив матки
- В) Атонія матки
- С) Тетанія матки
- Д) Розрив промежини
- Е) Гіпотонія матки

**► 17**

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?

- А) Розрив матки
- В) Емболія навколоплідними водами
- С) ДВЗ - синдром
- Д) Атонічна кровотеча
- Е) Гіпотонічна маткова кровотеча

**► 18**

У ранньому післяпологовому періоді у породіллі виникла кровотеча. Розриви родового каналу не виявлені. Послід цілий. Виявлено зниження тонузу матки. Кров, що витікає з матки, утворює згортки. Якій патології характерна симптоматика?

- А) Атонічна кровотеча.
- В) ДВЗ-синдром.
- С) Розрив матки.
- Д) Емболія навколоплідними водами.
- Е) Гіпотонічна кровотеча в ранньому післяпологовому періоді.

**► 19**

Термінові пологи. Народився хлопчик масою 4200 кг. 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?

- А) Несправжнє прирощення плаценти.
- В) Повне прирощення плаценти.
- С) Слабкість послідових перейм.
- Д) Кровотеча.
- Е) Справжнє прирощення плаценти.

**► 20**

Які прийоми слід застосувати при кровотечі в пологах, якщо плацента відокремилася, а послід не виділяється?

- А) Ввести утеротонічні засоби.
- В) Накласти шов за Лосицькою.
- С) Ручне дослідження порожнини матки
- Д) Застосувати метод Абуладзе або Креде - Лазаревича.
- Е) Зовнішній масаж матки.

**► 21**

Після народження плаценти в породіллі кровотеча. Матка скорочується погано, м'яка на дотик. Кров'янисті виділення зі згортками крові. Який передбачуваний діагноз?

- А) Затримка посліду в матці.
- В) ДВЗ-синдром
- С) Підозра на розрив матки.
- Д) Атонія матки.
- Е) Гіпотонія матки.

**► 22**

У породіллі в ранньому післяпологовому періоді почалась кровотеча. Тонус матки знижений. Яку долікарську допомогу повинна надати акушерка?

- А) Введення уретонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці
- В) Зовнішній масаж матки.
- С) Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці
- Д) Масаж матки на кулаці.
- Е) Накладання клемів за методом Бакшеєва, зовнішній масаж матки

**► 23**

Ваша тактика при затримці частки плаценти у матці за умови самостійного ведення пологів:

- А) Виконати ручну ревізію матки, масаж
- В) Виміряти АТ
- С) Виконати зовнішній масаж матки
- Д) Оглянути родові шляхи
- Е) Ввести ліки, що скорочують м'язи матки

**► 24**

Яка тактика при кровотечі в послідовому періоді при не відшарованій плаценті?

- A) Кюретаж стінок порожнини матки.
- B) Масаж матки через передню черевну стінку
- C) Ручне відокремлення та видалення посліду.
- D) В/м окситоцин
- E) Притиснення черевної аорти

**► 25**

Допомога при гіпотонічній кровотечі:

- A) зовнішній масаж матки
- B) скоротливі засоби
- C) холод на низ живота
- D) скоротливі засоби, ручне обстеження, масаж на кулаці
- E) кровоспинні препарати

**► 26**

У випадку справжнього прирощення плаценти потрібно:

- A) ручне відокремлення плаценти
- B) виділення посліду зовнішніми способами
- C) введення метилергометрину
- D) введення спазмолітинів
- E) над піхвова ампутація матки

**► 27**

Після народження посліда, кровотечення із влагалища не прекратилось. Разрывов шейки матки и влагалища не выявлено, промежность и клитор целые. При осмотре посліда на материнской поверхности плаценти обнаружен участок размером 4x5см., лишенный плацентарной ткани. Оболочки посліда целые. Что надо предпринять акушерке?

- A) Ввести спазмолитики
- B) Дать наркоз
- C) Ручное обследование полости матки
- D) Холод на низ живота
- E) Ввести окситоцин

**► 28**

Целость родившегося посліда не вызывает сомнений. Родовые пути целы. Кровопотеря в послеродовом периоде составила 250 мл., кровотечення не прекращается. Матка мягкая, дряблая, плохо контурируется, дно ее стоит на 3 поперечных пальца выше пупка. После проведения ряда мероприятий (опорожнение мочевого пузыря, на низ живота пузырь со льдом, в/вено 1.0 окситоцин, массаж матки через переднюю брюшную стенку) кровотечення остановилось, однако через 1-2 мин. матки вновь расслабилась, кровотечення возобновилось, выделился большой сгусток крови. Какую помощь должна оказать акушерка?

- A) Введение окситоцина
- B) Наркоз
- C) Ручная ревизия стенок полости матки.
- D) Холод на низ живота
- E) Ведение спазмолитиков

**► 29**

На протяжении 30 минут после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее - на уровне пупка, кровотечення нет. Лигатура, наложенная на отрезок пуповины, находится на прежнем уровне, при глубоком входе пуповины втягивается во влагалище, при надавливании ребром ладони над симфизом пуповины втягивается во влагалище. Кровянистых выделений из половых органов нет. Какую неотложную помощь должна провести акушерка?

- A) Ручное отделение плаценты, выделение посліда
- B) Дать наркоз
- C) Ввести спазмолитики
- D) Выпустить мочу
- E) Ввести окситоцин

**► 30**

Після народження посліда началось обильное кровотечення. На плаценте имеется дефект до 5 см. Родовые пути осмотрены - целы. Что необходимо провести акушерки?

- A) Холод на низ живота
- B) Ввести окситоцин
- C) Ручное обследование полости матки и массаж на кулаке
- D) УЗИ
- E) Выпустить мочу катетером

**► 31**

Акушерка родильного отделения в 3 периоде родов определила положительные признаки отделения плаценты. Послед не выделился, началось кровотечення. Тактика акушерки?

- A) Холод на низ живота
- B) Ввести утеротонические средства
- C) Провести наружный массаж матки
- D) Применить метод Абуладзе или Креде-Лазаревича
- E) Провести ручное обследование матки

**Відповіді**

1) - А;	12) - С;	22) - В;
2) - А;	13) - С;	23) - А;
3) - В;	14) - D;	24) - С;
4) - Е;	15) - В;	25) - D;
5) - А;	16) - Е;	26) - Е;
6) - В;	17) - Е;	27) - С;
7) - А;	18) - Е;	28) - С;
8) - В;	19) - Е;	29) - А;
9) - С;	20) - D;	30) - С;
10) - А;	21) - Е;	31) - D;
11) - С;		

**26. Геморагічний шок. ДВЗ-синдром. Емболія навколоплідними водами****► 1**

Яка кровотеча вважається масивною?

- A) Понад 1% маси тіла.
- B) 0,5% - 1,0% маси тіла.
- C) Понад 1,5% маси тіла.
- D) До 0,5% маси тіла.
- E) 1,0% - 1,5% маси тіла.

**► 2**

Назвіть препарат, розчин якого протипоказаний до застосування при лікуванні геморагічного шоку.

- A) Стабізол.
- B) Глюкоза
- C) Рефортан.
- D) Свіжозаморожена плазма.
- E) Розчин 0,9% NaCl

**► 3**

Вагітність 34 тижні. Передчасне відшарування плаценти. Жінка перебуває в коматозному стані. Крововтрата біля 2-х літрів. Визначте тактику.

- A) Кесарів розтин, інфузійно - трансфузійна терапія.
- B) Інфузійно - трансфузійна терапія.
- C) Кесарів розтин.
- D) Визвати пологову діяльність.
- E) Плорудуруйнівна операція.

**► 4**

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) Гіпотонічна крововтрата. ГШ II ступені. ДВЗ - синдром.
- B) Гіпотонічна крововтрата.
- C) ДВЗ синдром.
- D) Геморагічний шок.
- E) Емболія навколоплідними водами.

**► 5**

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) місце введення обробити адреналіном 0,1%
- B) ШВЛ
- C) ввести серцеві препарати
- D) непрямий масаж серця
- E) гемодез

**► 6**

Породіллі в ранньому післяпологовому періоді з геморагічним шоком перед усім треба:

- A) ввести знеболюючі
- B) ввести кордіамін
- C) наладити інфузію розчин у дві вени
- D) ввести преднізолон
- E) ввести кальцію хлорид

**► 7**

В послеродовому періоді почалося гіпотонічне маточне кровотечення, в зв'язку з чим произведено ручне відділення плаценти та виділення посліда, масаж матки на кулаке. Родові шляхи цілі. Однак, кровотечення продовжалося і через 10 минут достигло 1500мл. Незважаючи на внутривенне введення одноступенної крові стан жінки різко погіршився, АД знизилось до 90/40мм.рт.ст., пульс нитевидний, шкірні покриви та слизові оболонки блідні, збуджена, покрита холодним потом, шоківий індекс=1.5, ЦВД менше 50мм.вод.ст.. Яку неотложну допомогу треба надати?

- A) Лікування геморагічного шоку 2 ступені
- B) Холод на низ живота
- C) Ручне обстеження порожнини матки
- D) Лікування емболії околоплідними водами
- E) Введення спазмолітиків

**► 8**

Після гемотрансфузії обов'язковим аналізом є:

- A) Загальний аналіз мочі
- B) Посів мочі
- C) Аналіз крові на сахар
- D) Аналіз мочі на ацетон
- E) Посів крові

**Відповіді**

- 1) - С;
- 2) - В;
- 3) - А;
- 4) - А;
- 5) - А;
- 6) - С;
- 7) - А;
- 8) - А;

**27. Пологовий травматизм****► 1**

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 перерозтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плоду поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плоду глухе, 120 пошт./хв. Яке ускладнення виникло у породіллі?

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

**► 2**

Роділля знаходиться у 1 періоді пологів. Передбачуванна маса плода - 4500.0, перейми різко болючі, роділля занепокоєна, матка у вигляді "піщаного годинника". Яку патологію можна запідозрити?

- A) Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B) Розрив матки, що відбувся
- C) Загроза розриву матки
- D) Передлежання плаценти
- E) Розрив шийки матки

**► 3**

Жінка народила дитину масою 4200 г. Перінеотомія ускладнилась розривом промежини II ступеня. Що при цьому залишилось неушкодженим:

- A) Слизова оболонка піхви
- B) Сфінктер прямої кишки
- C) Задня спайка
- D) Шкіра промежини
- E) М'язи тазового дна

**► 4**

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

**► 5**

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 при загрозі розриву матки?

- A) Ввести знеболюючі засоби
- B) Стимулювати пологову діяльність
- C) Припинити пологову діяльність
- D) Вичікувальна тактика
- E) Заспокоїти роділля

**► 6**

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) Металоостеосинтез
- C) Імобілізація у гамаку, знеболюючі засоби
- D) Корсет на 6 міс.
- E) Гіпсова пов'язка на ділянку таза

**► 7**

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) Розрив шийки матки
- B) Загроза розриву матки
- C) Розрив промежини
- D) Передлежання плаценти
- E) Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

**► 8**

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. за хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A) Розрив матки, що почався.
- B) Розрив шийки матки
- C) Загроза розриву матки
- D) Розрив промежини
- E) Розрив матки який стався



**► 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 - 116уд/хв. Під передньою черевною стінкою палькується плід. Серцебиття плода не вислуховується, ворущіння плода відсутні. Пологова діяльність припинилась. Який діагноз найбільш імовірний?

- A) Загрожуючий розрив матки
- B) Передчасне відшарування плаценти
- C) Розрив матки, що стався
- D) Розрив матки, що розпочався
- E) Центральне передлежання плаценти

**► 10**

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) Ввести знеболюючі засоби
- B) Покласти холод на низ живота
- C) Ввести кровоспинні засоби
- D) Ввести утеротонічні засоби
- E) Зупинити пологову діяльність

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

**► 12**

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 II ст.
- C) Розрив шийки матки.
- D) Розрив промежини I ст.
- E) Розрив стінки піхви.

**► 13**

При встановленні діагнозу загрозливого розриву матки необхідно:

- A) Дати подихати кисню.
- B) Посилити пологову діяльність.

C) Залишити пологову діяльність на попередньому рівні.

D) Зупинити пологову діяльність.

E) Вводити препарати крові.

**► 14**

Яке ускладнення у пологах має такі клінічні прояви: „кинжальний” біль у животі, припинення пологової діяльності, шок, частини плода пальпуються під черевною стінкою?

- A) Розрив матки
- B) Передчасне відшарування плаценти
- C) Передлежання плаценти
- D) Розрив шийки матки
- E) Розрив лобкового симфізу

**► 15**

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

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

**► 16**

В родах відбувся розрив промежини з пошкодженням т. sphincter ani стінка прямої кишки ціла. Ваш діагноз:

- A) Розрив промежини III ступеня повний
- B) Розрив промежини самовільний
- C) Розрив промежини III ступеня неповний
- D) Розрив промежини II ступеня
- E) Розрив промежини I ступеня

**► 17**

Роділля знаходиться в першому періоді пологів. Виникла загроза розриву матки. Вказати першочергові заходи невідкладної допомоги:

- A) викликати лікаря, ввести спазмолітини
- B) викликати лікаря, ввійти в вену
- C) викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність
- D) викликати лікаря, зняти пологову діяльність
- E) викликати лікаря, провести піхвове дослідження

**► 18**

Дії акушерки в разі загрози розриву матки:

- A) провести перінеотомію
- B) зупинити пологову діяльність
- C) ввести серцеві препарати
- D) ввести сигетин
- E) ввести окситоцин

**► 19**

Осмотр родовых путей показал: шейка матки и влагалище целые. В области промежности определяется глубокий разрыв кожи почти до заднего прохода, задней стенки влагалища, мышц, кроме наружного сфинктера заднего прохода. Оцените степень разрыва промежности и окажите помощь

- A) Ушити 2 ступень разрыва промежности
- B) Наложить давящую повязку
- C) Ушити 1 ступень разрыва промежности
- D) Ушити 4 ступень разрыва промежности
- E) Ушити 3 ступень разрыва промежности

**► 20**

У роженицы во время родов плодом массой 4500 гр. появилась резкая боль внизу живота, больше справа. АД 60/40 мм.рт.ст. Послед выделился самостоятельно. Матка плотная. Шейка матки, стенки влагалища и промежность целы, кровотечение продолжается. Какую неотложную помощь должна оказать акушерка?

- A) Подготовить больную к УЗИ
- B) Ввести окситоцин
- C) Вызвать врача и готовить операционную
- D) Выпустить мочу катетером
- E) Дать наркоз

**Відповіді**

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

**28. Післяпологові септичні захворювання****► 1**

На 4 добу після пологів у породіллі підвищилась температура тіла до 38 С, з'явився біль внизу живота, лохії мутні з неприємним запахом. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A) Післяпологовий пельвіоперитоніт
- B) Післяпологовий параметрит
- C) Післяпологовий ендометрит
- D) Післяпологова виразка
- E) Післяпологовий перитоніт

**► 2**

У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до 38,2оС, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: ульс - 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 параметрит
- B) Післяпологовий сальпінгоофорит
- C) Післяпологовий тромбофлебіт
- D) Післяпологовий гострий ендометрит
- E) Післяпологовий пельвіоперитоніт

**► 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) Провести туалет породіллі
- C) Зняти шви
- D) Призначити антибіотики
- E) Провести оброблення швів

**► 4**

Акушерка проводить бесіду з породіллею. Який метод профілактики післяпологового маститу вона може порадити?

- A) Раціональне харчування
- B) Годування дитини кожні 3 години
- C) Гігієна молочних залоз
- D) Туалет статевих органів
- E) Оброблення сосків антисептичними розчинами

**► 5**

У породіллі 30 років, на 4 добу післяпологового періоду з'явився озноб, болючість у надлобковій ділянці, підвищення температури до 38,80С, лохії стають мутними, з неприємним запахом. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

- A) Післяпологовий мастит
- B) Пельвіоперитоніт
- C) Сальпінгоофорит
- D) Післяпологова виразка
- E) Післяпологовий ендометрит

**► 6**

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) IV етап післяпологової інфекції
- B) II етап післяпологової інфекції
- C) Неінфекційні післяпологові захворювання
- D) I етап післяпологової інфекції
- E) III етап післяпологової інфекції

**► 7**

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, 50С. При бімануальному дослідженні матку та придатки пальпувати не вдається через болючість. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний, зниження перистальтики. В крові - лейкоцитоз із різким зсувом формули вліво та збільшення ШОС. Який діагноз найбільш імовірний?

- A) Сальпінгоофорит
- B) Метроендометрит
- C) Метротромбофлебіт
- D) Перитоніт
- E) Параметрит

**► 8**

У породіллі 32 років на 7 добу після пологів підвищилась температура до 39,6 С, 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 сальпінгоофорит.
- B) Післяпологовий параметрит.
- C) Післяпологовий периметрит.
- D) Післяпологовий тромбофлебит вен таза.
- E) Післяпологовий пельвіоперитоніт.

**► 9**

Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

- A) Мастит.
- B) Пельвіоперитоніт.
- C) Перитоніт
- D) Сепсис.
- E) Післяпологова виразка.

**► 10**

На 3-ю добу після родів породіллі 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39,0 С. 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) Загострення хронічного пієлонефриту
- B) Ендометрит
- C) Гостре респіраторне захворювання
- D) Мастит
- E) Лохіометра.

**► 11**

На 3-ю добу після родів породіллі 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39 С. 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 метод лікування?

- A) Призначити діуретики
- B) Антибактеріальна терапія
- C) Вітамінотерапія
- D) Інструментальна ревзія порожнини матки
- E) Призначити уросептики

**► 12**

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 нагубання 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) залишки частин посліду у порожнині матки
- C) пізній післяпологовий період, перша доба
- D) лактостаз
- E) сумінволюція матки

**► 13**

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

- A) зігріваючий компрес
- B) скасування грудного годування, зцідження молочних залоз
- C) скасувати користування бюстгальтером
- D) холод
- E) продовжити годування груддю за потребою

**► 14**

У родильниці на вторые сутки после нормальных родов появились жалобы на резкие боли внизу живота, слабость, плохой сон, отсутствие аппетита. Наблюдалось повышение температуры тела до 39°C, учащение пульса до 110 уд/мин. Во время осмотра определяется болезненная и увеличенная матка. Лохии мутно-кровянистые. Что должна акушерка предпринять?

- A) Измерить АД
- B) Вызвать врача
- C) Выпустить мочу катетером
- D) Ввести антибиотики
- E) Ввести спазмолитики

**► 15**

Для профилактики послеродового параметрита необходимо

- A) Проводить раннюю выписку после кесарева сечения на 3-4 сутки
- B) Проводить профилактику родового травматизма
- C) Проводить выписку после не осложненных родов на 1 сутки
- D) Увеличить продолжительность пребывания женщин после нормальных родов до 10 дней
- E) Проводить лечебную гимнастику на 1 сутки после родов

**Відповіді**

1) - C;	6) - D;	11) - B;
2) - D;	7) - D;	12) - C;
3) - C;	8) - B;	13) - E;
4) - C;	9) - B;	14) - B;
5) - E;	10) - B;	15) - B;

**31. Оперативне акушерство****► 1**

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) Пологи через природі пологові шляхи
- B) Стимуляція пологової діяльності
- C) Вакуум-екстракція плода
- D) Протисудомна терапія, плдоруйнівна операція
- E) Кесарів розтин

**► 2**

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 180 уд/хв. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення пологів?

- A) Стимуляція пологової діяльності
- B) Консервативне ведення пологів з епізіотомією
- C) Кесарів розтин
- D) Накладання акушерських щипців
- E) Плдоруйнівна операція

**► 3**

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) Вимірювання АТ
- B) Аускультация серцебиття
- C) Піхвове дослідження
- D) Амніотомія.
- E) Пальпація живота

**► 4**

У пологове відділення доставили вагітну в терміні пологів. Виникла різка невідповідність між тазом матері та головою плоду. Шийка матки відкрита повністю. Голівка плода фіксована у вході в таз. Серцебиття плода не вислуховується. Яку з перелічених операцій краще застосувати?

- A) Евентрацію
- B) Краніотомію
- C) Спнділотомію
- D) Клейдотомію
- E) Декапітацію

**► 5**

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) Кесарів розтин
- C) Кожно головні щипці Уїлл-Іванову
- D) Родостимуляція
- E) Плдоруйнівна операція

**► 6**

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) Кесарів розтин.
- C) Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- D) Декапітацію.
- E) Клейдотомію.

**► 7**

Яку операцію виконують при виявленому дефекті часточки посліду відразу після пологів?

- A) Ручне відокремлення посліду.
- B) Інструментальну ревізію порожнини матки.
- C) Масаж матки на кулаку.
- D) Амніотомію.
- E) Ручну ревізію порожнини матки.

**► 8**

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

**► 9**

Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались 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. Визначить подальшу тактику

- A) Посилення пологової діяльності
- B) Очікувальна тактика
- C) Накладання порожнинних акушерських щипців
- D) Накладання вихідних акушерських щипців
- E) Кесарів розтин

**► 10**

В пологовій залі народжує жінка, в якій повне розкриття шийки матки, плоский плодовий міхур. Яку акушерську маніпуляцію найдоцільніше провести в даній ситуації?

- A) Випустити сечу катетером
- B) Провести оксигенотерапію
- C) Ввести магnezію
- D) Амніотомію
- E) Ввести окситоцин

**► 11**

При подготовке к плановой операции кесарево сечение акушерка должна вечером перед сном

- A) Накормить женщину ужином
- B) Выполнить назначенную анестезиологом премедикацию и способствовать эмоциональному покою и охране сна
- C) Впустить мочу катетером
- D) Подробно рассказать обо всех этапах операции
- E) Дать женщине слабительное

**Відповіді**

- |         |          |
|---------|----------|
| 1) - D; | 6) - A;  |
| 2) - D; | 7) - E;  |
| 3) - D; | 8) - E;  |
| 4) - B; | 9) - D;  |
| 5) - B; | 10) - D; |
|         | 11) - 2. |

