

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 цуко Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

- a. Пієлонефрит
- b. Цукровий діабет**
- c. Холецистит
- d. Анемія вагітних
- e. Панкреатит

2. В пологове відділення доставлена роділля 30 років в строці 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. Слабкість потуг
- c. Вторинна слабкість
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Надмірно сильна пологова діяльність

3. 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. Дистрес плода
- c. Раннє відходження навколоплідних вод
- d. Випадіння мілких частин плода
- e. Розрив матки**

4. При взятті вагітної на облік, при вимірюванні тазу встановлено розміри 25.27.29.18. Назвіть форму тазу вагітної

- a. Косозміщений таз
- b. Нормальний таз
- c. Плоский таз
- d. Звужений таз
- e. Загальнорівномірно звужений таз**

5. У пологовий будинок поступила вагітна в строці 40 тижнів.Потуги на протязі 6 годин.При зовнішньому обстеженні над входом в малий таз визначається голівка. При вагінальному обстеженні встановлено, що промацуються лобний шов і передній кут великого тім'ячка, надбровні дуги, перелісся. Поставте діагноз

- a. Лобне передлежання голівки**
- b. Сідничне передлежання
- c. Косе положення плода
- d. Потиличне передлежання
- e. Повздожне передлежання

6. Вагітна скаржиться на різкий біль в ділянці дна матки. Підозри на передчасне відшарування плаценти. Вкажіть, яку допомогу необхідно надати?

- a. Ввести спинні засоби
- b. Холод на низ живота
- c. Викликати акушерську бригаду**
- d. Транспортувати в пологове відділення
- e. Визначити групу крові

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

- a. Ввести скоротливі засоби
- b. Ввести кровоспинні засоби**

с. Викликати лікаря

- d. Холод на низ живота
- e. Визначити положення плоду

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

- a. Консервативним шляхом
- b. Витягування плода за тазовий кінець
- c. Вакуумекстракція плода
- d. Накладання акушерських щипців

e. Операція кесарів розтин

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

- a. Ввести кровоспинні засоби
- b. Ввести спазмолітики
- c. Напоїти відваром кропиви

d. Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря

- e. Холод на низ живота

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

- a. Вимірювання обводу живота
- b. Призначення сечі на наявність ХГ

с. Прийоми Леопольда-Левицького

- d. Бімануальне обстеження
- e. Огляд шийки матки у дзеркалах

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

- a. Чоловічий
- b. Простий плоский
- c. Загальнорівномірнорозвужений

d. Нормальний

- e. Плоскоракітичний

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

- a. 16 тижнів
- b. 20 тижнів

с. 24 тижні

- d. 28 тижнів
- e. 32 тижні

13. 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. Передлежання плода
- c. Відношення передлеглої частини до входу в малий таз
- d. Частину плода, що знаходиться у дні матки
- e. Рівень стояння дна матки

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

- a. Із переднього склепіння піхви
- b. Із цервікального каналу
- c. На межі заднього і бокового склепіння
- d. Із заднього склепіння піхви

e. На межі переднього і бокового склепіння

15. 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 30 до 50 мл
- b. Крововтрата від 160 до 200 мл
- c. Крововтрата від 50 до 150 мл**
- d. Крововтрата від 150 до 200 мл
- e. Крововтрата від 180 до 200 мл

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

- a. 16 – 18 років
- b. 8 – 10 років
- c. 12 – 15 років**
- d. 18 – 20 років
- e. Після 20 років

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

- a. Щоденно перед сном після менструації
- b. Вдень і ввечері після менструації
- c. Щоденно ввечері після менструації
- d. Щоденно під час менструації

e. Щоденно, вранці в стані спокою

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

- a. З вульварного кільця і склепіння
- b. З уретри, піхви, анусу
- c. З цервікального каналу і уретри
- d. З піхвової частини і цервікального каналу шийки матки**
- e. З уретри, піхви і цервікального каналу

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

- a. Повздожнє положення, друга позиція, головне передлежання
- b. Поперечне положення, друга позиція
- c. Повздожнє положення, друга позиція, тазове передлежання
- d. Повздожнє положення, перша позиція, головне передлежання**
- e. Повздожнє положення, перша позиція, тазове передлежання

20. Послідовий період триває 25 хвилин. Ознаки відокремлення плаценти – відсутні, кровотечі немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?

- a. Покласти холод на низ живота
- b. Провести ручне відокремлення і видалення плаценти**
- c. Ввести спазмолітики
- d. Виміряти АТ
- e. Ввести утеротоніки

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

симптоми?

- a. Післяпологова виразка
- b. Післяпологовий пельвіоперитоніт
- c. Післяпологовий ендометрит**
- d. Післяпологовий параметрит
- e. Післяпологовий перитоніт

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

- a. Ендометрит
- b. Ендометріоз
- c. Фіброміома матки
- d. Хоріонепітеліома**
- e. Саркома

23. Породілля через 20 хвилин після народження живого доношеного хлопчика масою 4500.0, знаходиться у пологовій залі. Плацента відділилась самостійно, з усіма дольками і оболонками. Крововтрата у пологах 250мл. Розрив м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслаблюється, зі статевої щілини виділяється кров зі згустками. Яка патологія раннього післяпологового періоду розвинулась у породіллі?

- a. Гіпотонічна маткова кровотеча**
- b. Розрив матки
- c. Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові
- d. Розрив шийки матки
- e. Атонічна маткова кровотеча

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

- a. Ввести гіпотензивні засоби
- b. Заспокоїти роділлю, викликати лікаря
- c. Дати кисень
- d. Ввести анальгетики
- e. Ввести роторозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря**

25. 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 знеболюючі засоби
- c. Ввести гіпотензивні засоби
- d. Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик**
- e. Ввести утеротоніки

26. Вагітна скаржиться на ядуху, різке збільшення живота. Строк вагітності 29 тижнів. Обвід живота-120 см. Висота стояння дна матки-38 см. Матка напружена, частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода глухе, 140 пошт.хв. Про яке ускладнення йде мова?

- a. Багатоводдя**
- b. Багатопліддя
- c. Аномалії розвитку плода
- d. Міхуровий занесок
- e. Гестоз вагітних

27. 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 утеротонічних засобів
- b. Введення знеболюючих засобів
- c. Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ**
- d. Введення кровоспинних засобів

е. Огляд за допомогою дзеркал

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

- а. Обмінна картка (Ф 113-У)
- б. Картка амбулаторного хворого(Ф 025-У)
- с. Індивідуальна картка вагітної і роділлі(Ф 111-У)**
- д. Контрольна картка диспансерного хворого(Ф 030-У)
- е. Історія пологів(Ф 030-У)

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

- а. 2 рази на місяць
- б. щотижня
- с. 1 раз на тиждень
- д. 1 раз на місяць**
- е. 1 раз на 10 днів

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

- а. Тім'ячка на голові дитини закриті
- б. Шкіра вкрита пушком
- с. Маса тіла 2000г
- д. Шкіра білого забарвлення
- е. Зріст 50 см**

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

- а. 12 балів
- б. 10 балів**
- с. 1-2 бали
- д. 6 балів
- е. 8-9 балів

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

- а. Народження плоду
- б. Народження посліду
- с. Повне відкриття шийки матки**
- д. Відкриття шийки матки на 2 см
- е. Періодичний ниючий біль

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

- а. Призначенню анальгетиків
- б. Призначенню гормональних препаратів
- с. Фізіопсихопрофілактичному методу**
- д. Пудендальному знеболенню
- е. Застосуванню інгаляції закису азоту

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

- а. Застосувати методи дії на рефлексогенні зони**
- б. Застосувати інгаляцію закису азоту
- с. Застосувати гіпотензивні засоби
- д. Застосувати анальгетики
- е. Застосувати спазмолітики

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

- a. Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар
- b. Ввести породіллі утеротонічні засоби
- c. Залишити породіллю в пологовій залі з послідуєчим спостереженням
- d. Виписати породіллю зі стаціонару
- e. Транспортувати в післяпологове відділення**

36. Породілля С. Знаходиться у післяпологовому відділенні. Дно матки на рівні пупка, лохії кров'яністі, помірні. Яка зараз доба післяпологового періоду?

- a. 7-8
- b. 4
- c. 5-6
- d. 1-3**
- e. 10

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

- a. За ознакою Снегірьова
- b. За ознакою Абуладзе
- c. За ознакою Гентера
- d. За ознакою Шредера**
- e. За ознакою Піскачека

38. До пологового будинку поступила роділля 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. 3 прелімінарним періодом
- b. Зі слабкістю пологової діяльності
- c. З надмірною пологовою діяльністю
- d. З початком передчасних пологів**
- e. З початком фізіологічних пологів

39. 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. Накладання акушерських щипців
- b. Звичайне ведення пологів
- c. Кесарський розтин**
- d. Стимулювання пологів
- e. Плродоруйнівна операція

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

- a. Передлежання плаценти
- b. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти
- c. Надмірна пологова діяльність
- d. Дискоординована пологова діяльність
- e. Загрозуючий розрив матки**

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

- a. III період пологів
- b. II період пологів
- c. I період пологів**

- d. Провісники пологів
- e. Післяпологовий період

42. При обстеженні вагітної акушерка встановила, що спинка плоду розташована з лівого боку матки, над входом до малого тазу пальпується м'яка "небалотуюча", крупна частина плоду. Визначте положення, позицію та передлежання плоду

- a. Повздожне положення, перша позиція, тазове передлежання
- b. Повздожне положення, друга позиція, тазове передлежання
- c. Поперечне положення плоду, друга позиція
- d. Повздожне положення, перша позиція, головне передлежання
- e. Повздожне положення, друга позиція, головне передлежання

43. 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, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки
- b. Дати наркоз, викликати лікаря
- c. Розпочати інфузійну терапію
- d. Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря
- e. Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати

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

- a. Абдоменоцентез
- b. Амніоскопія
- c. Кардіотокографія
- d. Кардоцентез

e. УЗД

45. До пологового будинку госпіталізовано жінку зі строком вагітності 38 тижнів. ВСДМ – 40 см. Над входом до малого тазу визначається велика частина плоду, що балотує та багато дрібних частин. Вислуховується серцебиття плоду зліва нижче пупка – 136 пошт. / хв., та справа вище пупка – 144 пошт. / хв.. Встановіть діагноз

- a. Гідроцефалія плоду
- b. Великий плід

c. Багатоплідна вагітність

- d. Тазове передлежання
- e. Розгинальне передлежання плоду

46. 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. Ручне відділення та видалення плаценти
- b. Підготування жінки до негайної лапаротомії
- c. Ввести кровоспинні засоби
- d. Ввести утеротонічні засоби
- e. Підготування жінки до ампутації матки

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

- a. Загроза розриву матки
- b. Розрив шийки матки
- c. Передлежання плаценти
- d. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- e. Розрив матки, що відбувся

48. Що являється межею між великим і малим тазом:

- a. Безіменна лінія, мис
- b. Безіменна лінія
- c. Передня нижня ость
- d. Гребінь лобкової кістки
- e. Клубова кістка

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

- a. Вид позиції
- b. Передлежання
- c. Вставлення
- d. Позиція
- e. Членорозміщення

50. Яке з'єднання кісткового тазу являється рухомим:

- a. Лобкове з'єднання
- b. Куприкові кістки
- c. Стегновий суглоб
- d. Крижово-куприкове зчленування
- e. Куприково-повздошній суглоб

51. Що визначає відношення осі плода до осі матки:

- a. Передлежання плода
- b. Членорозміщення плода
- c. Положення плода
- d. Позиція плода
- e. Вид позиції

52. Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- a. П'ять
- b. Одну
- c. Три
- d. Два
- e. Чотири

53. 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. Дексаметазон, бетаметазон
- b. Антибіотики
- c. Препарати заліза
- d. Спазмолітики
- e. Преднізолон

54. В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

- a. Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім
- b. Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка
- c. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки,
- d. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
- e. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка,

55. Скільки періодів пологів розрізняють:

- a. Три
- b. П'ять
- c. Один
- d. Два
- e. Чотири

56. Назвіть третій момент біомеханізму пологів при передньому виді потиличного

передлежання:

- a. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона
- b. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів
- c. Згинання голівки
- d. Додаткове згинання
- e. Розгинання голівки**

57. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

- a. Вертикальним косим розрізом
- b. Малим косим розміром**
- c. Середнім косим розміром
- d. Великим косим розміром
- e. Прямим косим розрізом

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

- a. Середина сагітального шва
- b. Велике тім'ячко
- c. Мале тім'ячко**
- d. Середина лобного шва
- e. Підборіддя

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

- a. Не більше 1% від маси тіла
- b. Не більше 2% від маси тіла
- c. Не більше 5% від маси тіла
- d. Не більше 0,5% від маси тіла**
- e. Не більше 3% від маси тіла

60. 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. Повне ножне передлежання**
- b. Тазове передлежання
- c. Колінне передлежання
- d. Неповне тазове передлежання
- e. Невповне ножне передлежання

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

- a. Після народження плода до нижніх кутів лопаток
- b. Після прорізування сідниць
- c. З моменту прорізування сідниць**
- d. Після народження тулуба
- e. Після народження до пупка

62. 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. Ручна допомога по Цов'янову I
- e. Екстракція плода за тазовий кінець

63. Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

- a. Великим косим
- b. Вертикальним**
- c. Прямим
- d. Малим косим
- e. Середнім косим

64. Що являється особливістю біомеханізму пологів при розгинальних передлежаннях:

- a. Згинання голівки
- b. Низьке поперечне стояння стріловидного шва
- c. Високе пряме стояння голівки
- d. Розгинання голівки та утворення заднього виду**
- e. Додаткове згинання голівки

65. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- a. Спадкові хвороби
- b. Цукровий діабет I тип**
- c. Ожиріння
- d. Переношування вагітності
- e. Підлітковий вік першонароджуючої

66. Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

- a. Незначно збільшується
- b. Незначно зменшується
- c. Зменшується
- d. Не змінюється
- e. Збільшується**

67. Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

- a. У печінковій вені
- b. У стегновій артерії
- c. У черевному відділі аорти
- d. У легенях плода
- e. У вені пуповини**

68. У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до 38,2°, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс – 98/хв., АТ-120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Матка м'якувата при пальпації, болюча. При піхвовому дослідженні - відкриття шийки матки до 3 см, виділення гнійні, в помірній кількості. Матка збільшена до 17 тижнів вагітності. Вкажіть попередній діагноз:

- a. Післяпологовий тромбофлебіт
- b. Післяпологовий сальпінгофорит
- c. Післяпологовий гострий ендометрит**
- d. Післяпологовий параметрит
- e. Післяпологовий пельвіоперитоніт

69. 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. Розрив матки
- b. Емболія навколо плодовими водами
- c. Коагулопатія
- d. Гіпотонія матки**
- e. ДВЗ синдром

70. У вагітної раптово з'явилась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода позовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вікні і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- a. Низьке прикріплення плаценти
- b. Передлежання плаценти**
- c. Передчасне відшарування плаценти
- d. Загроза передчасних пологів
- e. Ерозія шийки матки

71. 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

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

- a. Прееклампсія середнього ступеня
- b. Гіпертонічна хвороба
- c. Прееклампсія тяжкого ступеню**
- d. Еклампсія
- e. Хронічний пієлонефрит

73. 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. Вдома були напади судом. Почата терапія ефекту не дала. Назвіть послідовуючу тактику введення вагітної:

- a. Провести стимуляцію пологової діяльності
- b. Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- c. Розпочати седативну терапію
- d. Розпочати інфузійну терапію
- e. Кесарів розтин**

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

- a. Колінне положення
- b. Поперечне положення, I позиція**
- c. Поперечне положення, II позиція
- d. Косе положення, I позиція
- e. Тазове положення

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

- a. Загальнорівномірнорозвужений
- b. Простий плоский**
- c. Плоскорахітичний
- d. Поперечнозвужений
- e. Таз нормальних розмірів

76. Першонароджуюча скаржиться на постійну локальну біль в області 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 передній стінці з переходом на дно. Яке ускладнення виникло у жінки:

- a. Дискоординована пологова діяльність
- b. Емболія навколоплодовими водами
- c. Загроза розриву матки
- d. Розрив матки, що розпочався
- e. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти**

77. 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. ДВЗ синдром**

b. Матка Кувелера

- c. Геморагічний шок
- d. Гіпотонія матки
- e. Емболія навколо плодовими водами

78. До акушерки ФАПу звернулась жінка зі скаргами на нездужання, 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. Вагітність 8 тиж

- b. Позаматкова вагітність
- c. Дисфункція яєчників
- d. Гастрит
- e. Фіброміома матки

79. Вагітна 25 р. поступила в стаціонар зі скаргами на біль внизу живота, кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Об'єктивно: матка м'яка, збільшена до 9 тиж.вагітності, цервікальний канал пропускає 1 палець. У зовнішньому вічку пальпується частини ембріональної тканини. Яке лікування необхідно провести:

- a. Нагляд за хворою
- b. Гемостатична терапія
- c. Призначення пролонгуючих вагітність препаратів
- d. Інструментальна ревізія порожнини матки**
- e. Призначення гормонів

80. У роділлі під час пологів з активною пологовою діяльністю положення плода поздовжнє, I позиція, задній вид, головне передлежання. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 150 уд./хв.. При 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. Лобне передлежання

- b. Передньоголовне передлежання
- c. Колінне передлежання
- d. Тазове передлежання
- e. Лицьове передлежання

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

a. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку

- b. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів
- c. Вичікувальна тактика
- d. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- e. Кесарів розтин

82. Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ 100/60 мм рт.ст. , пульс – 110/хв., шкіра суха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

a. Тяжка форма блювання

- b. Хвороба Боткіна
- c. Рвота вагітної легкого ступеню
- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Рвота вагітної середньої тяжкості

83. Вагітна звернулась в ЖК 37 тиж. вагітності. Об'єктивно: вагітна низького росту, є невелике викривлення гомілок, виражений поперековий лордоз. Розміри тазу: 26-26-31-17. Індекс

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

- a. Косозміщений таз
- b. Плоскоракітний таз**
- c. Поперечнозвужений таз
- d. Простий плоский таз
- e. Загальнорівномірнозвужений таз

84. Вагітна 35 тиж., стан тяжкий. Скарги на головний біль, порушення зору, миготіння “мушок” перед очима. Об'єктивно: генералізований набряк, АТ 180/120 мм рт.ст. Зненацька з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя. Тонічні судоми. Дихання зупинилось. Через 1 хв. дихання відновилося, з рота - значна кількість піни. Амнезія. В аналізі сечі: білок 7 г/л. вкажіть ймовірний діагноз:

- a. Гіпертонічний криз
- b. Черепно-мозкова травма
- c. Пре еклампсія тяжкого ступеня
- d. Еклампсія**
- e. Епілепсія

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

- a. Ручна ревізія порожнини матки**
- b. Призначення уретотонічних препаратів
- c. Зовнішній масаж матки
- d. Інструментальна ревізія порожнини матки
- e. Нагляд за породіллею

86. До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об'єктивно: матка збільшена до 8 тиж., шийка матки вкорочена, вічко трохи відкрите, виділення скудні, сукровичні. Визначте діагноз:

- a. Дисфункція яєчників
- b. Міхуровий занесок
- c. Аборт в ходу
- d. Фіброміома матки
- e. Загроза самовільного викидня**

87. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода позовжнє, головне передлежання, обвід живота 100 см, ВСДМ – 40 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 25 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

- a. Вторинна слабкість пологової діяльності
- b. Дискоординована пологова діяльність
- c. Передчасне відходження навколо плодових вод
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Клінічно вузький таз

88. 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. Розрив матки
- b. Гіпотонія матки
- c. Атонія матки**
- d. Розрив шийки матки
- e. Затримка додаткової дольки плаценти

89. II період I пологів: при бімануальному дослідженні шийка матки розкрита повністю, навколо плодовий міхур відсутній, передлежить голівка, що повністю заповнює крижову западину,

сідничні ості не визначаються. При потугах промежина випинається. Визначте знаходження голівки:

- a. В площині вузької частини малого тазу
- b. В площині виходу малого тазу**
- c. Великим сегментом площині входу
- d. Малим сегментом площині входу
- e. В площині широкої частини малого тазу

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

- a. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж
- b. Переривання вагітності в пізньому терміні
- c. Амбулаторне лікування
- d. Штучне переривання вагітності
- e. Переривання вагітності за медичними показаннями**

91. 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. 3500 г**
- b. 4500 г
- c. 4000 г
- d. 2500 г
- e. 2800 г

92. У терміні вагітності 40-41 тиж. жінка народила дитину масою 4300 г. Пологи перші. У новонародженого діагностовано внутрішнь-очерепну пологову травму. Які заходи лікування застосовують на I стадії перебігу внутрішньочерепної травми:

- a. Всі перераховані**
- b. Інфузійна терапія
- c. Препарати, що зменшують судомну готовність мозку
- d. Спокій
- e. Оксигенотерапія

93. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстірпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- a. Локалізація пухлини та її величина**
- b. Ускладнений акушерські анамнез
- c. Високе стояння голівки
- d. Тривалий безводний період
- e. Вік роділлі

94. Першороділля 28 р. з пре еклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Приступ еклампсії. Вагінально: відкриття малого вічка повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- a. Вакуум-екстракція плода
- b. Кесарів розтин
- c. Плродоруйнівна операція**
- d. Стимуляція пологової діяльності
- e. Провести пологи звичайним шляхом

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

- a. М'язи тазового дна
- b. Слизова оболонка піхви
- c. Задня спайка
- d. Сфінктер прямої кишки**
- e. Шкіра промежини

96. Що являється межею між великим і малим тазом:

- a. Гребінь лобкової кістки
- b. Передня нижня ость
- c. Клубова кістка
- d. Безіменна лінія
- e. Безіменна лінія, мис**

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

- a. Вставлення
- b. Вид позиції**
- c. Передлежання
- d. Членорозміщення
- e. Позиція

98. Яке з'єднання кісткового тазу являється рухомим:

- a. Куприково-повздошній суглоб
- b. Лобкове з'єднання
- c. Крижово-куприкове зчленування**
- d. Куприкові кістки
- e. Стегновий суглоб

99. Що визначає відношення осі плода до осі матки:

- a. Вид позиції
- b. Положення плода**
- c. Передлежання плода
- d. Членорозміщення плода
- e. Позиція плода

100. Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- a. Чотири**
- b. Два
- c. Одну
- d. П'ять
- e. Три

101. 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. Преднізолон
- b. Спазмолітики
- c. Препарати заліза
- d. Дексаметазон, бетаметазон**
- e. Антибіотики

102. В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

- a. Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка**
- b. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки,
- c. Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім
- d. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка,
- e. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка

103. Скільки періодів пологів розрізняють:

- a. П'ять
- b. Чотири
- c. Три
- d. Два
- e. Один

104. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

- a. Малим косим розміром
- b. Середнім косим розміром
- c. Вертикальним косим розрізом
- d. Прямим косим розрізом
- e. Великим косим розміром

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

- a. Середина лобного шва
- b. Підборіддя
- c. Велике тім'ячко
- d. Середина сагітального шва
- e. Мале тім'ячко

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

- a. Не більше 3% від маси тіла
- b. Не більше 1% від маси тіла
- c. Не більше 0,5% від маси тіла
- d. Не більше 2% від маси тіла
- e. Не більше 5% від маси тіла

107. 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. Невповне ножне передлежання
- b. Неповне тазове передлежання
- c. Колінне передлежання
- d. Повне ножне передлежання
- e. Тазове передлежання

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

- a. З моменту прорізування сідниць
- b. Після народження плода до нижніх кутів лопаток
- c. Після народження до пупка
- d. Після народження тулуба
- e. Після прорізування сідниць

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

- a. Ручна допомога по Цов'янову I
- b. Екстракція плода за тазовий кінець
- c. Екстракція плода за ніжку
- d. Кесарів розтин
- e. Ручна допомога по Цов'янову II

110. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- a. Підлітковий вік першонароджуючої
- b. Спадкові хвороби
- c. Переношування вагітності
- d. Ожиріння
- e. Цукровий діабет I тип

111. Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

- a. Зменшується
- b. Незначно збільшується
- c. Незначно зменшується
- d. Збільшується**
- e. Не змінюється

112. Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

- a. У стегновій артерії
- b. У вені пуповини**
- c. У легенях плода
- d. У черевному відділі аорти
- e. У печінковій вені

113. 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. Коагулопатія
- b. Гіпотонія матки**
- c. ДВЗ синдром
- d. Розрив матки
- e. Емболія навколо плодовими водами

114. 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. Пreeклампсія легкого ступеня
- b. Астеноневротичний синдром
- c. Епілепсія
- d. Гіпертонічна хвороба**
- e. Пreeклампсія середнього ступеня

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

- a. Пreeклампсія тяжкого ступеню**
- b. Пreeклампсія середнього ступеня
- c. Хронічний пієлонефрит
- d. Еклампсія
- e. Гіпертонічна хвороба

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

- a. Поперечне положення, I позиція**
- b. Поперечне положення, II позиція
- c. Колінне положення
- d. Тазове положення
- e. Косе положення, I позиція

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

- a. Простий плоский**
- b. Плоскорахітичний
- c. Загальнорівномірнорозвужений
- d. Таз нормальних розмірів
- e. Поперечнозвужений

118. Першонароджуюча скаржиться на постійну локальну біль в області дна матки, що виникла

з початком пологової діяльності, кров'янисті виділення зі статевим шляхів. Серцебиття плода приглушене – 140 уд./хв.. За даними УЗД плацента розміщена в попередній стінці з переходом на дно. Яке ускладнення виникло у жінки:

a. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

- b. Разрив матки, що розпочався
- c. Емболія навколоплодовими водами
- d. Дискоординована пологова діяльність
- e. Загроза розриву матки

119. 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. Гіпотонія матки
- b. Емболія навколо плодовими водами
- c. ДВЗ синдром

d. Матка Кувелера

- e. Геморагічний шок

120. До акушерки ФАПу звернулась жінка зі скаргами на нездужання, 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. Фіброміома матки
- b. Гастрит
- c. Дисфункція яєчників

d. Вагітність 8 тиж

- e. Позаматкова вагітність

121. 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 палець. У зовнішньому вічку пальпується частини ембріональної тканини. Яке лікування необхідно провести:

a. Інструментальна ревізія порожнини матки

- b. Призначення гормонів
- c. Призначення пролонгуючих вагітність препаратів
- d. Гемостатична терапія
- e. Нагляд за хворою

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

- a. Колінне передлежання

b. Лобне передлежання

- c. Передньоголовне передлежання
- d. Лицьове передлежання
- e. Тазове передлежання

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

- a. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності

- b. Вичікувальна тактика
- c. Кесарів розтин
- d. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів
- e. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку**

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

- a. Загальнорівномірнорозвужений таз
- b. Косозміщений таз
- c. Простий плоский таз
- d. Поперечнозвужений таз
- e. Плоскоракітний таз**

125. Вагітна 35иж., 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. Гіпертонічний криз
- b. Черепно-мозкова травма
- c. Пре еклампсія тяжкого ступеня
- d. Еклампсія**
- e. Епілепсія

126. До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об'єктивно: матка збільшена до 8 тиж., шийка матки вкорочена, вічко трохи відкрите, виділення скудні, сукровичні. Визначте діагноз:

- a. Міхуровий занесок
- b. Загроза самовільного викидня**
- c. Фіброміома матки
- d. Аборт в ході
- e. Дисфункція яєчників

127. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, обвід живота 100 см, ВСДМ – 40 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 25 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

- a. Дискоординована пологова діяльність
- b. Передчасне відходження навколо плодових вод
- c. Вторинна слабкість пологової діяльності
- d. Клінічно вузький таз
- e. Первинна слабкість пологової діяльності**

128. 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. Затримка додаткової дольки плаценти
- b. Атонія матки**
- c. Розрив матки
- d. Гіпотонія матки
- e. Розрив шийки матки

129. Першовагітна звернулась в жіночу консультацію з приводу вагітності 10 тиж. зі скаргами на задишку, серцебиття, швидку втомлюваність. На диспансерному обліку у кардіолога з діагнозом: “Ревматизм, активна фаза, ревмокардит. Комбінована митральна вада серця з

перевагою стенозу. Порушення кровообігу в II-а стадії". Який план ведення пацієнтки:

- a. Штучне переривання вагітності
- b. Амбулаторне лікування
- c. Переривання вагітності за медичними показаннями**
- d. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж
- e. Переривання вагітності в пізньому терміні

130. 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. 2500 г
- b. 4000 г
- c. 2800 г
- d. 4500 г
- e. 3500 г**

131. У терміні вагітності 40-41 тиж. жінка народила дитину масою 4300 г. Пологи перші. У новонародженого діагностовано внутрішнь-очерепну пологову травму. Які заходи лікування застосовують на I стадії перебігу внутрішньочерепної травми:

- a. Оксигенотерапія
- b. Спокій
- c. Препарати, що зменшують судомну готовність мозку
- d. Всі перераховані**
- e. Інфузійна терапія

132. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстірпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- a. Ускладнений акушерський анамнез
- b. Вік роділлі
- c. Локалізація пухлини та її величина**
- d. Тривалий безводний період
- e. Високе стояння голівки

133. Першороділля 28 р. з пре еклампсією тяжкого ступеня, розміри тазу 25-28-31-21 см. Положення плода поздовжнє, передлежить голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плода не вислуховується. Приступ еклампсії. Вагінально: відкриття малого вічка повне, голівка у вузькій частині малого тазу. Тактика ведення пологів:

- a. Стимуляція пологової діяльності
- b. Провести пологи звичайним шляхом
- c. Кесарів розтин
- d. Вакуум-екстракція плода
- e. Плродоруйнівна операція**

134. Що являється межею між великим і малим тазом:

- a. Безіменна лінія
- b. Клубова кістка
- c. Безіменна лінія, мис**
- d. Гребінь лобкової кістки
- e. Передня нижня ость

135. Яке з'єднання кісткового тазу являється рухомим:

- a. Куприкові кістки
- b. Стегновий суглоб
- c. Лобкове з'єднання

d. Куприково-повздошній суглоб

e. Крижово-куприкове зчленування

136. Скільки площин визначають в жіночому тазу?

a. Одну

b. Чотири

c. Два

d. Три

e. П'ять

137. В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

a. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка,

b. Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім

c. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка

d. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки,

e. Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка

138. Скільки періодів пологів розрізняють:

a. Два

b. Один

c. Чотири

d. П'ять

e. Три

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

a. Розгинання голівки

b. Додаткове згинання

c. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів

d. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона

e. Згинання голівки

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

a. Не більше 0,5% від маси тіла

b. Не більше 3% від маси тіла

c. Не більше 5% від маси тіла

d. Не більше 2% від маси тіла

e. Не більше 1% від маси тіла

141. 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. Колінне передлежання

b. Повне ножне передлежання

c. Тазове передлежання

d. Невповне ножне передлежання

e. Неповне тазове передлежання

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

a. Після народження до пупка

b. З моменту прорізування сідниць

c. Після народження плода до нижніх кутів лопаток

d. Після прорізування сідниць

e. Після народження тулуба

143. Що являється особливістю біомеханізму пологів при розгинальних передлежаннях:

a. Розгинання голівки та утворення заднього виду

b. Додаткове згинання голівки

- с. Високе пряме стояння голівки
- d. Низьке поперечне стояння стріловидного шва
- е. Згинання голівки

144. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

- a. Переношування вагітності
- b. Підлітковий вік першонароджуючої
- с. Спадкові хвороби
- d. Цукровий діабет I тип**
- е. Ожиріння

145. Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

- a. Не змінюється
- b. Зменшується
- с. Збільшується**
- d. Незначно збільшується
- е. Незначно зменшується

146. У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до 38,2°, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс – 98/хв., АТ-120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Матка м'якувата при пальпації, болюча. При піхвовому дослідженні - відкриття шийки матки до 3 см, виділення гнійні, в помірній кількості. Матка збільшена до 17 тижнів вагітності. Вкажіть попередній діагноз:

- a. Післяпологовий параметрит
- b. Післяпологовий пельвіоперитоніт
- с. Післяпологовий сальпінгоофорит
- d. Післяпологовий тромбофлебіт
- е. Післяпологовий гострий ендометрит**

147. У вагітної раптово з'явилася кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вікні і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- a. Загроза передчасних пологів
- b. Ерозія шийки матки
- с. Низьке прикріплення плаценти
- d. Передлежання плаценти**
- е. Передчасне відшарування плаценти

148. 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. Еклампсія
- b. Хронічний пієлонефрит
- с. Гіпертонічна хвороба
- d. Преєклампсія середнього ступеня
- е. Преєклампсія тяжкого ступеню**

149. 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 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. Тазове передлежання
- b. Колінне передлежання
- с. Лицьове передлежання
- d. Передньоголовне передлежання
- е. Лобне передлежання**

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

- a. Кесарів розтин
- b. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- c. Вичікувальна тактика
- d. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку**
- e. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів

151. Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ 100/60 мм рт.ст. , пульс – 110/хв., шкіра суха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

- a. Рвота вагітної легкого ступеню
- b. Тяжка форма блювання**
- c. Хвороба Боткіна
- d. Рвота вагітної середньої тяжкості
- e. Харчова токсикоінфекція

152. Вагітна 35иж., 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. Пре еклампсія тяжкого ступеня
- c. Гіпертонічний криз
- d. Епілепсія
- e. Еклампсія**

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

- a. Зовнішній масаж матки
- b. Ручна ревізія порожнини матки**
- c. Призначення уретотонічних препаратів
- d. Нагляд за породіллею
- e. Інструментальна ревізія порожнини матки

154. До акушерки ФАПу звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації, ниючий біль внизу живота та крижах. Об’єктивно: матка збільшена до 8 тиж., шийка матки вкорочена, вічко трохи відкрите, виділення скудні, сукровичні. Визначте діагноз:

- a. Загроза самовільного викидня**
- b. Фіброміома матки
- c. Міхуровий занесок
- d. Дисфункція яєчників
- e. Аборт в ході

155. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, обвід живота 100 см, ВСДМ – 40 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 25 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

- a. Клінічно вузький таз
- b. Вторинна слабкість пологової діяльності
- c. Первинна слабкість пологової діяльності**
- d. Дискоординована пологова діяльність
- e. Передчасне відходження навколо плодових вод

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

- a. Великим сегментом площині входу
- b. Малим сегментом площині входу
- c. В площині виходу малого тазу**
- d. В площині широкої частини малого тазу
- e. В площині вузької частини малого тазу

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

- a. Переривання вагітності в пізньому терміні
- b. Переривання вагітності за медичними показаннями**
- c. Штучне переривання вагітності
- d. Амбулаторне лікування
- e. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж

158. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстірпацією матки без додатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- a. Тривалий безводний період
- b. Високе стояння голівки
- c. Вік роділлі
- d. Ускладнений акушерський анамнез
- e. Локалізація пухлини та її величина**

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

- a. Слизова оболонка піхви
- b. Задня спайка
- c. М'язи тазового дна
- d. Шкіра промежини
- e. Сфінктер прямої кишки**

160. 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. Обмінна карта
- b. Історія пологів
- c. Контрольна карта диспансерного спостереження
- d. Індивідуальна карта вагітної і породіллі**
- e. Амбулаторна карта

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

- a. 13-14 відвідувань
- b. 10-12 відвідувань**
- c. 18-20 відвідувань
- d. 28-30 відвідувань
- e. 15 відвідувань

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

- a. У будь-якому терміні вагітності
- b. До 20 тижнів вагітності
- c. Після 12 тижнів вагітності
- d. До 12 тижнів вагітності**
- e. До 30 тижнів вагітності

163. 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. 25-29-30-20**
- b. 24-26-29-18
- c. 26-28-30-18
- d. 23-26-27-16
- e. 25-27-27-18

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

- a. Має захворювання шийки матки
- b. Не народжувала**
- c. Народжувала
- d. Літнього віку
- e. Вагітна

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

- a. Пухлину матки
- b. Ймовірні ознаки вагітності**
- c. Достовірні ознаки вагітності
- d. Сумнівні ознаки вагітності
- e. Порушення менструального циклу

166. 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, II позиція, тазове передлежання
- b. Поздовжнє положення, I позиція, тазове передлежання
- c. Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання
- d. Поздовжнє положення, I позиція, головне передлежання**
- e. Поперечне положення, II позиція, головне передлежання

167. 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. I позиція, передній вид, тазове
- b. I позиція, задній вид, тазове
- c. II позиція, задній вид, головне
- d. I позиція, передній вид, головне**
- e. II позиція, передній вид, головне

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

- a. 2900 г
- b. 2500 г
- c. 3100 г
- d. 3000 г

е. 2700 г

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

- a. Третій період
- b. Загроза передчасних пологів
- c. Другий період
- d. Передвісники пологів

е. Перший період

170. Акушерка спостерігає за роділлем у пологовій залі. Як часто треба вислуховувати серцебиття плода у II періоді пологів?

- a. Після трьох потуг
- b. Кожні 30 хвилин
- c. Кожні 5 хвилин
- d. Після двох потуг

е. Після кожної потуги

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

- a. 3 години
- b. 24 години
- c. 48 годин

d. 2 години

е. 6 годин

172. 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. Четвертої
- b. П'ятої
- c. Другої
- d. Третьої

е. Першої

173. 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. Шредера
- c. Клейна

d. Кюстнера- Чукалова

е. Довженко

174. 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. 400 мл
- b. 500 мл
- c. 550 мл

d. 350 мл

е. 450 мл

175. 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 выпишуть з пологового будинку?

а. На 7 добу

b. На 3 добу

- c. Через тиждень
- d. Через 2 тижні
- e. На 10 добу

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

- a. 03.04.2012 р
- b. 15.12. 2011 р
- c. 25.10. 2012 р
- d. 10.04. 2012 р**
- e. 03.07.2012 р

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

- a. Тазове передлежання
- b. Багатоплідна вагітність**
- c. Гігантський плід
- d. Гідроцефалія плода
- e. Розгинальне передлежання

178. 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. Призначити гіпотензивні препарати
- d. Рекомендувати відвідати лікаря
- e. Терміново госпіталізувати до пологового будинку**

179. 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. Налагодити інфузію 0,9% розчину натрію хлориду
- d. Ручна ревізія порожнини матки і масаж на кулаці**
- e. Ввести окситоцин

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

- a. Протягом 7 діб після виписки**
- b. Протягом 3 діб після виписки
- c. Протягом місяця після виписки
- d. Протягом 14 діб після виписки
- e. Протягом 10 діб після виписки

181. 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. Клейна
- b. Довженко
- c. Альфреда**
- d. Мікуліча
- e. Шредера

182. Першовагітна 20 років з інтенсивною родовою діяльністю. Скарги на головний біль, порушення зору, заторможеність. АТ 180/110 мм.рт. ст., набряки ніг, передньої черевної стінки. Голова плоду в порожнині малого тазу. Серцебиття плоду ясне, ритмічне 189 уд/хв.. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення пологів?

- a. Плродоруйнівна операція
- b. Кесарів розтин

c. Накладання акушерських щипців

- d. Стимуляціяпологової діяльності
- e. Консервативне ведення пологів з епізіотомією

183. 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. Загроза розриву матки

c. Передчасне відшарування плаценти

- d. Передлежання плаценти
- e. Провісники пологів

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

- a. Гіперволемію
- b. Знижену гідрофільність тканин
- c. Гіповолемію
- d. Збільшення осмолярності плазми

e. Підвищену гідрофільність тканин

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

- a. Альгоменорею

b. Аменорею

- c. Оксоменорею
- d. Олігоменорею
- e. Дисменорею

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

- a. Ввести утеротоніки

b. Покликати лікаря

- c. Заспокоїти пацієнтку
- d. Ввести спазмолітика
- e. Підключити крапельницю з кровозамінниками

187. 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. Декапітацію

- с. Клейдотомію
- d. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку
- е. Кесарів розтин

188. 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. Передлежить голівка 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

- a. Центральне передлежання плаценти**
- b. Бокове передлежання плаценти
- с. Передчасне відшаровування нормально прикріпленої плаценти
- d. Крайове передлежання плаценти
- е. Низьке прикріплення плаценти

189. Друга фаза менструального циклу називається:

- a. Фаза проліферації
- b. Лютеїнова**
- с. Фолікулінова
- d. Овуляція
- е. Естрогенна

190. Передлежання плода – це:

- a. Відношення осі плода до вертикальної осі матки
- b. Розташування спини плода щодо правого боку матки
- c. Розташування крупної частини плода щодо площини входу в таз**
- d. Співвідношення окремих частин плода
- е. Спинка плода обернена до лівого боку матки

191. Маса доношеної дитини досягає:

- a. 1,500г
- b. 2000г
- c. Понад 2500г**
- d. 3,000г
- е. 3,500г

192. Перший період пологів називається:

- a. Прелімінарний період
- b. Ранній період
- с. Період згинання
- d. Послідовий період
- e. Період розкриття**

193. Як називають жінку яка народжує?

- a. Мати
- b. Роділля**
- с. Вагітна
- d. Хвора
- е. Породілля

194. Визначте тривалість третього періоду пологів

- a. 1 година
- b. 2 години
- с. 1,5 годин
- d. 30 хвилин**
- е. 5 – 10 хвилин

195. 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. Перша позиція, задній вид
- b. Друга позиція, передній вид
- c. Перша позиція, передній вид**
- d. Друга позиція, задній вид
- e. Поперечне положення плоду

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

- a. Латентний період
- b. Ранній період
- c. Період зганняння
- d. Післяродовий період
- e. Період розкриття шийки матки**

197. Який препарат використовується для знеболювання пологів?

- a. Лазикс
- b. Гемодез
- c. Фізичний розчин
- d. Анальгін 50% - 2мм**
- e. Апропин

198. 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. У першу добу після пологів
- e. Одразу після початку лактації

199. Вагітна 25 років, вагітність друга – 39 тижнів, поступила в пологовий будинок зі скаргами на задишку та серцебиття. З 14 років страждає на: ревматизм, мітральний стеноз II ступеня, недостатність кровообігу II А ступеня. Визначте тактику ведення пологів

- a. Пологи проводять під знеболюванням**
- b. Накладання акушерських щипців
- c. Плродоруйнівна операція
- d. Пологи ведуться без особливостей
- e. Кесарів розтин

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

- a. 0 балів
- b. 9 – 10 балів
- c. 5 – 6 балів**
- d. 1 – 2 бали
- e. 2 – 3 бали

201. Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

- a. Сепсис
- b. Пельвіоперетоніт**
- c. Мастит
- d. Язва
- e. Перитоніт

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

- a. Амніотомію
- b. Масаж матки на кулаку
- c. Інструментальну ревізію порожнини матки

d. Ручну ревізію порожнини матки

e. Ручне відокремлення посліду

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

a. Гентера

b. Шредера

c. Генкеля – Вастена

d. Абуладзе

e. Кюстнера – Чукалова

204. Яку форму вузького таза відносять до поширених?

a. Коксалгичний

b. Кіфотичний

c. Загальнорівномірнорозвужений

d. Остеомалатичний

e. Таз карліц

205. Другий період пологів триває понад один день. Передбачувана маса плода 4,200 плюс-мінус 100г. Розміри таза 25 – 28 – 31 – 20. Голівка притиснута до входу в малий таз. Мису не досягнуто. Визначте тактику:

a. Плодлоруйнівна операція

b. Поворот плода на ніжку

c. Кесарів розтин

d. Накладання акушерських щипців

e. Вакуум-екстракція

206. Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

a. Гіпофункція жовтого тіла

b. Захворювання органів системи травлення

c. Вади серця

d. Несумісність на резус – фактор

e. Травма

207. При встановленні діагнозу загрози розриву матки необхідно:

a. Зупинити пологову діяльність

b. Залишити пологову діяльність на попередньому рівні

c. Вводити препарати крові

d. Дати подихати кисню

e. Посилити пологову діяльність

208. Під час пологів трапився розрив промежини з ушкодженням стінки прямої кишки. Ваш діагноз?

a. Розрив промежини II ступені

b. Розрив промежини I ступені

c. Розрив промежини III ступені

d. Травма промежини

e. Розрив промежини IV ступені

209. Пологи другі. Таз нормальний. При піхвовому дослідженні: шийка матки розкрита на 9,0см, плодового міхура немає, визначаються надбрівні дуги, корінь носа, підборіддя, що розташовується праворуч до заду, Ваш діагноз

a. Передньоголовне передлежання

b. Лобове передлежання, задній вид

c. Лицеве передлежання, передній вид

d. Потиличне передлежання

e. Тазове передлежання

210. Пологи другі, тазове передлежання. Після вилиття навколоплідних вод із піхви випала непульсивна петля пуповини. Серцебиття плода відсутнє. Відкриття шийки матки 8 – 9см.

Виберіть спосіб розродження

- a. Кесарів розтин
- b. Витягання плода за пахвину складку
- c. Посobie по Цовьянову
- d. Плордоруйнівна операція**
- e. Акушерські щипці

211. Вагітна 22 років, Термін 24 - 25 тижнів. Виникла біль у попереку, озноб, підвищення температури тіла до 39(С. У крові: лейкоцити – 15,5х10⁹/л. У сечі: білок – 0,06г/л, лейкоцити 2 – 4 в полі зору, бактеріурія

- a. Бактеріурія
- b. Цукровий діабет
- c. Цистит
- d. Прееклампсія
- e. Гострий пієлонефрит**

212. Вагітність протипоказана при:

- a. Ваді серця в стадії декомпенсації**
- b. Гіпотонії
- c. Цукровий діабеті
- d. Ревматизмі
- e. Пієлонефриті

213. Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:

- a. 41 - 42 тижні
- b. 23 – 37 тижнів**
- c. До 12 тижнів
- d. 20 – 30 тижнів
- e. 38 - 41 тиждень

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

- a. Зовнішнє обстеження
- b. Кольпоскопічне обстеження
- c. Огляд в дзеркалах
- d. Вагінальний огляд**
- e. Цитологічне обстеження

215. 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, слабого 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**

216. 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. Еклампсія**
- c. Прееклампсія середнього ступеня
- d. Прееклампсія легкого ступеня
- e. Прееклампсія важкого ступеня

217. 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. Передлежання плаценти
- c. Розрив лобкового симфізу
- d. Розрив шийки матки
- e. Передчасне відшарування плаценти

218. Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

a. ---

b. Знижується

- c. Суттєво не змінюється
- d. Не змінюється
- e. Підвищується

219. Яке ускладнення зустрічається найчастіше у випадку поперечного положення плоду?

- a. Розрив матки
- b. Слабкість пологової діяльності

c. Випадіння дрібних частин плоду

- d. Кровотеча з піхви
- e. Сечостатевої нориці

220. Яку тактику обирають для розродження вагітної із прееклампсією легкого ступеня?

- a. Активну
- b. Вакуум-екстракція
- c. Акушерські щипці

d. Вичікувальну

- e. Кесарів розтин

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

- a. Визначити групу крові
- b. Холод на низ живота
- c. Ввести скоротливі засоби

d. Негайно викликати лікаря

- e. Ввести кровоспинні препарати

222. Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- a. Надмірне руйнування еритроцитів
- b. Шлунково-кишкова кровотеча

c. Підвищене використання заліза плодом

- d. Нестача в організмі вітаміну B12
- e. Порушення всмоктування заліза

223. Який медикаментозний засіб потрібно ввести для профілактики кровотечі наприкінці другого періоду пологів (при прорізуванні голівки плода)?

- a. Фолікулін
- b. Но-шпа
- c. Сигетин

d. Метилергометрин

- e. Промедол

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

- a. Введення уретнічних засобів в/в, масаж матки на кулаці
- b. Масаж матки на кулаці, міхур з льодом

c. Зовнішній масаж матки, міхур з льодом

- d. Накладання клемів за методом Бакшеєва, зовнішній масаж матки
- e. Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці

225. Вкажіть тактику ведення вагітної при аборті в ході в ранні терміни

a. Вишкрібання порожнини матки

- b. Накладання шва на шийку матки
- c. Призначення седативної терапії
- d. Призначення гормонотерапії
- e. Призначення спазмолітиків

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

a. Виміряти АТ

b. Виконати ручну ревізію матки, масаж

- c. Виконати зовнішній масаж матки
- d. Оглянути родові шляхи
- e. Ввести ліки, що скорочують м'язи матки

227. Яка тактика при кровотечі в послідовому періоді при невідшарованій плаценті?

- a. Підшкірно метилергометрин
- b. Видалення плаценти кюреткою
- c. Притиснення черевної аорти

d. Ручне відокремлення плаценти

e. Масаж матки через передню черевну стінку

228. Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежанні плаценти?

a. Кесарів розтин

- b. Консервативно, після зупинки кровотечі
- c. Витягнення плоду за тазовий кінець
- d. Накладання акушерських щипців
- e. Шкірно-головні щипці

229. Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

a. Зробити зігріваючий компрес

b. Зціджувати молоко у режимі годування дитини

- c. Перебинтувати молочні залози
- d. Ввести знеболюючі засоби
- e. Прикласти холод до молочних залоз

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

a. Кесарів розтин

b. Акушерські щипці

c. Зняти пологову діяльність

- d. Стимуляція пологової діяльності
- e. Епізіотомія

231. 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 1 і 11 годинах умовного циферблату

b. На 5 і 7 годинах умовного циферблату

- c. На 4 і 8 годинах умовного циферблату
- d. На 3 і 9 годинах умовного циферблату
- e. На 6 і 12 годинах умовного циферблату

232. 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. Тазове
- b. Головне
- c. Косе

d. Поздовжнє

e. Поперечне

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

a. Голівка великим сегментом у вході в малий таз

b. Голівка над входом в малий таз

c. Голівка в порожнині малого тазу

d. Голівка притиснута до входу в малий таз

e. Голівка малим сегментом у вході в малий таз

234. 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 поперечника пальця нижче пупка, ВСДМ-16 см. Визначіть термін вагітності за висотою стояння дна матки

a. 30 тижнів

b. 20 тижнів

c. 16 тижнів

d. 24 тижнів

e. 28 тижнів

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

a. Голівка притиснута до входу в малий таз

b. Голівка великим сегментом у вході в таз

c. Голівка над входом в таз

d. Голівка в порожнині малого тазу

e. Голівка малим сегментом у вході в малий таз

236. Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

a. По бажанню вагітної жінки

b. Основні розміри тазу не відповідають нормі

c. Всім вагітним в III-му триместрі вагітності

d. Всім вагітним при взятті на облік

e. Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом

237. Жінка 19 років звернулась до акушерки ФАПу зі скаргами на ранкову блювоту, запаморочення. Остання менструація 1 місяць тому. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена до розмірів курячого яйця. Ваш попередній діагноз

a. Пухлина матки

b. Вагітність 5-6 тижнів

c. Вагітність 9-10 тижнів

d. Вагітність 7-8 тижнів

e. Вагітність 11-12 тижнів

238. При зовнішньому акушерському обстеженні першовагітної жінки встановлено: дно матки розміщено посередені між пупком і мечеподібним відростком, ВСДМ-28см, ОЖ-80см.

Серцебиття плода ясне, ритмічне 140 ударів за хвилину, справа нижче пупка. Ваш діагноз

a. Вагітність II, 26 тиж

b. Вагітність I, 32 тиж

c. Вагітність I, 30 тиж

d. Вагітність I, 28 тиж

e. Вагітність I, 24 тиж

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

a. 21 травня

b. 27 квітня

c. 21 квітня

d. 21 березня

e. 14 березня

240. Вагітна 26 років звернулась до акушерки пологового будинку зі скаргами на ниючі болі в ділянці крижів, нерегулярні, короточасні скорочення матки. Вагітність перша 37-38 тижнів. Дані піхвового дослідження: шийка матки до 2 см відхилена до заду, зовнішнє вічко закрите. Ваш попередній діагноз

a. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, активна фаза

b. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, латентна фаза

c. Вагітність I, 37-38 тиж, Провісники пологів

d. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, II період пологів,

e. Вагітність I, 37-38 тиж

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

a. Провести піхвове дослідження

b. Виміряти окружність живота

c. Виміряти обвід променево - зап'ясткового суглоба

d. Провести зовнішнє акушерське дослідження

e. Виміряти висоту стояння дна матки

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

a. Вагітність I, Пологи I, I період, латентна фаза

b. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період пологів

c. Вагітність I., 37-38 тиж

d. Вагітність I, Пологи I, I період, активна фаза

e. Вагітність I, Провісники пологів

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

a. Провести аускульту серцебиття плода

b. Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами

c. Провести профілактику внутрішньоутробної гіпоксії плода

d. Провести піхвове дослідження

e. Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами

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

a. Голівка плода над входом у малий таз

b. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз

c. Голівка плода в широкій частині порожнини малого тазу

d. Голівка плода у вузькій частині малого тазу

e. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз

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

a. Запропонувати роділлі потужитися

b. Запобігати передчасному розгинанню голівки

c. Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин

d. Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом

e. Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку

246. Третій період родів. Дно матки відхилилось вправо і піднялось вище пупка. Лігатура

накладена на пуповину у статевої щілини опустилась на 8-10 см від вульварного кільця. Для того щоб переконатись що плацента відшарувалась акушерка повинна:

- a. Визначити ознаку Альфельда
- b. Визначити ознаку Шредера
- c. Визначити ознаку Кюстнера-Чукалова**
- d. Виміряти артеріальний тиск
- e. Провести контрольну тракцію на пуповину

247. 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**

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

- a. Надати наркоз
- b. Запропонувати роділлі потужитися
- c. Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду
- d. Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів
- e. Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду**

249. Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:

- a. Материнської поверхні плаценти**
- b. Огляду оболонок
- c. Вимірювання і зважування плаценти
- d. Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти
- e. Плодової поверхні плаценти

250. Породілля 20 років. Пологи перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура 36,7, PS76уд/хв., АТ- 115/60мм.рт.ст. Живіт м'який безболісний. Дно матки на три пальці нижче пупка. Молочні залози помірно нагрудлі, соски чисті. Який характер лохій слід очікувати у даної породіллі?

- a. Lochia alba
- b. Lochia flava
- c. Lochia rubra**
- d. Lochia serosa
- e. Lochiaometra

251. До акушерки ФАПу звернулась вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка 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. Косе положення плода, II позиція
- b. Косе положення плода, I позиція
- c. Поздовжнє положення плода, II позиція
- d. Поперечне положення плода, II позиція**
- e. Поперечне положення плода, I позиція

252. Повторновагітна у терміні 36 тижнів скаржиться на неприємні відчуття у животі та попереку задишку, серцебиття. Ці симптоми з'явилися 4-5 тижнів тому і поступово посилюються. При об'єктивному обстеженні дно матки під мечеподібним відростком, ОЖ 120см, матка при пальпації напружена, визначається флуктуація. Положення плода нестійке,

серцебиття прослухати важко. Ваш попередній діагноз

- a. Міхуровий занесок
- b. Гостре багатоводдя
- c. Хронічне багатоводдя**
- d. Хоріонепітеліома
- e. Багатоплідна вагітність

253. Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів- 120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Ваш попередній діагноз

- a. Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампися легкого ступеня
- b. Вагітність I, 34-35 тиж
- c. Вагітність I, 34-35 тиж. Артеріальна гіпертензія
- d. Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності
- e. Вагітність I, 34-35 тиж. Прегестоз**

254. Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів- 120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Тактика акушерки

- a. Направити на консультацію до терапевта
- b. Рекомендувати раціональне і збалансоване харчування
- c. Рекомендувати щоденні зважування вдома
- d. Направити на консультацію до акушера-гінеколога
- e. Провести функціональні проби**

255. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Ваш попередній діагноз

- a. Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія
- b. Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія
- c. Вагітність I, 36-37 тиж. Передеклампися середнього ступеня важкості
- d. Вагітність I, 36-37 тиж. Передеклампися легкого ступеню
- e. Вагітність I, 36-37 тиж. Передеклампися важкого ступеню**

256. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати вагітній?

- a. Введення розчину анальгіну 50%- 2мл
- b. Введення розчину сульфату магнію 25%- 16мл**
- c. Введення розчину но-шпи 2%-2 мл
- d. Введення розчину лаз іксу 40мг
- e. Введення розчину димедролу 1% - 1 мл

257. Першовагітна 19 років жаліється на нудоту, повторну блювоту 4-5 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. Блювота вагітних, легка форма, слинотеча**
- b. Блювота вагітних, важка форма, слинотеча
- c. Птиалізм
- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Блювота вагітних, середньо-важка форма, слинотеча

258. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваш попередній аналіз

- a. Передеклампсія легкого ступеня
- b. Епілепсія
- c. Передеклампсія важкого ступеня
- d. Передеклампсія середньої тяжкості

e. Еклампсія

259. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваші першочергові дії (тактика)

- a. Ввести розчин анальгін 50%-2, викликати бригаду швидкої допомоги
- b. Ввести розчин сульфату магнію 25%-16. Залишити під наглядом родичів
- c. Ввести розчин сульфату магнію 25%-16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги**
- d. Ввести розчин дібазолу 1%-3, госпіталізувати попутним транспортом
- e. Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації

260. 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. Негайне оперативне родорозв'язання через кесарів розтин**
- b. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу
- c. Кесарів розтин в плановому періоді після інтенсивної терапії гестозу
- d. Вскрити плодовий міхур, вести пологи природнім шляхом
- e. Здійснити комплексне лікування гіпоксії плода

261. Першовагітна 30 років у терміні вагітності 28 тижнів прийшла на черговий прийом у жіночу консультацію. При зовнішньому акушерському дослідженні над входом в малий таз палькується неправильної форми передлегла частина, яка не балотує. В дні матки визначається округлої правильної форми балотуюча частина плода. Серцебиття плода краще вислуховується справа вище пупка. Визначить положення, передлежання та позицію плода:

- a. Положення поздовжнє, передлежання головне 1 позиція
- b. Положення косе 11 позиція
- c. Положення поздовжнє, передлежання сідничне 1 позиція
- d. Положення поздовжнє, передлежання головне 11 позиція
- e. Положення поздовжнє, передлежання сідничне, 11 позиція**

262. 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 при змішаному сідничному передлежанні
- b. Ручна допомога за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- c. Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні**
- d. Класична ручна допомога
- e. Екстракція плода за тазовий кінець

263. Пологи в тазовому передлежанні, 11 період пологів. Плід народився до пупка, вивести

плечовий пояс та голівку за методом Цов'янова не вдається. Подальша тактика:

- a. Використати прийоми класичної ручної допомоги
- b. Використати операцію витягування плода за ніжку
- c. Використати операцію витягування плода за паховий згин
- d. Використати операцію витягування плода за обидві ніжки
- e. Використати ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні

264. Повторновагітна 38 років, дана вагітність 5, на обліку не перебувала, звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на задишку, набряки на гомілках. Об'єктивно: дно матки розміщено високо, під мечеподібним відростком, ОЖ=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. Вагітність п'ята. Багатоводдя
- b. Багатоплідна вагітність. Трійня
- c. Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода
- d. Багатоплідна вагітність. Двійня
- e. Міхуровий занесок

265. До акушерки ФАПу звернулася першовагітна 18 років у терміні 8 тижнів. Ріст 178см, вага 60кг розміри тазу 24-26-28-18см. Яка форма тазу у даної жінки?

- a. Плоско рахітичний таз
- b. Поперечно звужений таз
- c. Нормальний таз
- d. Простий плоский таз
- e. Загальнорівномірно звужений таз

266. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Ендометрит
- b. Мастит
- c. Лохіометра
- d. Загострення хронічного пієлонефриту
- e. Гостре респіраторне захворювання

267. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Які методи дослідження необхідні для уточнення діагнозу:

- a. Бімануальне дослідження
- b. Огляд шийки матки в дзеркалах
- c. Гістеросальпінгографія
- d. Гітероскопія
- e. Піхове дослідження

268. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який метод лікування?

- a. Призначити уросептики
- b. Інструментальна ревзія порожнини матки

с. Антибактеріальна терапія

- d. Призначити діуретики
- e. Вітамінотерапія

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

- a. Розрив промежини III ступеня повний
- b. Розрив промежини самовільний
- c. Розрив промежини I ступеня
- d. Розрив промежини II ступеня

e. Розрив промежини III ступеня неповний

270. 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., церві кальний канал пропускає палець. Плодовий міхур цілий. Матка відповідає терміну вагітності, в нормо тонусі. Яка подальша практика?

- a. Проведення профілактики дистрес-синдрому
- b. Переривання вагітності
- c. Седативна терапія

d. Накладання швів на шийку матки

- e. Токолітична терапія

271. 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. Аборт в ходу
- c. Початковий мимовільний викидень
- d. Викидень, що не відбувся

e. Загрожуючий мимовільний викидень

272. 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 у відділення патології вагітності

с. Госпіталізація в гінекологічне відділення

- d. Направити в жіночу консультацію
- e. Забезпечити активний патронаж на дому

273. Вагітна в терміні 11 – 12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібними болями внизу живота. Піхове дослідження: піхва заповнена згустками крові, шийка матки розкрита на 2 см. В каналі визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11 – 12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'янисті, дуже рясні. Яка подальша тактика?

- a. Консервативне спостереження
- b. Проведення гемо трансфузії

с. Вишкрібання порожнини матки

- d. Проведення токолітичної терапії
- e. Призначення прогестерону

274. 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 закрите.

Тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Загроза аборту
- b. Аборт у ході
- c. Неповний аборт
- d. Аборт, що не відбувся**
- e. Аборт, що розпочався

275. 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. Госпіталізувати в пологовий будинок
- c. Госпіталізувати в інфекційне відділення**
- d. Направити в жіночу консультацію
- e. Направити на переривання вагітності

276. Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались потуги. Піхове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розмірі площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику

- a. Посилення пологової діяльності
- b. Накладання порожнинних акушерських щипців
- c. Очікувальна тактика
- d. Накладання вихідних акушерських щипців**
- e. Кесарів розтин

277. Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у вхідів 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. Вторинна слабкість пологової діяльності
- b. Надмірно сильна пологова діяльність
- c. Нормальний розвиток пологової діяльності
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Дискординова пологова діяльність

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

- a. Передньоголовне передлежання
- b. Потиличне передлежання
- c. Повне ніжне передлежання
- d. Лицеве передлежання**
- e. Тазове передлежання

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

- a. Термін вагітності 26-27 тижнів**
- b. Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- c. Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- d. Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки
- e. Термін вагітності 32-36 тижнів

280. До акушерки ФАПу звернулася вперше вагітна, термін вагітності 29-30 тижнів. Діагностовано сідничне передлежання плоду. Екстрогенітальних захворювань та захворювань

пов'язаних з вагітністю не встановлено. В якому терміні вагітності найдоцільніше призначити коригувальну гімнастику?

- a. З 12-20 тижнів
- b. З 34-36 тижнів
- c. З 24-25 тижнів
- d. З 28-30 тижнів**
- e. З 20-24 тижнів

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

- a. Ввести магnezію
- b. Ввести окситоцин
- c. Амніотомію**
- d. Провести оксигенотерапію
- e. Випустити сечу катетером

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

- a. Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день
- b. Метилдофа 0.25 3-4 рази на добу**
- c. Нітрогліцерин 0.005 під язик
- d. Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день
- e. Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день

283. Після пологів у породіллі у якій під час вагітності і пологів була преекламсія середньої тяжкості, яка перейшла в тяжку преекламсію. Яка найбільш доцільна акушерська тактика в даному випадку?

- a. Провести УЗД
- b. Перевести породіллю в палату інтенсивної терапії із цілодобовим спостереженням**
- c. Залишити породіллю в післяпологовому відділенні
- d. Перевести породіллю в терапевтичне відділення
- e. Поставити очисну клізму

284. У жіночу консультацію звернулась вагітна, яка хворіє на ревматизм для постановки на облік. Яке найбільш імовірне ускладнення є протипоказанням для виношування?

- a. Легенева гіпертензія
- b. Миготлива аритмія
- c. Всі відповіді правильні**
- d. Тромбоемболічні ускладнення в минулому
- e. Правильна відповідь А і Б

285. При черговому обстеженні у вагітної виявлено анемію вагітних. Яке найбільш вірогідне ускладнення при залізодефіцитній анемії у вагітних?

- a. Переривання вагітності
- b. Все перераховане вірно**
- c. Пізній гестоз
- d. Гіпоксія, анемія та гіпотрофія плода
- e. Передчасне вилиття навколоплодових вод

286. Вагітна в терміні 32 тиж скаржиться на підвищення температури до 38,9 С, озноб, тупий біль в правій поперековій ділянці, анорексію, нудоту, блювання. Про яку найбільш імовірну патологію можна думати в даному випадку?

- a. Запалення придатків матки
- b. Харчове отруєння
- c. Гострий апендицит
- d. Гострий пієлонефрит вагітних**
- e. амніохоріоніт

287. В пологовій залі народжує повторно вагітна 38-39 тижнів вагітності. Акушерка надає ручну допомогу за Цовьяновим І. При якому виді тазового передлежання найбільш доцільно надати таку допомогу?

- a. Колінне передлежання
- b. Ніжне передлежання
- c. Чисто сідничне передлежання**
- d. Змішане сідничне передлежання
- e. Головне передлежання

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

- a. Для виведення плечового пояса плода
- b. Звільнення ручок і голівки плода, в змішаному сідничному передлежанні**
- c. Для звільнення тільки ручок плода
- d. Для звільнення тільки голівки плода
- e. Для звільнення сідничок плода

289. Роділля вагітна двійнею поступила на пологи в терміні вагітності 33-34 тижні. Яка найбільш доцільна акушерська тактика в даному випадку?

- a. Пологи ведуть у присутності неонатолога та анестезіолога
- b. Завчасно готують засоби реанімації та інтенсивної терапії
- c. Пологи ведуть без захисту промежини при недоношеній вагітності
- d. Проводять пудендальну анестезію та профілактичну епізіотомію
- e. Всі відповіді правильні**

290. Під час обстеження у вагітної було встановлено діагноз багатоплідна вагітність. Які найбільш вірогідні ускладнення під час вагітності? Виберіть неправильну відповідь

- a. Багатоводдя, анемія
- b. Дистрес плода, муміфікація одного з них
- c. Невиношування, загроза переривання
- d. Пізній гестоз
- e. Нормальний розвиток плода**

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

- a. 38-39 тиж**
- b. 40-41 тиж
- c. 12-16 тиж
- d. 35-36 тиж
- e. 30-32 тиж

292. 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. Вичікувальна тактика
- b. Призначити очисну клізму
- c. Перервати вагітність
- d. Провести стимуляцію пологів
- e. Токолітична терапія на строк 48 год., глюкокортикоїди**

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

- a. Очікування початку самостійної пологової діяльності
- b. Збудження пологової діяльності окситоцином
- c. Кесарів розтин**
- d. Проведення окситоцинового тесту
- e. Збудження пологової діяльності

294. У пологовій залі народжує жінка, якій було встановлено діагноз слабкості пологової діяльності. Які найбільш інформативні діагностичні критерії даної патології?

a. Крива розкриття шийки матки на партограмі справа від лінії тривоги

b. Все вищеперераховане

c. Тривалість кожної перейми менше 40 с

d. Менше, ніж 3 перейми за 10 хв

e. Повільне розкриття шийки матки (менше 1см/год)

295. 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. Вторинна слабкість пологової діяльності

c. Первинна слабкість пологової діяльності

d. Дискоординована пологова діяльність

e. Бурхлива пологова діяльність

296. У пологовій будинок доставлено роділлю із переймами, які виникли раптово, відбуваються через короткий проміжок часу. Надалі виникли судомні перейми. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика при даному захворюванні?

a. Ослабити пологову діяльність

b. Покласти роділлю на бік, який відповідає позиції плода

c. Призначити сечогінні препарати

d. Ввести серцеві глікозиди

e. Стимуляція пологової діяльності

297. В пологовому будинку народжує повторно родяча із звуженням тазу I ступеня, у якої через певний час виникла аномалія пологових сил і втома. Яка найбільш доцільна акушерська тактика у даному випадку?

a. Стимулювати пологову діяльність

b. Провести плдоруйнівну операцію

c. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку

d. Надати медикаментозний відпочинок і потім обережно провести стимуляцію пологової діяльності. Якщо виникне бурхлива пологова діяльність, загроза розриву матки, застосувати фторотановий наркоз і завершити пологи оперативним втручанням

e. Припинити пологову діяльність

298. 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. Застосувати фторотановий наркоз і завершити пологи оперативним втручанням

b. Припинити пологову діяльність

c. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку

d. Провести плдоруйнівну операцію

e. Стимулювати пологову діяльність

299. Впершєродяча 24 роки, поступила на пологи. При піхвовому обстеженні палькується лобний шов, передній кут великого тім'ячка, корінь носа та надбрівні дуги. Який найбільш ймовірний дьягноз?

a. Передньоголовне передлежання - I ступінь передлежання

b. Потиличне передлежання

c. Передній асинклітизм Негеле

d. Лобне передлежання - II ступінь розгинання голівки

e. Лицеве передлежання - III ступінь передлежання

300. У повторно родячої при внутрішньому акушерському обстеженні виявили, що стріловидний 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. Задній асинклітизм Літцмана
- b. Передній асинклітизм Негеле
- c. Лобне передлежання
- d. Лицеве передлежання
- e. Передньоголовне передлежання

301. 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. 600 г на тиждень
- b. 200-300 г на тиждень
- c. 800 г на тиждень
- d. 1000 г на тиждень
- e. 100 г на тиждень

302. Жінка яка поступила на пологи стався напад еклампсії. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- a. Вибір залежить від стану плода
- b. Магnezіальна терапія до терміну пологів,потім-кесарів розтин
- c. Негайно кесарів розтин
- d. Одразу розродження через природні пологові шляхи з накладанням щипців
- e. Інтенсивна терапія протягом доби, після чого розродження через природні пологові шляхи

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

- a. 8,5 см
- b. 10,5 см
- c. 11 см
- d. 10 см
- e. 9,5 см

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

- a. мале переднє тім'ячко
- b. мале тім'ячко
- c. велике тім'ячко
- d. бокове переднє тім'ячко
- e. бокове заднє тім'ячко

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

- a. зменшення кількості тромбоцитів
- b. -
- c. зменшення об'єму плазми
- d. збільшення кількості тромбоцитів
- e. збільшення об'єму плазми

306. Вагітна 35 років, термін вагітності 12 тижнів. Для оцінки ступеня зростання маси, їй рекомендовано перевіряти вагу один раз на тиждень. Яке зростання маси за тиждень можна вважати у даної вагітної нормою:

- a. 800 г
- b. 600 г
- c. 300 г
- d. 900 г
- e. 100 г

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

вагітності визначається:

- a. Гентера
- b. Снігірева
- c. Довженко
- d. Піскачека**
- e. Гегара-Горвіца

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

- a. дзеркальне дослідження
- b. транс вагінальне УЗД**
- c. пальпація молочних залоз
- d. бімануальне дослідження
- e. імунологічний тест на чіткість

309. 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. поперечне положення
- d. тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- e. тазове передлежання, перша позиція, передній вид

310. 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. 9 балів**
- b. 5 балів
- c. 2 бали
- d. 3 бали
- e. 7 балів

311. 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, задній вид
- b. потиличне передлежання, перша позиція, передній вид
- c. потиличне передлежання, перша позиція, задній вид**
- d. потиличне передлежання друга позиція
- e. сідничне передлежання, передній вид

312. Вагітна 20 років. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне, предлегла частина, голівка знаходиться в площині виходу з малого таза. Стрілоподібний шов в прямому розмірі таза, мале тім'ячко під симфізом. Який момент біомеханізму голівки:

- a. розгинання голівки**
- b. згинання голівки
- c. опускання голівки
- d. внутрішній поворот плечиків
- e. внутрішній поворот

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

- a. Абуладзе
- b. Шредера**

- c. Альфельда
- d. Кюснера – Чукалова
- e. Довженко

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

- a. голівка в вузькій частині
- b. великим сегментом у входу в малий таз**
- c. в порожнині таза
- d. малим сегментом у входу в малий таз
- e. голівка в площині виходу

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

- a. I
- b. III
- c. II**
- d. кульова
- e. IV

316. Через 10 годин після своєчасних нормальних пологів у породіллі спостерігається температура 37,7. Скарги на слабкість, переймоподібні болі внизу живота, який посилюється при годуванні новонародженого. При обстеженні помірні нагрібання 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. лактостаз
- b. залишки частин посліду у порожнині матки
- c. ранній післяпологовий період
- d. пізній післяпологовий період, перша доба**
- e. сумінволюція матки

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

- a. зігріваючий компрес
- b. скасування грудного годування, зціджування молочних залоз
- c. продовжити годування груддю за потребою**
- d. скасувати користування бюстгальтером
- e. холод

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

- a. масковий наркоз
- b. виміряти АТ
- c. зігріти хвору
- d. забезпечити прохідність дихальних шляхів**
- e. подача кисню

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

- a. визначити групу крові
- b. ввести скоротливі
- c. ввести спазмолітини
- d. негайно визвати лікаря**
- e. холод на низ живота

320. Через 5 хв. після народження плода у роділлі почалась кровотеча 450 мл. Ознак відділення посліду немає. Вкажіть методи невідкладної допомоги:

a. провести ручне виділення посліду

- b. виділити послід зовнішнім прийомом
- c. ввести утеротонічні засоби
- d. ввести спазмолітики
- e. ввести кровоспинні препарати

321. Акушерку викликали до роділлі у якої підвищилась температура до 39°C, біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- a. ШВЛ
- b. непрямий масаж серця
- c. ввести серцеві препарати
- d. гемодез

e. місце введення обробити адреналіном 0,1%

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

- a. розрив матки
- b. бокове передлежання
- c. передчасне відшарування**
- d. крайове передлежання
- e. -

323. 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. Залишки частин посліду
- b. Центральне передлежання плаценти**
- c. Передчасне відшарування
- d. Крайове передлежання
- e. Гіпотонічна кровотеча

324. У вагітної 36 тижнів після прийому їжі спостерігається головна біль, блювання, біль в надгрудинній ділянці. Насамперед потрібно:

- a. поставити клізму
- b. виміряти АТ**
- c. промити шлунок
- d. ввести спазмолітики
- e. ввести проти блювотні засоби

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

- a. викликати лікаря, ввести спазмолітики
- b. викликати лікаря, провести піхве дослідження
- c. викликати лікаря, вийти в вену
- d. викликати лікаря, зняти пологову діяльність**
- e. викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність

326. Нормальне положення матки:

- a. ретрофлексіо
- b. декстрофлексіо
- c. інтерфлексіо
- d. антефлексіо**
- e. латерофлексіо

327. Головна кровопостачальна судина матки:

- a. аорта
- b. подчревна

с. стегнова

d. маткова артерія

е. яєчникова

328. Нормальні розміри великого таза:

a. 25-28-31-14

b. 25-28-31-20

c. 25-28-31-11

d. 25-25-31-17

e. 25-28-31-13

329. Допомога при гіпотонічній кровотечі:

a. кровоспинні препарати

b. зовнішній масаж матки

c. скоротливі засоби, ручне обстеження, масаж на кулаці

d. скоротливі засоби

e. холод на низ живота

330. У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

a. консервативним

b. кесаревого розтину

c. витягування за голівку

d. витягання за тазовий кінець

e. накладання щипців

331. У випадку справжнього прирощення плаценти потрібно:

a. ручне відокремлення плаценти

b. введення метилергометрину

c. введення спазмолітинів

d. над півхова ампутація матки

e. виділення посліду зовнішніми способами

332. Дії акушерки в разі загрози розриву матки:

a. дати наркоз

b. провести перінеотомію

c. ввести серцеві препарати

d. ввести сигетин

e. ввести окситоцин

333. Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

a. дати наркоз

b. викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену

c. терміново провести півхове дослідження

d. ввести серцеві препарати

e. розгорнути операційну

334. У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

a. немає значення

b. двома руками

c. однією рукою

d. тільки масажером

e. двома пальцями

335. Що таке лікувально-охоронний режим:

a. госпіталізація до стаціонару

b. допоміжний режим

c. режим на дому

d. режим, спрямований на зменшення збудження головного мозку

e. сон під дією транквілізаторів

336. Яку крововтрату вважають пограничною:

- a. 250
- b. 530
- c. 600
- d. 400**
- e. 750

337. Вірогідні ознаки вагітності:

- a. смакові уподобання
- b. вислуховування серцебиття
- c. виділення кристелеровської пробки
- d. припинення менструації**
- e. промацування частин плода

338. Положення плода:

- a. розміщення голівки щодо стінок матки
- b. розміщення осі плода щодо осі матки**
- c. розміщення плода щодо стінки матки
- d. розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки
- e. членорозташування плода

339. Запліднення яйцеклітини відбувається в:

- a. піхві
- b. матковій трубі**
- c. каналі шийки матки
- d. брюшній порожнині
- e. порожнині матки

340. Провідна вісь таза – це:

- a. прямий розмір площини таза
- b. середина справжньої кон'югати
- c. середина бокової кон'югати
- d. середина усіх прямих розмірів площин таза**
- e. косий розмір площини таза

341. Препарат для профілактики гонобленорей:

- a. розчин фурациліну
- b. 0,5% розчин перманганату калія
- c. розчин срібла
- d. мазь тетрациклінова**
- e. 30% розчин натрію сульфату

342. В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:

- a. мати Rh - плід Rh+**
- b. мати Rh + плід Rh+
- c. мати Rh - чоловіка Rh-
- d. мати Rh + плід Rh-
- e. мати Rh + чоловіка Rh+

343. Які судини проходять у пуповині:

- a. 2 арт. 2 вени
- b. 3 вени 1 арт
- c. 1 арт. 4 вени
- d. 2 арт. 1 вена**
- e. 2 вени 1 арт

344. Вкажіть розмір справжньої кон'югати:

- a. 11 см**
- b. 15 см

- c. 13 см
- d. 12 см
- e. 14 см

345. Який гормон виробляє плацента:

- a. хоріогонічний гонадотропін
- b. преднізалон
- c. адреналін
- d. інсулін
- e. пітуїтрін

346. Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- a. шляхом антропометрії
- b. шляхом зважування
- c. за шкалою Вітлінгера
- d. перебігом пологів

e. за шкалою Апгар

347. Вагітна поступила у відділення в 36 тижнів вагітності зі скаргами на головну біль, набряки, підвищення АТ 160/100 мм рт ст. В сечі білок. Про розвиток якого захворювання свідчить дана клінічна картина:

- a. прееклампсія легкого стану
- b. прееклампсія
- c. гіпертонія
- d. еклампсія
- e. набряки

348. Абсолютні показання для екстреного проведення ШВЛ у новонародженого:

- a. акроціаноз у немовляти
- b. оцінка за шкалою Апгар 8 балів
- c. оцінка за шкалою Апгар у перші хвилини 4-6 балів, через 5 хв. 8-10 балів
- d. частота серцебиття немовляти 100 уд. за 1 хв
- e. оцінка за шкалою Апгар 2 бали

349. Повторнороділля доставлена на ФАП у зв'язку зі стрімкими пологами. Пацієнтці надано акушерську допомогу. Немовля знаходиться біля породіллі. Вкажіть перший етап первинного туалету немовляти:

- a. обробити пуповину 96% спиртом
- b. провести профілактику гонобленореї
- c. відокремити від матері
- d. відсмоктати вміст із верхніх дихальних шляхів
- e. обробити шкірні складки стерильною вазеліновою олією

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

- a. ввести знеболюючі
- b. ввести преднізолон
- c. наладити інфузію розчин у дві вени
- d. ввести кальцію хлорид
- e. ввести кордіамін

351. В процессе ведения родов при чисто ягодичном предлежании по методу Цовьянова произошло преждевременное выпадение ножек. Что необходимо предпринять для быстрого рождения плода?

- a. Извлечь плод за паховый сгиб
- b. Наружный поворот по Архангельскому
- c. Произвести операцию кесарева сечения
- d. Применить классическое ручное пособие
- e. Извлечение плода за ножки

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

- a. Кесарево сечение
- b. Наружный поворот по Архангельскому
- c. Классическое ручное пособие

d. Метод Цовьянов 1

- e. Метод Цовьянов 2

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

- a. 13 см
- b. 10 см
- c. 9 см
- d. 12 см

e. 11см

354. После рождения последа, кровотечение из влагалища не прекратилось. Разрывов шейки матки и влагалища не выявлено, промежность и клитор целый. При осмотре последа на материнской поверхности плаценты обнаружен участок размером 4х5см., лишенный плацентарной ткани. Оболочки последа целые. Что надо предпринять акушерке?

- a. Ввести окситоцин
- b. Ввести спазмолитики
- c. Холод на низ живота

d. Ручное обследование полости матки

- e. Дать наркоз

355. Целость родившегося последа не вызывает сомнений. Родовые пути целы. Кровопотеря в послеродовом периоде составила 250мл., кровотечение 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) кровотечение остановилось, однако через 1-2 мин. матки вновь расслабилась, кровотечение возобновилось, выделился большой сгусток крови. Какую помощь должна оказать акушерка?

- a. Наркоз

b. Ручное отделение плаценты и обследование полости матки

- c. Введение спазмолитиков
- d. Холод на низ живота
- e. Введение окситоцина

356. В послеродовом периоде началось гипотоническое маточное кровотечение, в связи с чем произведено ручное отделение плаценты и выделение последа, массаж матки на кулаке. Родовые пути целы. Однако, кровотечение продолжалось и через 10 минут достигло 1500мл. Несмотря на внутривенное введение одногруппной крови состояние родильницы резко ухудшилось, АД снизилось до 90/40мм.рт.ст., пульс нитевидный, кожные покровы и слизистые оболочки бледны, возбуждена, покрыта холодным потом, шоковый индекс=1.5, ЦВД менее 50мм.вод.ст.. Какую неотложную помощь надо оказать?

- a. Введение спазмолитиков
- b. Ручное обследование полости матки
- c. Лечение геморрагического шока 2 степени**
- d. Лечение эмболии околоплодными водами
- e. Холод на низ живота

357. 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. Ушить 1 степень разрыва промежности
- b. Ушить 4 степень разрыва промежности
- c. Наложить давящую повязку
- d. Ушить 2 степень разрыва промежности**
- e. Ушить 3 степень разрыва промежности

358. На протяжении 2-х часов после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее- на уровне пупка, кровотечения 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. Ввести окситоцин
- b. Выпустить мочу
- c. Ручное отделение плаценты, выделение последа**
- d. Ввести спазмолитики
- e. Дать наркоз

359. При влагалищном 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. Путем кесарева сечения**
- c. Наложить акушерские щипцы
- d. Через естественные родовые пути
- e. Подготовить пациентку к лапаротомии

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

- a. Плоскорахитичный**
- b. Общеравномерносуженный
- c. Поперечносуженный
- d. Общесуженный плоский
- e. Простой плоский

361. После рождения последа началось обильное кровотечение. На плаценте имеется дефект до 5 см. Родовые пути осмотрены - целы. Что необходимо провести акушерки?

- a. УЗИ
- b. Выпустить мочу катетером
- c. Ввести окситоцин
- d. Ручное обследование полости матки и массаж на кулаке**
- e. Холод на низ живота

362. С началом родовой деятельности появились умеренные кровяные выделения из полости 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. Поставить очистительную клизму
- b. Выпустить мочу
- c. Ввести окситоцин
- d. Ввести спазмолитики
- e. Вскрыть плодный пузырь**

363. У роженицы, с повторным кровотечением, что необходимо предпринять для диагностики

данной патологии?

а. УЗИ

- b. Пельвеометрию
- c. Измерить высоту стояния дна матки
- d. Применить приемы Леопольда
- e. Кольпоскапию

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

а. До 12 недель

- b. После ощущения первого шевеления плода
- c. В 20 недель
- d. В 16 недель
- e. Сразу после последней менструации

365. 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. Ввести окситоцин
- b. Дать наркоз
- c. Выпустить мочу катетером
- d. Подготовить больную к УЗИ

e. Вызвать врача и готовить операционную

366. У роженицы 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. Ввести спазмолитики

b. Холод на низ живота, вызвать врача

- c. Выпустить мочу катетером
- d. Измерить АД
- e. Ввести антибиотики

367. 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. Ацетонурия
- b. Альбуминурия

c. Пиурия

- d. Глюкозурия
- e. Гипопротеинемия

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

а. Повернуться на бок

- b. Присесть
- c. Выполнить гимнастику для беременных
- d. Пройтись
- e. Лечь на живот

369. Больная 20 лет через 7 месяцев после нормальных родов произведено 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?

а. Кольпоскопия

б. УЗИ

в. Биопсия узла

г. Мазок на степень чистоты влагалища

д. Общий анализ мочи

370. Роды первые. Таз: 24-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Головка плода прижата к входу в таз. Открытие 7 см. Плодного пузыря нет. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода не прослушивается. Что делать?

а. Подготовить инструменты к наложению акушерских щипцов

б. Ввести окситоцин

в. Дать наркоз и вызвать врача

г. Подготовиться к вакуум-экстракции плода

д. Выпустить мочу катетером

371. В послеродовом периоде постовая акушерка

а. Заходит в палату только для выполнения назначений врача

б. Заходит в палату только по требованию родильницы

в. Заходит в палату только по требованию родственников родильницы

г. Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений

д. Заходит в палату, не спрашивая разрешения родильницы

372. Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении

а. 1 час

б. Сутки

в. 2 суток

г. 2 часа

д. 6 часов

373. После гемотрансфузии обязательным анализом является

а. Посев крови

б. Посев мочи

в. Анализ крови на сахар

г. Анализ мочи на ацетон

д. Общий анализ мочи

374. При подготовке к проведению родостимуляции акушерка должна развести в 500 мл физиологического раствора

а. 5 мл (1 ЕД) окситоцина

б. 15 мл окситоцина

в. 1 мл метилэргометрина

г. 1 мл (5 ЕД) окситоцина

д. 10 мл окситоцина

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

а. Выполнить назначенную анестезиологом премедикацию и способствовать эмоциональному покою и охране сна

б. Подробно рассказать обо всех этапах операции

в. Выпустить мочу катетером

г. Дать женщине слабительное

д. Накормить женщину ужином

376. Для профилактики послеродового параметрита необходимо

a. Проводить профилактику родового травматизма

b. Проводить выписку после не осложненных родов на 1 сутки

c. Проводить лечебную гимнастику на 1 сутки после родов

d. Увеличить продолжительность пребывания женщин после нормальных родов до 10 дней

e. Проводить раннюю выписку после кесарева сечения на 3-4 сутки

377. Для контроля стерилизации в бикс с перевязочным материалом закладывается

a. Перманганат калия

b. Мочевина

c. Бензойная кислота

d. Сера

e. Вино-каменная кислота

378. Можно использовать чистые нестерильные перчатки

a. Для осмотра шейки матки в зеркалах

b. Для обработки инструментов

c. Для акушерского пособия в родах

d. Для обработки пуповинного остатка

e. Для влагалищного осмотра

379. При проведении санитарно-просветительной работы акушерка не имеет право

a. Оказывать доврачебную помощь при неотложных акушерских ситуациях

b. Оказывать акушерское пособие по приему родов при преждевременных родах

c. Оказывать акушерское пособие по приему родов при запоздалых родах

d. Советовать беременной рожать дома без помощи врача акушера и акушерки

e. Оказывать акушерское пособие по приему родов при преэклампсии

380. При проведении послеродового патронажа акушерка советует с целью повышения лактации применять следующие средства

a. Солевые слабительные средства

b. Мочегонные

c. Укроп и фенхель

d. Тертая камфора

e. Отвар ромашки

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

a. № 700

b. № 120

c. № 234

d. № 430

e. № 152

382. Продолжительность нормальных месячных

a. 6-10 дней

b. 7-8 дней

c. 3-5 дней

d. 1-2 дня

e. 14 дней

383. Анализ мочи для обследования беременной в женской консультации назначается

a. Трижды за беременность

b. Раз в 1-2 месяца

c. Каждую неделю в течении беременности

d. К каждой явке

e. Только при наличии дизурических явлений

384. Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации

производится

a. Однократно при постановке на учет

b. 1 раз за триместр

c. Каждую неделю в течении беременности

d. Раз в месяц для оценки динамики изменений

e. При каждой явке в ЖК

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

a. Только при наличии жалоб

b. Каждую неделю в течении беременности

c. Однократно при постановке на учет

d. При каждой явке в ЖК

e. Трижды за беременность

386. Каждая беременная должна дважды посетить

a. Психолога

b. Травматолога

c. Дерматовенеролога

d. Юриста

e. Терапевта, окулиста и стоматолога

387. Дно матки скрывается за лобком у здоровой роженицы

a. На 3 сутки

b. На 11 сутки

c. На 7 сутки

d. На 4 сутки

e. Через месяц

388. Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают

a. До конца декретного отпуска

b. 3 недели

c. 10 дней

d. 2 недели

e. 2-3 дня

389. Третий прием Леопольда-Левицкого позволяет выявить

a. Положение плода

b. Вид позиции

c. Членорасположение плода

d. Предлежание плода

e. Позицию плода

390. Флюорография легких у беременных

a. Проводится в 1 и 2 половине беременности

b. Назначается однократно при постановке на учет

c. Не показана при желанной беременности

d. Назначается трижды за беременность

e. Назначается перед родами

391. Пройти осмотр окулиста во время беременности

a. Должны все беременные 5 раз

b. Необходимо для оценки зрения и состояния сосудов глазного дна

c. Должны все беременные 2 раза

d. Должны только женщины с плохим зрением

e. Осмотр у окулиста не обязателен

392. Минимальная масса доношенного плода

a. 2400 г

- b. 2300 г
- c. 2700 г**
- d. 2800 г
- e. 3000 г

393. Для первой степени чистоты влагалища характерно:

- a. Обилие лейкоцитов
- b. Наличие щелочной среды
- c. Обилие кокков
- d. Обилие палочек Додерлейна**
- e. Отсутствие палочек Додерлейна

394. 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. Первичная слабость родовой деятельности
- c. Прелиминарный период
- d. Вторичная слабость родовой деятельности
- e. Ригидность шейки матки

395. Профилактика гонобленореи у новорожденного проводится:

- a. 1% тетрациклиновой мазью**
- b. 3% сульфацилом натрия
- c. 0,02% раствором фурациллина
- d. 20% раствором альбуцида
- e. 0,02% перманганатом калия

396. При отеке промежности на 1-2 сутки родов применяют местно:

- a. Пластырь
- b. УВЧ
- c. Окситоцин
- d. Лед**
- e. Горчичники

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

- a. ЦРБ
- b. Районная больница
- c. ФАП**
- d. Областная больница
- e. Городская больница

398. При проведении активного патронажа на дому при сроке 34 недели беременности выявлено повышение АД до 180/100 мм.рт.ст., отеки нижних конечностей. Какой должна быть тактика акушерки?

- a. Назначить гипотензивные препараты
- b. Рекомендовать посещение врача женской консультации в ближайшее время
- c. Вызвать скорую помощь и госпитализировать беременную**
- d. Рекомендовать придерживаться диеты
- e. Поставить в известность врача женской консультации

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

- a. Форма №111у
- b. Форма №097у

с. форма №096у

d. Форма №113у

e. Форма №025у

400. Акушерка ЖК выявила в мазке у беременной мало палочек Додерлейна, много лейкоцитов, эпителия, коковой флоры. Какая степень чистоты влагалища у беременной?

a. II степень

b. I степень

с. III степень

d. IV степень

e. V степень

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

a. 25 августа

b. 12 февраля

c. 17 февраля

d. 12 августа

e. 20 июня

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

a. 3200 г

b. 4000 г

c. 4200 г

d. 2700 г

e. 3400 г

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

a. От верхнего края симфиза до мыса крестца

b. От верхнего края симфиза до ромба Михаэлиса

c. От нижнего края симфиза до копчика

d. от нижнего края симфиза до мыса крестца

e. От середины симфиза до надкрестцовой ямки

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

a. Поперечное положение, 1 позиция

b. Продольное положение, 2 позиция

с. продольное положение, 1 позиция

d. Поперечное положение, 2 позиция

e. Косое положение, 1 позиция

405. Акушерка ЖК проводит приемы Леопольда, что можно определить 3 приемом Леопольда?

a. предлежание плода и отношение его к 1 плоскости

b. Членорасположение плода

c. Вставление плода

d. Вид позиции плода

e. Положение плода

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

a. Рефлексы

b. цвет слизистых оболочек

c. Частота дыхания

d. Частота сердечных сокращений

e. Мышечный тонус

407. Акушерка после родов проводит осмотр последа, какие сосуды проходят в пуповине?

- a. 2 вены и 2 артерии
- b. 2 вены и 1 артерия
- c. 1 вена и 2 артерии**
- d. 1 вена и 1 артерия
- e. 3 вены и 2 артерии

408. Акушерка родильного отделения определяет допустимую физиологическую кровопотерю после родов. Чему она равна?

- a. 200-300 мл крови
- b. 400-500 мл крови
- c. 5% массы тела роженицы
- d. 1% массы тела роженицы
- e. 0,5% от массы тела роженицы**

409. Акушерка заполняет партограмму в первом периоде родов. Какие основные компоненты партограммы?

- a. Состояние роженицы, сердцебиение плода
- b. Сокращение матки, сердцебиение плода
- c. Течение родов, сердцебиение плода
- d. Температура, пульс, АД роженицы
- e. состояние плода, состояние женщины, течение родов**

410. Акушерка при пальпации определила в дне матки крупную, плотную, округлую, баллотирующую часть плода. Над входом в малый таз – подвижная объемистая, неправильной формы, не баллотирующая часть плода. Укажите предлежание плода

- a. Ножное
- b. Головное
- c. тазовое предлежание**
- d. Смешанное предлежание
- e. Разгибательное предлежание

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

- a. Тазовое предлежание
- b. Многоводие
- c. многоплодие**
- d. Головное предлежание
- e. Поперечное положение

412. На прием в ЖК обратилась беременная с жалобами на тошноту, слюнотечение, рвоту 5-6 раз в сутки. Какая степень тяжести гестоза?

- a. Рвота средней степени тяжести
- b. Слюнотечение
- c. Тошнота
- d. рвота легкой степени тяжести**
- e. Рвота тяжелой степени

413. 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 тяжелой степени**
- e. Преэклампсия легкой степени

414. У беременной с тяжелой преэклампсией развился приступ судорог. Какова неотложная

доврачебная помощь?

- a. Дать масочный наркоз
- b. Ингаляция кислорода
- c. Измерить АД
- d. Обеспечить проходимость дыхательных путей**
- e. Ввести гипотензивные средства

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

- a. Разновидность эпилепсии
- b. Это психоэмоциональное состояние
- c. Это моносимптомный гестоз
- d. Судорожный припадок при тяжелом позднем гестозе**
- e. Состояние шока

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

- a. Инструменты для выскабливания полости матки, гипотензивные
- b. Роторасширитель, языкодержатель, седативные, наркотики, гипотензивные**
- c. Инструменты для приема родов, седативные
- d. Седативные, наркотики, гипотензивные
- e. Инструменты для операции кесарево сечение, наркотики

417. 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. Предсудорожный, тонических, клонических судорог, кома**
- d. Период клонических судорог, период разрешения
- e. Предсудорожный период, период разрешения, кома

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

- a. Снижение АД
- b. Повышение температуры
- c. Пульс ниже 60 уд в мин, дыхание свыше 30 в мин
- d. Увеличение печени
- e. Пульс свыше 110 уд в мин, дыхание свыше 24 в мин**

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

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Крупный плод**
- c. Анемия беременных
- d. Поздний гестоз
- e. Хронический кольпит

420. 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. Синдром сдавления нижней полой вены**
- b. Разрыв матки
- c. Геморрагический шок
- d. Эмболия околоплодными водами
- e. Отслойка плаценты

421. Акушерка родзала при выделении последа обнаружила, что его масса более 600 гр.,

отмечается отечность, а на коже новорожденного пузырьки с мутным содержимым.

Предположительный диагноз?

- a. Отечная форма ГБН
- b. Врожденная пиодермия
- c. Врожденный сифилис**
- d. Экзема
- e. Перенесенная беременность

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

- a. Преждевременный разрыв оболочек
- b. Внезапная острая боль в животе
- c. Влагалищное кровотечение**
- d. Повышение АД, учащение пульса
- e. Головная боль, нарушение зрения

423. Акушерка родильного отделения определила у роженицы кровопотерю 1000мл, АД 90/70 мм рт ст, пульс 120 уд в мин, бледность, холодный пот, олигоурию. Предположительный диагноз?

- a. Геморрагический шок 4-ой степени
- b. Эмболия околоплодными водами
- c. Геморрагический шок 3-ей степени
- d. Геморрагический шок 1-ой степени
- e. Геморрагический шок 2-ой степени**

424. Акушерка родильного отделения проводит реанимацию при асфиксии новорожденного. Какие показания для закрытого массажа сердца?

- a. Акроцианоз
- b. Брадикардия менее 80 уд в мин**
- c. Отсутствие самостоятельного дыхания
- d. Брадикардия менее 120 уд в мин
- e. Отсутствие рефлексов

425. Акушерка родильного отделения отмечает у роженицы внезапный озноб, цианоз лица, боли за грудиной, одышку, тахикардию, АД 80/60 мм рт ст. Предположительный диагноз?

- a. Гипотоническое кровотечение
- b. Преждевременная отслойка плаценты
- c. Эклампсия
- d. Септический шок
- e. Эмболия околоплодными водами**

426. Акушерка родильного отделения проводит внутривенное капельное введение растворов. Какие растворы относятся к группе солевых кристаллоидов?

- a. Полиглюкин
- b. Желатиноль
- c. Раствор Рингера**
- d. Реополиглюкин
- e. Гемодез

427. Акушерка отделения реанимации определяет шоковый индекс. Укажите шоковый индекс, соответствующий наиболее тяжелому состоянию?

- a. 1
- b. 1.5
- c. 2**
- d. 0.8
- e. 0.5

428. Акушерка родильного отделения в 3 периоде родов определила положительные признаки

отделения плаценты. Послед не выделился, началось кровотечение. Тактика акушерки?

- a. Холод на низ живота
- b. Применить метод Абуладзе или Креде-Лазаревича**

- c. Провести наружный массаж матки
- d. Ввести утеротонические средства
- e. Провести ручное обследование матки

429. Акушерка родильного отделения определила разрыв промежности с повреждением m,sphincter ani externus, стенка прямой кишки цела. Предположительный диагноз?

- a. Разрыв промежности 3-ей степени**
- b. Разрыв промежности 1-ой степени
- c. Полный разрыв промежности
- d. Разрыв промежности 4-ой степени
- e. Разрыв промежности 2-ой степени

430. Акушерка родильного отделения наблюдает за роженицей во втором периоде родов – схватки частые, болезненные, судорожные, матка в форме песочных часов. Тактика акушерки?

- a. Оставить на прежнем уровне
- b. Усилить родовую деятельность
- c. Прекратить родовую деятельность, готовить к родоразрешению**
- d. Продолжать наблюдение
- e. Вести роды через естественные родовые пути

431. Акушерка родильного отделения при осмотре родовых путей обнаружила значительный разрыв шейки матки, не достигающий до свода влагалища. Предположительный диагноз?

- a. Разрыв шейки матки 3-ей степени
- b. Разрыв шейки матки 4-ой степени
- c. Кольпорексис
- d. Разрыв шейки матки 2-ой степени**
- e. Разрыв шейки матки 1-ой степени

432. Акушерка послеродового отделения наблюдает за родильницей с разрывом промежности 2-ой степени. Какие наиболее частые осложнения при нешитых разрывах промежности?

- a. Бартолинит
- b. Эндометрит
- c. Выпадение половых органов
- d. Послеродовая язва**
- e. Кольпит

433. Акушерка ФАП на десятые сутки после родов пальпирует в молочной железе у родильницы болезненный инфильтрат с размягчением в центре, кожа над ним гиперемирована, температура 38 градусов. Предположительный диагноз?

- a. Лактостаз
- b. Флегмонозный мастит
- c. Гангренозный мастит
- d. Гнойный мастит**
- e. Серозный мастит

434. Акушерка послеродового отделения берет мазок у родильницы на наличие гонорейной инфекции. Какой наиболее частый срок выявления гонорейной инфекции?

- a. 8-9 сутки после родов
- b. 1-2 сутки после родов
- c. 3-7 сутки после родов**
- d. 10 сутки после родов
- e. 14 сутки после родов

435. Акушерка родильного отделения готовит инструменты для наложения акушерских щипцов. Что является противопоказанием для этой операции?

- a. Гипоксия плода
- b. Слабость родовой деятельности
- c. Угрожающий разрыв матки**
- d. Преэклампсия
- e. Замедленное продвижение головки плода

436. Акушерка ФАП провела патронаж родильницы на 7-ые сутки после родов. Какие из перечисленных симптомов не типичны для послеродового эндометрита?

- a. Температура 36,6 С градусов**
- b. Ознобы
- c. Лохии гнойные
- d. Пульс 100-120 уд в минуту
- e. Слабость, недомогание

437. В послеродовом периоде акушерка определила субинволюцию матки у родильницы. Какие симптомы характерны?

- a. Повышение температуры
- b. Пульс 100-120 уд в минуту
- c. Лохии гнойные
- d. Несоответствие размеров матки дню пуэрпериума**
- e. Ознобы

438. Акушерка родильного отделения готовится к операции "ручное обследование полости матки". В каком случае показана эта операция?

- a. После оперативного родоразрешения через естественные родовые пути**
- b. При слабости родовой деятельности
- c. При поздних гестозах
- d. После рождения первого плода из двойни
- e. При ягодичном предлежании

439. Акушерка ЖК направляет беременную на медикогенетическое обследование. Какие показания к обследованию?

- a. Привычные выкидыши**
- b. Перенашивание беременности
- c. Анемия беременных
- d. Тазовое предлежание плода
- e. Поздние гестозы

440. Акушерка родильного отделения проводит амниотомию. Какой инструмент необходимо подготовить?

- a. Иглодержатель
- b. Перфоратор
- c. Конхотом
- d. Скальпель
- e. Бранша от пулевых щипцов**

441. Акушерка родильного отделения начинает внутривенную инфузию окситоцина для лечения слабости родовой деятельности. Какая начальная скорость введения окситоцина?

- a. 30-40 капель в 1 мин
- b. 50-60 капель в 1 мин
- c. 10-20 капель в 1 мин
- d. 20-30 капель в 1 мин
- e. 6-8 капель в 1 мин**

442. Акушерка родильного отделения проводит реанимацию новорожденного. Какие клинические признаки необходимо оценить?

- a. Оценка по шкале Сильвермана
- b. Дыхание, частоту сердечных сокращений, цвет кожи**

- с. Дыхание, рефлексы, цвет кожи
- d. Рефлексы, тонус, цвет кожи
- е. Оценка по шкале Апгар

443. Акушерка наблюдает за беременной с поперечным положением плода. Какая операция производится при запущенном поперечном положении мертвого плода?

- a. Краниотомия
- b. Кесарево сечение

с. Декапитация

- d. Краниоклазия
- е. Внутренний поворот плода на ножку

444. Акушерка ЖК рекомендует беременной измерять базальную температуру в первые три месяца беременности. О чем свидетельствует стойкое снижение базальной температуры?

- a. О недостаточности надпочечников
- b. Об угрозе прерывания беременности**
- с. О раннем гестозе
- d. О благоприятном течении беременности
- е. Об аномалии развития эмбриона

445. Акушерка ЖК проводит беременной кардиотокографию. Что определяют этим методом?

a. Сердечные сокращения плода и маточные сокращения

- b. Маточные сокращения и движения плода
- с. Маточные сокращения
- d. Сердечные сокращения плода
- е. Сердечные сокращения плода и движение плода

446. При наружном тазоизмерении акушерка ЖК определила уменьшение прямого раз мера входа в малый таз, $ds. spinarum$ равна $ds. cristarum$. Для какой формы узкого таза это характерна?

- a. Простой плоский
- b. Поперечносуженный
- с. Общеравномерносуженный

d. Плоскоррахитический

- е. Общесуженный плоский

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

a. 12,5см

- b. 11 см
- с. 9 см
- d. 25 см
- е. 21 см

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

a. 28-29 см

- b. 20-21 см
- с. 11см
- d. 30-31 см
- е. 25-26 см

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

Йдеться мова:

- a. conjugata diagonalis (діагональна кон'югата)
- b. distantia cristarum (відстань між гребнями клубових кісток)
- c. distantia spinarum (відстань між остями клубових кісток)
- d. conjugata externa (зовнішня кон'югата)**
- e. conjugata vera (акушерська кон'югата)

450. Жінка 25 років за рекомендацією лікаря вимірювала базальну температуру протягом 3-х менструальних циклів. Огляд результатів виявив чітку двофазну криву. Це свідчить про:

- a. нормальний менструальний цикл**
- b. маткову вагітність
- c. атрезію фолікула
- d. позаматкову вагітність
- e. ановуляторний цикл

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

- a. 9,5- 11,5см
- b. 25-26 см**
- c. 20-21 см
- d. 28-29 см
- e. 30-31 см

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

- a. відношення передлеглої частини до площин малого таза
- b. рівень стояння дна матки**
- c. передлежання плода
- d. положення та позицію плода
- e. відношення передлеглої частини до входу в малий таз

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

- a. передлеглу частину та її відношення до входу в малий таз**
- b. об'єм живота
- c. відношення передлеглої частини до площин малого таза
- d. рівень стояння дна матки
- e. положення та позицію плода

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

- a. тазове передлежання, друга позиція**
- b. тазове передлежання, задній вид
- c. головне передлежання, передній вид
- d. головне передлежання, друга позиція
- e. тазове передлежання, перша позиція

455. Під час огляду вагітної акушеркою ЖК встановлено, що передлеглою є тверда, округла частина плода, яка балотує, а спинка плода звернута наперед. Використовуючи ці дані поставте вірний діагноз:

- a. головне передлежання, перша позиція
- b. головне передлежання, друга позиція
- c. головне передлежання, задній вид
- d. головне передлежання, передній вид**
- e. тазове передлежання, передній вид

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

- a. передлегло частину плода
- b. рівень стояння дна матки
- c. масу плода
- d. відношення передлеглої частини до площин малого тазу**
- e. положення та позицію плода

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

- a. головне передлежання, перша позиція, задній вид**
- b. тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- c. головне передлежання, друга позиція, задній вид
- d. тазове передлежання, перша позиція, задній вид
- e. головне передлежання, перша позиція, передній вид

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

- a. повздовжнє, тазове, перша позиція переднього виду
- b. поперечне, друга позиція заднього виду
- c. повздовжнє, головне, перша позиція заднього виду
- d. повздовжнє, тазове, перша позиція заднього виду**
- e. косе, друга позиція заднього виду

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

- a. 120 днів
- b. 130 днів
- c. 136 днів
- d. 140 днів
- e. 126 днів**

460. В пологове відділення поступила вагітна 26-ти років з нерегулярними болями внизу живота, попереку; останні місячні були 01.06.2011 року. Визначити передбачувану дату пологів за формулою Негеле:

- a. 15.01.2012 р
- b. 01.04.2012 р
- c. 23.02.2012 р
- d. 08.03.2012р**
- e. 08.04.2012 р

461. Визначили, що відстань від волосистої частини лоба до підпотиличної ямки становить 10,5см. Який це розмір голівки і чому дорівнює обвід голівки за цим розміром?

- a. прямий розмір, обвід -34см
- b. вертикальний розмір, обвід -33см
- c. малий косий розмір, обвід -32см
- d. великий косий розмір, обвід -40см
- e. середній косий розмір, обвід -33см**

462. Акушерка приймає пологи в передньому виді потиличного передлежання. Яким розміром прорізується голівка плода в даному випадку і чому дорівнює обвід голівки за цим розміром?

- a. середній косий розмір-10,5см., обвід -33см
- b. прямий розмір-12см., обвід -34см
- c. вертикальний розмір-9,5см., обвід -33см
- d. малий косий розмір-9,5см., обвід -32см**
- e. великий косий розмір-13,5, обвід -36-40см

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

- a. всі склепіння однакові
- b. заднє**
- c. бокове
- d. переднє
- e. крайове

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

- a. овуляції
- b. проліферації**
- c. дегенерації
- d. десквамації
- e. секреції

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

- a. Обмінна карта вагітної і породіллі (форма № 113/о)
- b. Медична карта амбулаторного хворого (форма № 025/)
- c. Контрольна карта диспансерного нагляду(форма № 030/о)
- d. Індивідуальна карта вагітної і породіллі (форма № 111/о)**
- e. Історія пологів (форма № 96/о)

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

- a. регулярні скорочення м'язів матки**
- b. притиснення передлеглої частини плода до входу в таз
- c. виділення з піхви тягучого слизового секрету
- d. нерегулярний біль у нижній частині живота
- e. тупий біль у ділянці крижів

467. Визначте основні компоненти партограми:

- a. Графічний запис перебігу періоду лактації, стану породіллі та новонародженого
- b. Графічний запис перебігу пологів, стану роділлі та плода**
- c. Графічний запис перебігу раннього післяпологового періоду, стану породіллі та плода
- d. Графічний запис перебігу вагітності, стану вагітної та плода
- e. Графічний запис перебігу пізнього післяпологового періоду, стану породіллі та новонародженого

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

- a. Прелімінарний період
- b. Ранній післяпологовий період
- c. Другий період пологів
- d. Третій період пологів
- e. Перший період пологів**

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

- a. На рівні пупка
- b. Нижче пупка ліворуч**
- c. Нижче пупка праворуч

- d. Вище пупка ліворуч
- e. Нижче пупка ліворуч

470. Вагітна 25 років звернулася в приймальне відділення пологового будинку. Строк вагітності 40 тижнів. Акушерка виміряла ВДМ-34см, та ОЖ-10°См. Яка передбачувана маса плоду?

- a. 2900 гр
- b. 4000 гр
- c. 3400 гр**
- d. 3200 гр
- e. 3600 гр

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

- a. після 24 тижнів
- b. не має значення в якому терміні
- c. одразу після останньої менструації
- d. після відчуття першого ворухіння плоду
- e. до 12 тижнів**

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

- a. Альфельда
- b. Довженко
- c. Креде-Лазаревича
- d. Кюстнера-Чукалова
- e. Шредера**

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

- a. 500 мл
- b. 300 мл
- c. 400мл
- d. 200мл
- e. 350 мл**

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

- a. 6 годин
- b. 3 години
- c. 2 години**
- d. 24 години
- e. 1 годину

475. Після завершення фізіологічних пологів прикладання дитини до грудей необхідно провести

- a. після переведення в палату сумісного перебування
- b. через 24 години після пологів
- c. через 4 години після пологів
- d. в індивідуальній пологовій залі**
- e. через 6 годин після пологів

476. Ранній післяпологовий період, почалась кровотеча. При огляді плаценти виявлено дефект двох часточок і оболонок. Яка подальша тактика в даному випадку?

- a. Ввести кровоспинні засоби
- b. Зовнішній масаж матки

с. Ручне обстеження порожнини матки

- d. Покласти холод на низ живота
- e. Інструментальна ревізія порожнини матки

477. Акушерка до проведення огляду вагітної жінки проводить обробку рук. Протягом якого часу необхідно мити руки з метою профілактики передачі інфекції?

- a. Не менше 2 хв
- b. Не менше 1 хв
- c. Не менше 4 хв
- d. Не менше 3 хв

e. Не менше 30 с

478. Після вислуховування серцебиття плода акушерка проводить обробку акушерського стетоскопа дезінфікуючим розчином. Який саме розчин використовується?

a. 3% перекис водню

- b. 0,5% розчин хлораміну
- c. 96% розчин спирту етилового
- d. 6% перекис водню
- e. 5% розчин перманганату калію

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

- a. IV момент внутрішній поворот плечиків
- b. додаткове згинання голівки
- c. II момент -внутрішній поворот голівки
- d. III момент-розгинання голівки

e. I момент-згинання голівки

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

- a. 1,5% від маси тіла породіллі
- b. 1,0% від маси тіла породіллі

c. 0,5% від маси тіла породіллі

- d. 0,75% від маси тіла породіллі
- e. 2,0% від маси тіла породіллі

481. На 3 добу після пологів породілля скаржиться на головний біль, погіршення сну та апетиту, загальне нездужання. При огляді виявлено гнійно - кров'яністі, з неприємним запахом лохії, дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Температура тіла 38,0С. Яка тактика щодо подальшого ведення породіллі?

a. Розпочати антибактеріальну, інфузійно - трансфузійну терапію

- b. Виписати додому
- c. Спостерігати за породіллею
- d. Ввести препарати, скорочуючі матку
- e. Провести інструментальну ревізію стінок порожнини матки

482. Вагітна 37тижнів скаржиться на виражений головний біль, миготіння "мушок " перед очима, нудоту, біль в епігастрії. При огляді: стан тяжкий, виражені набряки, АТ - 180/120 мм рт ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, потім виникли тонічні, а через 20 секунд клонічні судоми. Дихання припинилося. Через 1,5 хвилини дихання відновилося. З рота виділилась піна. В клінічному аналізі сечі: білок - 6 г/л.Що відбулося з вагітною?

a. Еклампсія

- b. Гіпертонічний криз
- c. Епілепсія
- d. Черепно -мозкова травма
- e. Прееклампсія тяжкого ступеня

483. Вагітна поступила в відділення патології вагітних в терміні 32 тижні зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, швидку стомлюваність. Об'єктивно: загальний стан задовільний, шкірні покриви і видимі слизові бліді. АТ-110/70 мм.рт.ст., пульс – 100 на хв. Пологової діяльності немає. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 140 на хв. В аналізі кров: Hb -90г/л, Ер – $3,1 \times 10^{12}$ /л, КР – 0,7, ШОЕ – 20мм/год. Сироваткове залізо – 8,5 ммоль/

- a. Постгеморагічна анемія
- b. Мегалобластична анемія вагітних
- c. Гемолітична анемія

d. Залізодефіцитна анемія I ступеня

- e. Гіпопластична анемія II ступеня

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

- a. Використання класичної ручної допомоги

b. Кесарів розтин

- c. Надання допомоги за Цов'яновим I
- d. Вести пологи через природні пологові шляхи
- e. Прийом Морисо-Левре-Ляшапель

485. Хвора 26 років поступила в стаціонар зі скаргами на болі внизу живота і мажучі кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Остання менструація 3 місяці тому. При огляді за допомогою дзеркал: шийка матки ціанотична. При піхвовому дослідженні: зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, тіло матки збільшене до 10-11 тижнів вагітності, м'якої консистенції, безболісне. Придатки не пальпуються. Як оцінити цей стан ?

- a. Аборт у ході
- b. Порушення менструального циклу
- c. Позаматкова вагітність

d. Вагітність 6-7 тижнів, аборт, що розпочався

- e. Вагітність 6-7 тижнів, неповний аборт

486. При піхвовому дослідженні першороділлі зліва пальпується передній кут великого тім'ячка, справа – надбрівні дуги і корінь носа. Лобний шов у поперечному розмірі входу в малий таз. Яке передлежання діагностується у плода?

- a. Задній вид лицевого
- b. Передній вид лицевого
- c. Задній вид потиличного

d. Лобне

- e. Передньоголовне

487. У роділлі 22 років перші пологи в терміні 39 тижнів. Перейми по 30-35 секунд через 5 хвилин. При піхвовому дослідженні: шийка матки згладжена, відкриття маткового вічка 4 см, його перекриває губчаста тканина м'якої консистенції. Під час дослідження почалась кровотеча. Яка найбільш імовірна причина її виникнення?

a. Центральне передлежання плаценти

- b. Поліп цервікального каналу шийки матки
- c. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- d. Кровочеча з варикозно розширених вен шийки матки
- e. Шийкова вагітність

488. У 20-річної породіллі на 4 добу після операції кесаревого розтину з'явилося блювання, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка випорожнень та газів. Шкірні покриви бліді, губи та язик сухі. Температура тіла – 39,5 С. Живіт здутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Дно матки на рівні пупка, матка болюча при пальпації. Про яку патологію можна думати ?

a. Розлитий перитоніт

- b. Гнійний параметрит

- с. Лохіометра
- d. Пельвіоперитоніт
- е. Метроендометрит

489. Роділля скаржиться на різкий біль в животі, кров'янисті виділення, які з'явилися під час перейм. Пульс – 98 за хвилину, АТ – 90/60 мм рт.ст. Матка в гіпертонусі, болюча. По передній стінці матки визначається асиметричне, пухлиноподібне утворення, розмірами 6 на 5 см, різко болюче при пальпації. Серцебиття плода – 170/хв. При піхвовому дослідженні: шийка матки вкорочена, відкриття 5 см, плодовий міхур напружений, передлежить голівка. Виділення кров'янисті, темного кольору, помірні. Що стало причиною кровотечі ?

a. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

- b. Передлежання плаценти
- с. Емболія навколоплодовими водами
- d. Аномалії пологової діяльності
- е. Розрив матки

490. Пологи другі, своєчасні, третій період. Крововтрата зі статевих шляхів 400 мл і продовжується. Видали-ти послід зовнішніми прийомами не вдалося. Яка подальша тактика акушерки?

- a. Ввести утеротонічні засоби
- b. Екстирпація матки
- с. Вичікувальна тактика

d. Ручне відшарування плаценти і масаж матки на кулаці

- е. Ручна ревізія порожнини матки

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

a. Кесарів розтин

- b. Плродоруйнівна операція
- с. Акушерські щипці
- d. Посилення пологової діяльності
- е. Ведення пологів через природні пологові шляхи

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

- a. Поперечне положення, II позиція, передлегла частина відсутня
- b. Косе положення, I позиція, передлегла частина відсутня
- с. Повздовжнє положення, I позиція, головне передлежання

d. Поперечне положення, I позиція, передлегла частина відсутня

- е. Повздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання

493. У роділлі з бурхливою родовою діяльністю несподівано з'явилися ознаки дихальної недостатності, температура тіла підвищилася до 41 0C, став катастрофічно падати артеріальний тиск. Незабаром розвинулася клініка набряку легень. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- a. Септичний шок
- b. Еклампсія

с. Емболія навколоплідними водами

- d. Внутрішня кровотеча
- е. Анафілактичний шок

494. Повторноділля, II період пологів. На фоні дуже сильної пологової діяльності жінка раптово

відчула різкий “кинжальний” біль в животі, пологова діяльність припинилась, жінка втратила свідомість. АТ – 80/40мм .рт.ст.. Жінка бліда, вкрита холодним потом. Яке ускладнення пологів виникло у данної роділлі?

- a. Слабкість пологової діяльності
- b. Передчасне відшарування плаценти
- c. Надмірно сильна пологова діяльність
- d. Загроза розриву матки

e. Розрив матки, що відбувся

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

- a. 23-25-27-17
- b. 26-28-30-20

c. 26-28-30-18

- d. 26-26-30-15
- e. 23-25-27-15

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

- a. Діагональна конюгата
- b. Бічна конюгата
- c. Анатомічна конюгата
- d. Справжня конюгата

e. Зовнішня конюгата

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

- a. Пельвіометрія
- b. Бімануальне дослідження

c. Вагінальне дослідження

- d. Ректовагінальне дослідження
- e. УЗД

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

- a. Зміщений у бік

b. Поперечної щілини

- c. Півмісяця
- d. Крапки
- e. Кільця

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

a. Малим косим

- b. Прямим
- c. Відвілим
- d. Великим косим
- e. Середнім косим

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

a. Підпотилична ямка та межа волосистої частини голови

- b. Підборіддя та потиличний горб

- с. Підпотилочна ямка та велике тім'ячко
- d. Підборіддя та велике тім'ячко
- е. перенісся та потиличний горб

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

- a. Голівка у вході малий таз малим сегментом**
- b. Голівка у вході в малий таз великим сегментом
- с. Голівка в вузькій частині порожнини тазу
- d. Голівка в широкій частині порожнини малого тазу
- е. Голівка над входом до малого тазу

502. Першовагітна 21 року при черговому відвідуванні ЖК відмітила, що відчула ворухіння плода. Який ймовірний термін вагітності у жінки?

- a. 20 тижнів**
- b. 23 тижня
- с. 14 тижнів
- d. 16 тижнів
- е. 18 тижнів

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

- a. Лобне передлежання
- b. Передньоголове передлежання
- с. Лицьове передлежання
- d. Передній вид потиличного передлежання**
- е. Задній вид потиличного передлежання

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

- a. До входу малого тазу звернена потилиця
- b. Сагітальний шов знаходиться ближче до симфізу або крижів**
- с. Мале тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
- d. Велике тім'ячко на однаковій відстані від мису та крижів
- е. Сагітальний шов на однаковій відстані від симфізу та крижів

505. Вагітна 17 років звернулась до ЖК для постановки на облік. Остання менструація 05.04.11, ворухень плода не відчуває, скарг не має, цікавиться вірогідним терміном пологів. Яку відповідь дала акушерка?

- a. 12.01.2012**
- b. 5.12.2011
- с. 29.12.2011
- d. 19.01.2012
- е. 5.01.2012

506. Акушерка при проведенні зовнішнього обстеження вагітної встановила, що плід розташований спинкою праворуч дозад. Вкажіть позицію та вид плода

- a. П, задній вид**
- b. І, передній вид
- с. Данні не інформативні
- d. ІІ, передній вид,
- е. І, задній вид

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

- a. 14 см
- b. 15 см
- c. 12 см
- d. 13 см
- e. 11 см**

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

- a. 12-14 років**
- b. 14-15 років
- c. Після 16 років
- d. 15-16 років
- e. 13-14 років

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

- a. Нормальний менструальний цикл**
- b. Маткову вагітність
- c. Атрію фолікула
- d. Позаматкову вагітність
- e. Ановуляторний цикл

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

- a. 24-26-28-18 см
- b. 25-30-32-21 см
- c. 23-26-28-17 см
- d. 25-28-30-21см**
- e. 26-26-28-17 см

511. При фізіологічному перебігу вагітності жінка повинна обов’язково відвідувати жіночу консультацію. Скільки пропонується таких відвідувань у третьому триместрі вагітності?

- a. 8
- b. 4**
- c. 6
- d. 5
- e. 7

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

- a. 11-12
- b. 7-8**
- c. 9-10
- d. 8-9
- e. 10-11

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

- a. У 12-14 тижнів
- b. Після першого відчуття руху плода
- c. Одразу після останньої менструації
- d. У 12 тижнів
- e. До 12 тижнів**

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

- a. 25 тижню

- b. 27 тижню
- c. 28 тижню
- d. 24 тижню**
- e. 26 тижню

515. При проведенні зовнішнього акушерського обстеження прослуховують серцебиття плоду. До якої групи ознак це відноситься?

- a. Сумнівних
- b. Достовірних**
- c. Передбачуваних
- d. Ймовірних
- e. Загальних

516. Жінка прийшла на прийом у ЖК зі скаргами на нудоту, затримку менструації, збільшення молочних залоз. Який розмір матки у 12 тижнів вагітності?

- a. Розмір груші
- b. Розмір жіночого кулака
- c. Розмір чоловічого кулака**
- d. Розмір курячого яйця
- e. Розмір гусячого яйця

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

- a. 9,5 см**
- b. 11 см
- c. 13 см
- d. 12 см
- e. 10 см

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

- a. 120-140 уд/хв
- b. 140-160 уд/хв
- c. 100-180 удхв
- d. 120-130 уд/хв
- e. 110-180 удхв**

519. Роділля 24 років. Вагітність I., 39-40 тижнів. Другий період пологів закінчився народженням плода, жіночої статі. Акушерка пологової зали визначила, що матка витягнута в довжину й лежить вище від пупка, відхилена вправо від середньої лінії. Яка ознака відокремлення плаценти?

- a. Кюстнера-Чукалова
- b. Довженка
- c. Штрасмана
- d. Альфельда
- e. Шредера**

520. Роділля поступила у приймальне відділення пологового будинку. Яка ознака свідчить про початок пологової діяльності?

- a. Часте сечовиділення
- b. Підвищення тонуусу матки
- c. Ниючі болі внизу живота
- d. Слизові виділення з піхви
- e. Регулярні переймоподібні болі внизу живота, попереку**

521. В приймальне відділення пологового будинку поступає роділля. Визначте передбачувану дату пологів, якщо остання менструація була 10.06 2010

- a. 17.03.11**

- b. 10.03.11
- c. 10.06.11
- d. 07.06.11
- e. 27.03.11

522. Каретою швидкої допомоги доставлена роділля в пологовий будинок. При якому розкриті шийки матки можна проводити медикаментозне знеболювання?

- a. 5-6 см
- b. 4-5 см
- c. 3-4 см**
- d. 6-7 см
- e. 7-8см

523. Акушерка проводить психопрофілактичну підготовку до пологів серед подружніх пар. З якого терміну вагітності рекомендують їх відвідувати?

- a. 36-38 тиж
- b. 40-41 тиж
- c. 41-42 тиж
- d. 35-36 тиж**
- e. 38-39 тиж

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

- a. 2 доба**
- b. 4 доба
- c. 6 доба
- d. 5 доба
- e. 3 доба

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

- a. Бімануальним
- b. Пальпації**
- c. Огляд в дзеркалах
- d. Перкусії
- e. Вагінальним

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

- a. Перша доба після пологів
- b. Перші три години
- c. Перші дві години**
- d. Перші дві доби після пологів
- e. Перший тиждень після пологів

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

- a. Коліне
- b. Поперечне**
- c. Поздовжнє
- d. Тазове
- e. Ніжне

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

- a. З правого
- b. Над входом в таз
- c. На тазовому дні

d. З лівого

e. На дні матки

529. У 25-ти річної жінки, в анамнезі три самовільних викидня (термін 4-5 тижнів вагітності). На яке обстеження акушерці необхідно оформити скерування?

a. Медико-генетичне

b. Кульдоскопічне

c. Імунологічне

d. Рентгеноскопічне

e. Кольпоцитологічне

530. При черговому огляді вагітної акушерка виявила, що матка не відповідає терміну вагітності, щільноеластичної консистенції. Пацієнтка скаржиться на значні кровяністі виділення. Про яку патологію можна подумати?

a. Аборт штучний

b. Аборт самовільний

c. Міхуровий занесок

d. Передчасні пологи

e. Завмерла вагітність

531. Вагітна 16 тижнів скаржиться на блювання 15-20 разів на добу, відразу до їжі, млявість. Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

a. Прееклампсія середнього ступеня

b. Прееклампсія важкого ступеня

c. Легке блювання вагітних

d. Прееклампсія легкого ступеня

e. Важке блювання вагітних

532. Перша вагітність 25 р., термін 33-34 тижні, скаржиться на головний біль, миготіння мушок перед очима, біль в епігастрії. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. АТ – 170/110 мм. рт. ст., білок в сечі більше 5 г/л. Про що можна подумати?

a. Прееклампсія важкого ступеня

b. Прееклампсія середнього ступеня

c. Гіпертонічна хвороба

d. Еклампсія

e. Прееклампсія легкого ступеня

533. У 40 річної роділлі з доношеною вагітністю виявлено при піхвовому дослідженні після відходження вод фіброматозний вузол, який виповнює порожнину малого тазу, над ним високо стоїть голівка. Пологи термінові. Який метод розродження у даної жінки?

a. Кесаревий розтин з екстирпацією матки без придатків

b. Акушерські щипці

c. Пологи через природні родові шляхи

d. Плорудуїнівна операція

e. Кесаревий розтин з ексципацією матки з придатками

534. У вагітної що звернулася в жіночу консультацію серцево – судинна патологія, термін 36 тижнів. Яка тактика ведення вагітності з екстрагенітальними захворюваннями?

a. Лікувати в ЖК

b. Консультувати кардіологом

c. Госпіталізувати у гінекологічне відділення

d. Заспокоїти, наглядати

e. Госпіталізувати у пологовий будинок

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

a. Іванова

b. Цовянова I

- c. Цовянова III
- d. Цовянова II
- e. Морісо

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

- a. Допомогу за Цовяновим III
- b. Класичну ручну допомогу**
- c. Допомогу за Цовяновим II
- d. Допомогу за Міросо- Левре
- e. Провести кесаревий розтин

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

- a. Аномалій розвитку
- b. Передчасного переривання вагітності**
- c. Розвитку великих плодів
- d. Переношування вагітності
- e. Надмірної пологової діяльності

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

- a. Плацентарний лактоген
- b. Прогестерон
- c. Зниження секреції ХГ з 12 тижня вагітності
- d. Підвищення секреції фетопроतेїнів
- e. Підвищення секреції ХГ з 10 тижня вагітності**

539. Вагітна жінка поступила у відділення патології вагітності з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів. Під час піхвового дослідження: канал шийки матки розкритий, плідне яйце нижнім полюсом виступає у піхву. Якій стадії це відповідає:

- a. Неповний аборт
- b. Інфікований аборт
- c. Повний аборт
- d. Загрозливий аборт
- e. Аборт у ходу**

540. У вагітної жінки в терміні 16 тижнів діагностовано істміко-цервікальну недостатність. Виберіть метод лікування при даній патології:

- a. Фізіотерапевтичний
- b. Санаторно-курортний
- c. Консервативний
- d. Медикаментозний
- e. Оперативний**

541. Вагітнісна терміном 42 тижні. Поступає у приймальню відділення з обмінною картою. Скарг не має. Яка клінічна ознака свідчить про переношування вагітності?

- a. Хвилеподібна пологова діяльність
- b. Відсутність пологової діяльності**
- c. Періодична пологова діяльність
- d. Наявність пологової діяльності
- e. Часткова пологова діяльність

542. Роділля в I періоді пологів. Перейми нерегулярні, непродуктивні. Яка може бути аномалія пологової діяльності?

- a. Відсутність перейм
- b. Первинна пологова слабкість**
- c. Третинна пологова слабкість

- d. Вторинна пологова слабкість
- e. "Ложні перейми"

543. На прийомі в жіночій консультації вагітній виміряно розміри таза, зовнішня конюгата становить 20 см. Якому ступеню звуження це відповідає?

- a. I I ступінь
- b. I У ступінь
- c. У ступінь
- d. I ступінь
- e. III ступінь

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

- a. Загальнорівномірно звуженого таза
- b. Плоскрахітичний таза
- c. Вузького таза III ступеня
- d. Косо звуженого таза
- e. Нормального таза

545. Другий період пологів. При вагінальному обстеженні визначено, що провідна точка плода - підборіддя. Яке передлежання голівки плода?

- a. Передньоголовне
- b. Задньоголовне
- c. Лобне
- d. Потиличне
- e. Лицьове

546. В пологовому будинку через 10 хв. після пологів, крововтрата 300мл. Матка м'яка, погано скорочується. Яка тактика акушерки в даному випадку?

- a. Ввести кровозупинні, скорочуючі препарати
- b. Холод на низ живота, ввести метилергометрин 0,02% - 1 мл, підключити систему з кровозамінником
- c. Ввести 1% но-шпу, 25% магнію сульфат, в/м
- d. Викликати лікаря, готуватися до гемотрансфузії
- e. Провести ручне обстеження стінок порожнини матки, масаж на кулаці

547. Роділля поступає в пологовий будинок зі скаргами на кров'яністі виділення зі статевих шляхів. При вагінальному дослідженні діагностовано: розкриття шийки матки повне, пальпується м'яка (шершава) тканина, серцебиття плоду 100 .уд.за хвилину. Про що можна подумати ?

- a. Бічне передлежання плаценти
- b. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- c. Повне передлежання плаценти
- d. Крайове передлежання плаценти
- e. Низьке передлежання плаценти

548. Роділля Л., скаржиться на часті, сильні перейми. При огляді роділля неспокійна, контракцій кільце розташоване високо і косо, матка у формі піщаного годинника, набряклі зовнішні статеві органи. Яке із ускладнень пологів можна запідозрити?

- a. Розрив піхви
- b. Розрив промежини
- c. Розрив матки
- d. Розрив шийки матки
- e. Загрозу розриву матки

549. Роділля в II періоді пологів. Акушерка зауважила, що під час прорізування голівки плода ділянка промежини є блискуча, набрякла, випинає. Що необхідно зробити негайно?

- a. Перинеотомію

- b. Насічки на шийку матки
- c. Кесаревий розтин
- d. Акушерські щипці
- e. Епізіотомію

550. Жінці проведено операцію переривання вагітності. Яке найчастіше виникає ускладнення запального характеру?

- a. Параметрит
- b. Церіцит
- c. Аднексит
- d. Ендометрит**
- e. Вульвіт

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

- a. Операцією перінеотомії
- b. Операцією епізіотомії
- c. Кесаревим розтином**
- d. Накласти бинт Вербова
- e. Застосувати акушерські щипці

552. Роділля в III періоді пологів. Прошло 35 хв, послід відшарувався. Що необхідно зробити. Видалити послід методом:

- a. Штрасмана
- b. Гентера
- c. Креде-Лазаревича
- d. Чукалова
- e. Абуладзе**

553. При вагінальному дослідженні у роділлі визначено центральне (повне) передлежання плаценти. Яким методом рекомендовано проводити родорозрішення?

- a. Витягування плода за тазовий кінець
- b. Кесарів розтин**
- c. Шкірно-головні щипці по Гаусу-Іванову
- d. Накладання акушерських щипців
- e. Консервативно через природні пологові шляхи

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

- a. Клейдотомія
- b. Спондилотомія
- c. Краніоклазія
- d. Ембріотомія
- e. Краніотомія**

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

- a. Підрахувати частоту дихання у роділлі
- b. Покласти руку на дно матки**
- c. Виміряти артеріальний тиск у роділлі
- d. Проводити аускультацию серцебиття плода
- e. Виміряти пульс у роділлі

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

- a. 4
- b. 7
- c. 3

d. 6

e. 5

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

a. 4

b. 5

c. 2

d. 1

e. 3

558. Початком I-го періоду пологів слід вважати:

a. Розкриття шийки матки до 3 см

b. Розкриття шийки матки до 8 см

c. Початок регулярної пологової діяльності

d. Повне розкриття шийки матки

e. Вилиття навколоплідних вод

559. При задньому виді потиличного передлежання виділяють наступні точки фіксації:

a. Верхня щелепа

b. Межа волосистої частини лоба і підпотилична ямка

c. Межа волосистої частини лоба

d. Підпотилична ямка

e. Перенісся

560. Які основні компоненти включає партограма:

a. Все з вищеперерахованого

b. Перебіг пологів

c. Нічого з вищеперерахованого

d. Стан жінки

e. Стан плода

561. У 25-річній роділлі почались інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хвилини тривалістю 50 сек. Починається прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 3 см, зблідла. Що необхідно здійснити:

a. Вакуум екстракцію плода

b. Вичікувальна тактика

c. Захист промежини

d. Накласти акушерські щипці

e. Епізіотомію

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

a. Вузькій частині промежини малого тазу

b. У виході з тазу

c. Над входом в малий таз

d. Малим сегментом у вході в малий таз

e. Широкій частині порожнини малого тазу

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

a. Внутрішній поворот плечиків

b. Згинання голівки

c. Внутрішній поворот голівки

d. Розгинання голівки

е. Додаткове згинання голівки

564. Тривалість другого періоду пологів згідно наказу №624 становить:

а. Більше 2 годин

б. 1-2 години

с. 15-20 хвилин

д. 30-45 хвилин

е. До 1 години

565. Скільки кроків теплового ланцюжка ви знаєте:

а. 9

б. 5

с. 11

д. 15

е. 10

566. Якою повинна бути температура в пологовій залі:

а. 22? C

б. 25? C

с. 18? C

д. 20? C

е. 27? C

567. Вологе прибирання приміщень акушерського стаціонару проводять:

а. 1 раз на 2 дні

б. 1 раз на тиждень

с. 2 рази на день

д. 3 рази на день

е. 2 рази на тиждень

568. Які показники реєструє кардіотокографія:

а. Скоротлива активність матки і рухова активність плода

б. Серцева діяльність плода і рухова активність плода

с. Серцева діяльність плода і скоротлива активність матки

д. Все перераховане

е. Нічого з перерахованого

569. В якому терміні вагітності проводять амніоцентез:

а. 20-28 тижнів вагітності

б. 25 тижнів вагітності

с. 10-11 тижнів вагітності

д. 5-6 тижнів вагітності

е. 12-18 тижнів вагітності

570. Які методи обстежень належать до неінвазивних:

а. Амніоскопія

б. Тривимірний ультразвук

с. Амніоцентез

д. Кордоцентез

е. Фетоскопія

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

а. 40 см

б. 30 см

с. 35 см

д. 45 см

е. 49 см

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

- a. Великий косий розмір
- b. Малий косий розмір
- c. Прямий розмір**
- d. Вертикальний розмір
- e. Середній косий розмір

573. На якому етапі визначають стать майбутньої дитини:

- a. На 5-6 тижні вагітності
- b. У момент запліднення**
- c. Морули
- d. Зиготи
- e. Бластоцисти

574. На якому етапі розвитку плодового яйця відбувається імплантація:

- a. Фатули
- b. Бластоцисти**
- c. Морули
- d. Зиготи
- e. Запліднення

575. В якому терміні вагітності зародок називають плодом:

- a. 6 тижнів
- b. 10 тижнів
- c. 3 тижні
- d. 8 тижнів**
- e. 4 тижні

576. Які з чинників не належать до необхідних для повноцінної лактації

- a. Спорожнення молочної залози після годування шляхом сціджування
- b. Раціональне харчування матері
- c. Особиста гігієна матері**
- d. Часте годування дитини
- e. Раннє прикладання дитини до грудей

577. Коли припиняється виділення лохій:

- a. на 5-6 тиждень після пологів**
- b. В кінці 8 тижня після пологів
- c. На 1 добу після пологів
- d. На 10 добу після пологів
- e. На 5 добу після пологів

578. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини I ступеня:

- a. Задня спайка
- b. Задня стінка піхви
- c. Слизова оболонка стінки прямої кишки
- d. Мязи промежини
- e. Шкіра промежини**

579. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини II ступеня:

- a. Задня спайка
- b. Шкіра промежини
- c. Задня стінка піхви
- d. Мязи промежини**
- e. Слизова оболонка

580. Які тканини пошкоджуються в пологах при розриві промежини III ступеня:

- a. Шкіра промежини
- b. М'язи промежини
- c. Слизова оболонка піхви, м'язи промежини, стінка прямої кишки**
- d. Задня спайка
- e. Задня стінка піхви

581. Довжина розриву шийки матки II ступеня:

- a. Понад 2 см, але розрив не доходить до склепіння**
- b. Розрив доходить до склепіння
- c. До 3 см
- d. Розрив переходить на склепіння
- e. До 2 см

582. Довжина розриву шийки матки III ступеня:

- a. До 1 см
- b. До 3 см
- c. До 2 см
- d. Понад 2 см, але розрив не доходить до склепіння
- e. Розрив переходить на склепіння**

583. До розроджувальних операцій належать:

- a. Краніотомія
- b. Вакуум-аспірація
- c. Амніотомія
- d. Малий кесарський розтин
- e. Накладання акушерських щипців**

584. В якому терміні вагітності можливе переривання вагітності медикаментозним шляхом:

- a. До 90 днів затримки менструації
- b. До 10 тижнів затримки менструації
- c. В будь-якому з даних випадків
- d. До 64 днів затримки менструації**
- e. До 72 днів затримки менструації

585. В якому терміні вагітності проводять зовнішній поворот плода при поперечному положенні плода:

- a. 38-40 тижнів
- b. 30-32 тижні
- c. 34-36 тижнів**
- d. 28-30 тижнів
- e. 26-28 тижнів

586. Протипоказанням для проведення операції для збереження вагітності є:

- a. Важкі форми екстрагенітальної патології
- b. Аномалії розвитку плодового яйця
- c. Підвищена збудливість матки
- d. Запальні захворювання піхви
- e. Все перераховане**

587. Після народження плода, масою 4200г., акушерка виявила розрив промежини II ступеню. Яка клінічна картина відповідає розриву промежини II ступеня:

- a. Розрив шкіри і м'язів промежини до сфінктера прямої кишки**
- b. Розрив слизової піхви
- c. Розрив слизової прямої кишки
- d. Розрив затискача прямої кишки
- e. Розрив задньої спайки

588. В пологовому відділенні ЦРЛ акушерка веде передчасні пологи. Назвіть особливості ведення II періоду пологів

- a. Обов'язкова родостимуляція
- b. Часті проведення піхвових досліджень
- c. Старанний захист промежини
- d. Накладання акушерських щипців

e. Без захисту промежини

589. Вночі терміново викликана акушерка до дому вагітної з важким пізнім гестозом, в терміні вагітності 36 тижнів. Вагітна відмічає появу постійного болю по лівому ребру матки, невелику кількість кров'янистих виділень з піхви, головокружіння, запаморочення. Об'єктивно: пульс 110/хв., АТ 90/60 мм.рт.ст., шкіра бліда, матка в постійному тонусі, зліва, ближче до трубного кута є болюче випинання. Серцебиття плода 180/хв. Яке ускладнення виникло в даній ситуації?

- a. Почалися передчасні пологи
- b. Прееклампсія
- c. Загроза розриву матки
- d. Розрив матки, що розпочався

e. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

590. Жінка 32 роки, поступила в гінекологічне відділення зі скаргами на кров'яністі виділення, нудоту, блювання. Остання менструація – 3 місяці тому. Вагінально: матка збільшена до 16 тижневої вагітності, м'яка, вічко закрите, шийка матки без особливостей. Передбачуваний діагноз – міхуровий занесок. Яке дослідження найбільш інформативне для підтвердження діагнозу?

- a. Аналіз крові на прогестерон
- b. Кольпоцитологічне дослідження

c. Ультразвукове дослідження

- d. Аналіз сечі на хоріонічний гонадотропін
- e. Рентгенологічне дослідження органів малого таза

591. Роділля 22 роки, яка знаходиться в I періоді пологів скаржиться на сильні перейми. Жінка збуджена, зі статевої щілини звисає ціанотична набрякша ручка, домішки крові в сечі, серцебиття плода не вислуховується. Вкажіть, до якого ускладнення привела дана патологія:

- a. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- b. Розрив шийки матки
- c. Розрив промежини
- d. Передлежання плаценти

e. Розрив матки, що починається

592. В лікарню швидкої допомоги госпіталізована вагітна з абортom, що почався. Термін вагітності 10 тижнів. Лікування ефекту не дало. Чергова акушерка викликана через кровотечу та біль внизу живота. Її подальші дії?

- a. Ввести кровозамінники
- b. Підготувати інструменти для вишкрібання, викликати лікаря**
- c. Ввести спазмолітики
- d. Ввести кровоспинні препарати
- e. Ввести розчин магнію сульфату

593. В гінекологічне відділення ЦРЛ поступила жінка у терміні вагітності 8 тиж., з приводу важкого ступеню блювання. При дослідженні крові виявлено багато токсичних продуктів обміну, виник ацидоз. Що потрібно призначити для усунення ацидозу?

a. Розчин натрію гідрокарбонат 5% 100-150 мл

- b. 20 мл. 40% р-ну глюкози в/в
- c. Вітаміни групи В
- d. Реополіглюкін 400 мл
- e. 200 мл. фізіологічного розчину

594. У відділення патології поступила вагітна 30-ти років в терміні 42 тижня. Проведено родозбудження, ефекту протягом 6 годин не має. Назвіть подальшу тактику ведення даної вагітної

- a. Провести другий тур родозбудження
- b. Завершити пологи накладанням щипців
- c. Дати медикаментозний сон, почати другий тур родозбудження
- d. Провести операцією кесаревого розтину**
- e. Очікувати виникнення пологової діяльності

595. На ФАП доставлено вагітну жінку з кровотечею в терміні 8 тиж. вагітності. Поставлено діагноз: викидень в розпалі. Яка клінічна картина відповідає даному діагнозу?

- a. Цервікальний канал відкритий, в піхві елементи плодового яйця, матка менше терміну вагітності
- b. Цервікальний канал закритий, тонус матки підвищений
- c. Розміри матки відповідають терміну вагітності, цервікальний канал відкритий, пальпується нижній полюс плодового яйця**
- d. Цервікальний канал пропускає кінчик пальця, матка більша терміну вагітності
- e. Розміри матки менше строку вагітності, в піхві згортки крові

596. Акушерка накриває стерильний стіл для проведення медичного аборт. Перерахуйте інструменти, які необхідні для цієї операції

- a. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети
- b. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щіпці, матковий зонд, кюретки, абортцанг, пінцети**
- c. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, абортцанги
- d. Дзеркала Куско, набір розширювачів, кульові щіпці, матковий зонд, вікончасті кюретки, абортцанги, пінцети
- e. Піхвові дзеркала, підіймач, набір розширювачів, кульові щіпці, абортцанг

597. Роділля, яка народжує вдруге, доставлена на ФАП у зв'язку зі стрімкими пологам. Їй надано акушерську допомогу. Немовля знаходиться біля породіллі. Вкажіть перший етап первинного туалету немовляти:

- a. Відсмоктати вміст з верхніх дихальних шляхів**
- b. Провести профілактику гонобленореї
- c. Обробити пуповину 96% -м спиртом
- d. Обробити шкірні складки стерильною вазеліновою олією
- e. Відокремити немовля від матері

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

- a. Штрасмана
- b. Шредера**
- c. Довженка
- d. Альфельда
- e. Клейна

599. Акушерка самостійно провела пологи. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді спостерігається кровотеча зі статевих шляхів, кров зі згортками. Послід, шийка матки, стінки піхви цілі. Матка м'яка, дно її - вище від пупка. Вкажіть першочергові дії акушерки

- a. Ввести в заднє склепіння піхви тампон з ефіром
- b. Визначити групу крові
- c. Провести масаж матки на кулаці
- d. Ввести внутрішньовенно окситоцин 20 ОД**
- e. Провести ручну ревізію порожнини матки

600. Акушерку викликали до вагітної в терміні 36 тижнів вагітності, яка скаржиться на кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що з'явилися раптово вдома вночі серед повного здоров'я. При обстеженні: АТ 120/80, РС – 80 уд./хв., матка в нормотонусі, серцебиття плода 120 уд./хв.. Визначте тактику акушерки в даному випадку

- a. Викликати лікарську акушерську бригаду**

- b. Визначити групу крові та Rh - належність
- c. Ввести спазмолітики
- d. Ввести внутрішньовенно 1% розчин вікасолу
- e. Ввести внутрішньовенно 5% розчин амінокапронової кислоти

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

- a. Через кожних 5 хв
- b. Під час кожної потуги
- c. Через кожних 15 хв
- d. В паузах після кожної потуги**
- e. Під час прорізування голівки

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

- a. Самостійно робити масаж живота
- b. Корегуючу гімнастику за методикою В.І. Грищенко**
- c. Дотримуватись ліжкового режиму
- d. Носити бандаж
- e. Посилити фізичну активність за рахунок прогулянок

603. Породілля 28-ми років на II добу після I термінових пологів скаржиться черговій акушерці на біль у ділянці симфізу, що посилюється при рухах. Об'єктивно при огляді пологових шляхів в дзеркалах: шийка матки ціла, слизова оболонка піхви без пошкоджень, промежина ціла. При пальпації лонного зчленування виявляється щілина між лонними кістками завширшки 0,8см. Визначається біль при пальпації. Показники крові та сечі без патологічних змін. Назвіть основні напрямки у лікуванні породіллі

- a. Знеболювальні засоби з подальшою антибактеріальною терапією
- b. Металоостеосинтез
- c. Імобілізація у гамаку на 3-4 тижні**
- d. Корсет (6 місяців)
- e. Гіпсова пов'язка на ділянку таза

604. В пологовому залі знаходиться роділля з I-ми строковими пологами. Другий період пологів неспокійний. Скарги на почуття страху, біль в животі і попереку, не дивлячись на введення спазмолітиків. Пологова діяльність сильна. Потуги часті, інтенсивні, болючі. Поза потугами матка не розслабляється. Форма матки в вигляді "пісочного годинника". Пальпація матки болюча, частини плода не визначаються внаслідок напруження матки. Тактика акушерки

- a. Надати наркоз та ввести спазмолітики**
- b. Почати родостимуляцію
- c. Викликати лікаря для проведення кесарського розтину
- d. Ввести седативні засоби
- e. Накласти акушерські щипці

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

- a. Амніотомія з подальшою екстракцією плода за тазовий кінець
- b. Амніотомія, подальша стимуляція пологової діяльності, закінчення пологів через природні шляхи**
- c. Кесарів розтин
- d. Стимуляція пологової діяльності
- e. Медикаментозний сон до відходження вод

606. Першовагітна 22 років, звернулась до чергової акушерки відділення патології вагітних зі скаргами на головний біль, миготіння мушок перед очима. Жінка схвильована, бо не відчуває

рухів плода. АТ 175/110 мм.рт.ст. на обох руках, значні набряки на обох кінцівках, фібрилярні пошмикування м'язів обличчя. При акушерському дослідженні: дно матки біля мечоподібного відростку, ЧСС плоду слабке 120 уд/хв. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- a. Забезпечити суворий ліжковий режим
- b. Налагодити в/в введення 5% р-ну ЕАКК
- c. Негайно ввести 2мл дроперідолу з 1мл – 1% промедолу
- d. Негайно перевести в пологову палату
- e. Негайно розпочати інголяцію фторотану**

607. Вагітна звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік з приводу вагітності. Вагітність перша, 2 тижні як відчула ворухіння плода. Скаржиться на спрагу, млявість, зниження апетиту. В анамнезі у батьків цукровий діабет. При обстеженні в аналізі сечі знайдено цукор. Яку патологію можна запідозрити у вагітної?

- a. Холецистит
- b. Анемія вагітних
- c. Цукровий діабет**
- d. Панкреатит
- e. Пієлонефрит

608. В пологовий будинок доставлена вагітна 20 років в строці 26 тижнів зі скаргами на різку біль в правій поясничній ділянці, високу температуру тіла, періодична лихоманка, часте сечовипускання. При обстеженні симптом Пастернацького -позитивний. Аналіз сечі - все поле зору вкриті лейкоцитами. Яку патологію ви запідозрили у вагітної?

- a. Апендицит
- b. Холецистит
- c. Панкреатит
- d. Гестоз
- e. Гострий правосторонній пієлонефрит**

609. В пологове відділення доставлена роділья 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. Слабкість потуг
- c. Вторинна слабкість
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Надмірно сильна пологова діяльність

610. У жіночій консультації взята на облік вагітна 25 років з анатомічно звуженим тазом II ступеня. Яке ускладнення в пологах найбільш загрозливе?

- a. Дистрес плода
- b. Розрив матки**

- c. Випадіння мілких частин плода
- d. Раннє відходження навколоплідних вод
- e. Слабкість пологової діяльності

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

- a. Простий плоский таз
- b. Плоскорихітичний таз
- c. Загальнорівномірнозвужений таз**
- d. Косозміщений таз
- e. Нормальний таз

612. 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. Сідничне передлежання
- c. Лицеве передлежання
- d. Потиличне передлежання
- e. Ніжне передлежання

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

a. Викликати бригаду швидкої медичної допомоги

- b. Ввести знеболюючі препарати.
- c. Визначити групу крові
- d. Транспортувати в пологове відділення
- e. Холод на низ живота

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

- a. Холод на низ живота
- b. Визначити положення плоду
- c. Ввести кровоспинні засоби
- d. Ввести скоротливі засоби

e. Викликати лікаря

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

- a. Накладання акушерських щипців
- b. Вакуумекстракція плода

c. Операція кесарів розтин

- d. Консервативним шляхом
- e. Витягування плода за тазовий кінець

616. У породіллі через 20 хвилин після виділення посліду посилились 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. Ввести спазмолітики
- b. Напоїти відваром кропиви
- c. Ввести кровоспинні засоби
- d. Холод на низ живота

e. Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря

617. 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. Простий плоский
- b. Загальнорівномірнорозвужений
- c. Чоловічий
- d. Плоскоракітичний

e. Нормальний

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

- a. Рівень стояння дна матки
- b. Частину плода, що знаходиться у дні матки
- c. Відношення передлеглої частини до входу в малий таз
- d. Положення плода, позицію та вид позиції**
- e. Передлежання плода

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

- a. Із цервікального каналу
- b. На межі переднього і бокового склепіння**
- c. Із заднього склепіння піхви
- d. На межі заднього і бокового склепіння
- e. Із переднього склепіння піхви

620. 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 30 до 50 мл
- d. Крововтрата від 160 до 200 мл
- e. Крововтрата від 150 до 200 мл

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

- a. Після 20 років
- b. 12 – 15 років**
- c. 16 – 18 років
- d. 8 – 10 років
- e. 18 – 20 років

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

- a. Щоденно перед сном після менструації
- b. Вдень і ввечері після менструації
- c. Щоденно ввечері після менструації
- d. Щоденно під час менструації
- e. Щоденно, вранці в стані спокою**

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

- a. З уретри, піхви і цервікального каналу
- b. З вульварного кільця і склепіння
- c. З піхвової частини і цервікального каналу шийки матки**
- d. З уретри, піхви, анусу
- e. З цервікального каналу і уретри

624. 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, перша позиція, тазове передлежання.
- c. Повздовжнє положення, друга позиція, тазове передлежання.
- d. Поперечне положення, друга позиція.
- e. Повздовжнє положення, друга позиція, головне передлежання.

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

- a. Виміряти АТ
- b. Ввести утеротоніки
- c. Покласти холод на низ живота
- d. Провести ручне відділення та видалення плаценти**
- e. Ввести спазмолітики

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

- a. Ендометріоз
- b. Фіброміома матки
- c. Ендометрит
- d. Саркома
- e. Хоріонепітеліома

627. 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. Розривів м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розслаблюється, зі статевої щілини виділяється кров зі згортками. Яка патологія раннього післяпологового періоду розвинулась у породіллі?

- a. Розрив матки
- b. Атонічна маткова кровотеча
- c. Гіпотонічна маткова кровотеча
- d. Розрив шийки матки
- e. Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові

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

- a. Ввести анальгетики
- b. Дати кисень
- c. Ввести роторозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря.
- d. Ввести гіпотензивні засоби
- e. Заспокоїти роділлю, викликати лікаря

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

- a. Ввести знеболюючі засоби
- b. Ввести гіпотензивні засоби
- c. Ввести еуфілін
- d. Ввести утеротоніки
- e. Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик

630. Вагітна скаржиться на ядуху, різке збільшення живота. Строк вагітності 29 тижнів. Обвід живота-120 см. Висота стояння дна матки-38 см. Матка напружена, частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода глухе, 140 пошт.\хв. Про яке ускладнення йде мова?

- a. Багатоводдя
- b. Багатопліддя
- c. Аномалії розвитку плода
- d. Міхуровий занесок
- e. Гестоз вагітних

631. 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. Огляд за допомогою дзеркал
- b. Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ
- c. Введення утеротонічних засобів
- d. Введення знеболюючих засобів
- e. Введення кровоспинних засобів

632. Вагітна вперше звернулась 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. Картка амбулаторного хворого(Ф 025-У)

е. Контрольна картка диспансерного хворого(Ф 030-У)

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

a. 1 раз на тиждень

b. 1 раз на місяць

c. 1 раз на 10 днів

d. 2 рази на місяць

е. Щотижня

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

a. Зріст 50 см

b. Шкіра білого забарвлення

c. Шкіра вкрита пушком

d. Тім'ячка на голові дитини закриті

е. Маса тіла 2000г

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

a. 8-9 балів

b. 12 балів

c. 6 балів

d. 1-2 бали

е. 10 балів

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

a. Відкриття шийки матки на 2 см

b. Періодичний ниючий біль

c. Народження посліду

d. Народження плоду

е. Повне відкриття шийки матки

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

a. Призначенню гормональних препаратів

b. Пудендальному знеболенню

c. Застосуванню інгаляції закису азоту

d. Фізіопсихопрофілактичному методу

е. Призначенню анальгетиків

638. 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 інгаляцію закису азоту

b. Застосувати спазмолітики

c. Застосувати методи дії на рефлексогенні зони

d. Застосувати анальгетики

е. Застосувати гіпотензивні засоби

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

a. Транспортувати в післяпологове відділення

b. Виписати породіллю зі стаціонару

c. Ввести породіллі утеротонічні засоби

d. Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар

е. Залишити породіллю в пологовій залі з послідуємим спостереженням

640. Породілля С. знаходиться у післяпологовому відділенні. Дно матки на рівні пупка, лохії кров'янисті, помірні. Яка зараз доба післяпологового періоду?

- a. 4
- b. 5-6
- c. 7-8
- d. 10

е. 1-3

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

- a. За ознакою Піскачека
- b. За ознакою Снегірьова
- c. За ознакою Шредера**
- d. За ознакою Абуладзе
- e. За ознакою Гентера

642. До пологового будинку поступила роділля 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 фізіологічних пологів.
- b. З прелімінарним періодом.
- c. З початком передчасних пологів.**
- d. Зі слабкістю пологової діяльності.
- e. З надмірною пологовою діяльністю.

643. 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. Кесарський розтин.**
- b. Накладання акушерських щипців.
- c. Плдоруйнівна операція.
- d. Стимулювання пологів.
- e. Звичайне ведення пологів.

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

- a. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти.
- b. Загрожуючий розрив матки.**
- c. Дискоординована пологова діяльність.
- d. Надмірна пологова діяльність.
- e. Передлежання плаценти.

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

- a. Провісники пологів
- b. Післяпологовий період.
- c. II період пологів.
- d. III період пологів.
- e. I період пологів.**

646. 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.

а. Повздожне положення, перша позиція, тазове передлежання.

б. Повздожне положення, друга позиція, тазове передлежання.

с. Поперечне положення плоду, друга позиція.

д. Повздожне положення, перша позиція, головне передлежання.

е. Повздожне положення, друга позиція, головне передлежання.

647. 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?

а. Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати.

б. Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря.

с. Розпочати інфузійну терапію.

д. Викликати лікаря, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки.

е. Дати наркоз, викликати лікаря.

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

а. УЗД

б. Кардоцентез

с. Амніоскопія

д. Абдоменоцетез

е. Кардіотокографія

649. 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.

а. Багатоплідна вагітність.

б. Гідроцефалія плоду.

с. Розгинальне передлежання плоду.

д. Тазове передлежання.

е. Великий плід.

650. 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?

а. Підготування жінки до ампутації матки

б. Ввести утеротонічні засоби

с. Ввести кровоспинні засоби

д. Ручне відділення та видалення плаценти

е. Підготування жінки до негайної лапаротомії

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

а. Розрив матки, що відбувся

б. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

с. Передлежання плаценти

д. Загроза розриву матки

е. Розрив шийки матки

652. Про що говорить відношення спинки плоду до передньої чи задньої стінки матки:

а. Позиція

б. Вставлення

с. Членорозміщення

д. Передлежання

е. Вид позиції

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

- a. Згинання голівки
- b. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона
- c. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів
- d. Розгинання голівки**
- e. Додаткове згинання

654. 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. Тазове передлежання
- b. Невповне ножне передлежання
- c. Повне ножне передлежання**
- d. Неповне тазове передлежання
- e. Колінне передлежання

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

- a. Після народження тулуба
- b. Після народження до пупка
- c. Після прорізування сідниць
- d. Після народження плода до нижніх кутів лопаток
- e. З моменту прорізування сідниць**

656. Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

- a. Вертикальним**
- b. Прямим
- c. Великим косим
- d. Середнім косим
- e. Малим косим

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

- a. Низьке поперечне стояння стріловидного шва
- b. Високе пряме стояння голівки
- c. Згинання голівки
- d. Додаткове згинання голівки
- e. Розгинання голівки**

658. У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явились скарги на підвищення температури до 38,2оС, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс – 98/хв., АТ-120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1 поперечний палець нижче пупка. Матка м'якувата при пальпації, болюча. При піхвовому дослідженні - відкриття шийки матки до 3 см, виділення гнійні, в помірній кількості. Матка збільшена до 17 тижнів вагітності. Вкажіть попередній діагноз:

- a. Післяпологовий тромбофлебіт
- b. Післяпологовий сальпінгоофорит
- c. Післяпологовий гострий ендометрит**
- d. Післяпологовий параметрит
- e. Післяпологовий пельвіоперитоніт

659. Через 10 хв. після народження посліду почалась значна кровотеча зі згустками крові із статевих шляхів. Послід і пологові шляхи цілі. Матка при пальпації м'яка, дрябла, погано скорочується. Дно матки на 2 поперечні пальці вище пупка. Після введення утеротоніків кровотеча припинилась. Потім знову повторилась. Вкажіть причину кровотечі:

- a. Коагулопатична кровотеча
- b. Гіпотонія матки**

- c. ДВЗ синдром
- d. Розрив матки
- e. Емболія навколо плодовими водами

660. У вагітної раптово почалась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вікні і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- a. Загроза передчасних пологів
- b. Ерозія шийки матки
- c. Низьке прикріплення плаценти
- d. Передлежання плаценти**
- e. Передчасне відшарування плаценти

661. 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. Астеноневротичний синдром
- b. Епілепсія
- c. Прееклампсія легкого ступеня
- d. Прееклампсія середнього ступеня
- e. Гіпертонічна хвороба**

662. 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 послідовуючу тактику введення вагітної:

- a. Провести стимуляцію пологової діяльності
- b. Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- c. Розпочати седативну терапію
- d. Кесарів розтин
- e. Протисудомна терапія, кесарів розтин.**

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

- a. Поперечне положення, II позиція
- b. Косе положення, I позиція
- c. Поперечне положення, I позиція**
- d. Тазове положення
- e. Колінне положення

664. 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. Простий плоский
- b. Поперечнозвужений
- c. Плоскорахітичний таз**
- d. Таз нормальних розмірів
- e. Загальнорівномірнорозвужений

665. Першонароджуюча скаржиться на постійну локальну біль в ділянці дна матки, що виникла з початком пологової діяльності, кров'янисті виділення зі статевим шляхів. Серцебиття плода приглушене – 140 уд./хв.. За даними УЗД плацента розміщена в передній стінці з переходом на дно. Яке ускладнення виникло у жінки:

- a. Дискоординована пологова діяльність
- b. Емболія навколоплодовими водами
- c. Загроза розриву матки
- d. Розрив матки, що розпочався
- e. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти**

666. 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. Гіпотонія матки

c. Матка Кувелера

- d. Емболія навколо плодовими водами
- e. ДВЗ синдром

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

- a. Гастрит
- b. Дисфункція яєчників
- c. Фіброміома матки
- d. Позаматкова вагітність

e. Вагітність 8 тиж.

668. Вагітна 25 р. поступила в стаціонар зі скаргами на біль внизу живота, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Об'єктивно: матка м'яка, збільшена до 9 тиж.вагітності, цервікальний канал пропускає 1 поперечний палець. У зовнішньому вічку пальпується частини ембріональної тканини. Яке лікування необхідно провести:

- a. Призначення гормонів
- b. Нагляд за хворою

c. Інструментальна ревізія порожнини матки

- d. Гемостатична терапія
- e. Призначення пролонгуючих вагітність препаратів

669. У роділлі під час пологів з активною пологовою діяльністю. Положення плода поздовжнє, I 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. Передньоголовне передлежання
- b. Лицьове передлежання

c. Лобне передлежання

- d. Тазове передлежання
- e. Колінне передлежання

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

a. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку

- b. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів
- c. Вичікувальна тактика
- d. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності
- e. Кесарів розтин

671. Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ 100/60 мм рт.ст., пульс – 110/хв., шкіра суха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

- a. Рвота вагітної легкого ступеню

b. Тяжка форма блювання

- c. Хвороба Боткіна
- d. Рвота вагітної середньої тяжкості
- e. Харчова токсикоінфекція

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

- a. Простий плоский таз
- b. Загальнорівномірнорозвужений таз
- c. Косозміщений таз

d. Плоскоракітний таз

- e. Поперечнозвужений таз

673. 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. Пре еклампсія тяжкого ступеня

b. Еклампсія

- c. Епілепсія
- d. Гіпертонічний криз
- e. Черепно-мозкова травма

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

- a. Призначення утеротоніків.
- b. Нагляд за породіллею

c. Ручна ревзія порожнини матки

- d. Інструментальна ревзія порожнини матки
- e. Зовнішній масаж матки

675. 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, кров'яністі. Попередній діагноз:

- a. Фіброміома матки
- b. Аборт в ході

c. Загрозливий викидень.

- d. Дисфункція яєчників
- e. Міхуровий занесок

676. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода позовжне, 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. Первинна слабкість пологової діяльності

- c. Клінічно вузький таз
- d. Вторинна слабкість пологової діяльності
- e. Дискоординована пологова діяльність

677. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією

матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстирпацією матки без придатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- a. Ускладнений акушерський анамнез
- b. Вік роділлі
- c. Локалізація пухлини та її величина**
- d. Тривалий безводний період
- e. Високе стояння голівки

678. 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. Протисудомна терапія, плодорушувальна операція**
- b. Вакуум-екстракція плода
- c. Полоки через природі пологів шляхи
- d. Стимуляція пологової діяльності
- e. Кесарів розтин

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

- a. Задня спайка
- b. Сфінктер прямої кишки**
- c. Шкіра промежини
- d. М'язи тазового дна
- e. Слизова оболонка піхви

680. 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. Малім сегментом площині входу
- b. В площині широкої частини малого тазу
- c. В площині вузької частини малого тазу
- d. В площині виходу малого тазу**
- e. Великим сегментом площині входу

681. 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. Переривання вагітності за медичними показаннями**
- b. Штучне переривання вагітності
- c. Переривання вагітності в пізньому терміні
- d. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж.
- e. Амбулаторне лікування

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

- a. Індивідуальна карта вагітної і породіллі**
- b. Амбулаторна карта
- c. Контрольна карта диспансерного спостереження
- d. Історія пологів
- e. Обмінна карта

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

складає:

- a. 28-30 відвідувань
- b. 15 відвідувань
- c. 13-14 відвідувань
- d. 10-12 відвідувань**
- e. 18-20 відвідувань

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

- a. До 12 тижнів вагітності**
- b. До 30 тижнів вагітності
- c. Після 12 тижнів вагітності
- d. До 20 тижнів вагітності
- e. У будь-якому терміні вагітності

685. 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. 25-27-27-18
- b. 23-26-27-16
- c. 26-28-30-18
- d. 25-29-30-20**
- e. 24-26-29-18

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

- a. Ймовірні ознаки вагітності**
- b. Вірогідні ознаки вагітності
- c. Пухлину матки
- d. Порушення менструального циклу
- e. Сумнівні ознаки вагітності

687. 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, тазове передлежання
- b. Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання
- c. Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання
- d. Поперечне положення, II позиція, головне передлежання
- e. Поздовжнє положення, I позиція, головне передлежання**

688. 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, тазове
- c. I позиція, передній вид, головне**
- d. I позиція, задній вид, тазове
- e. II позиція, задній вид, головне

689. 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. Передвісники пологів
- b. Другий період
- c. Перший період**
- d. Третій період

е. Загроза передчасних пологів

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

а. Після двох потуг

б. Кожні 5 хвилин

с. Після кожної потуги

д. Після трьох потуг

е. Кожні 30 хвилин

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

а. 24 години

б. 48 годин

с. 3 години

д. 6 годин

е. 2 години

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

а. Другої

б. Четвертої

с. П'ятої

д. Першої

е. Третьої

693. 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?

а. Кюстнера- Чукалова

б. Довженко

с. Клейна

д. Шредера

е. Альфельда

694. 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?

а. 500 мл

б. 550 мл

с. 400 мл

д. 450 мл

е. 350 мл

695. 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 выпишуть з пологового будинку?

а. На 10 добу

б. На 7 добу

с. Через 2 тижні

д. Через тиждень

е. На 3 добу

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

а. 25.10. 2012 р

б. 10.04. 2012 р

- c. 03.07.2012 р.
- d. 03.04.2012 р.
- e. 15.12. 2011 р.

697. До акушерки ФАПу звернулась вагітна в терміні 6 тижнів вагітності зі скаргами на блювання 5-6 разів на день, нудоту, відразу до деяких продуктів, порушення сну, підвищену втомлюваність. Який діагноз має поставити акушерка?

- a. Порушення засвоєння їжі
- b. Отруєння

c. Ранній гестоз вагітних

- d. Порушення режиму сна
- e. Виразкова хвороба

698. 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. 700-800 г
- b. 500-600 г
- c. 400-450 г

d. 300-350 г

- e. 600-700 г

699. 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. Подача кисню
- b. Вимірювання артеріального тиску
- c. Введення протисудомних засобів

d. Звільнення прохідності дихальних шляхів

- e. Інгаляційний наркоз

700. 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. Міопія високого ступеня

b. Прееклампсія легкого ступеня

- c. Повне передлежання плаценти
- d. Вади серця з явищами декомпенсації
- e. Анатомічно вузький таз III ступеня

701. 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. Викликати "Швидку допомогу", госпіталізувати до пологового будинку

- b. Рекомендувати відвідати лікаря
- c. Викликати на консультацію хірурга
- d. Відвідати жінку наступного дня
- e. Призначити ліжковий режим

702. 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. Провести ручне відшарування та виділення посліду

- b. Видалити послід по Абуладзе
- c. Ввести кровоспинні засоби
- d. Ввести скорочуючі засоби
- e. Видалити послід по Креде-Лазаревичу

703. У вагітної 32 років з гестозом другої половини з'явився різкий біль у животі, темні

кров'янисті 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. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

- b. Розрив матки
- c. Передчасні пологи
- d. Еклампсія
- e. Загроза розриву матки

704. 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. Введення кровозамінників

b. Зовнішній масаж матки

- c. Міхур з льодом на низ живота
- d. Ручна ревізія порожнини матки
- e. Введення кровоспинних препаратів

705. Акушерка післяпологового відділення виявила у породіллі на 3 добу почервоніння в ділянці швів на промежині та гнійні виділення. Яка найбільш доцільна тактика в цьому випадку?

a. Покласти холод на ділянку швів

b. Зняти шви

- c. Призначити антибіотики
- d. Провести оброблення швів
- e. Провести туалет породіллі

706. 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. Розпочати інфузію кровозамінників

b. Припинити пологову діяльність (токолітики, анальгетики)

- c. Транспортувати роділля до найближчої лікарні
- d. Викликати акушерську бригаду
- e. Визначити групу крові, викликати донорів

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

- a. Зважувати вагітних, вимірювати АТ
- b. Вести медичну облікову документацію
- c. Готувати інструментарій до проведення прийому
- d. Брати мазки на різні види досліджень

e. Призначати лікування хворим

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

- a. Госпіталізувати у 35-36 тижнів
- b. Призначити відвідування жіночої консультації щотижня
- c. Призначити коригувальну гімнастику
- d. Госпіталізувати вагітну у разі злиття навколоплідних вод
- e. Госпіталізувати вагітну до пологового будинку у 37-38 тижнів**

709. 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. Окситоцин

- b. Дицинон
- c. Кальцію хлорид
- d. Но-шпу
- e. Вікасол

710. 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. Спазмолітики
- d. Білкові препарати
- e. Аспірин**

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

- a. Гігієна молочних залоз**
- b. Оброблення сосків антисептичними розчинами
- c. Годування дитини кожні 3 години
- d. Туалет статевих органів
- e. Раціональне харчування

712. 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. Кут між спинкою та потиличною частиною голівки плода**
- b. Набряки нижніх кінцівок та передньої стінки живота
- c. Спинка плода обернена до лівого боку матки
- d. Серцебиття плода вислуховується вище пупка
- e. Голівка плода розташована на входом в малий таз

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

- a. Призначення кровоспинних препаратів
- b. Призначення антибіотиків
- c. Оперативне лікування
- d. Видалення міхурового залишку із матки**
- e. Призначення кровозамінників

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

- a. 12-13 тижнів; 27-28 тижнів
- b. 16-18 тижнів; 25-26 тижнів
- c. 11-12 тижнів; 20-21 тижнів**
- d. 30-32 тижня
- e. Тільки при взятті на облік по вагітності

715. Пологи завершилися народженням живого хлопчика масою 4500 г, зріст 52 см. Через 10 хв. 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. Накладання швів на шийку матки
- b. Хірургічна зупинка кровотечі**
- c. Вишкрібання матки
- d. Повторне введення розчину окситоцину
- e. Зовнішній масаж матки

716. 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. Металоостеосинтез
- b. Корсет на 6 міс.
- c. Гіпсова пов'язка на ділянку таза
- d. Імобілізація у гамаку, знеболюючі засоби**
- e. Лікування у травматологічному відділенні

717. Роділля знаходиться в перед пологовій палаті. В анамнезі – перфорація матки під час абортів. Пологова діяльність дуже сильна, перейми різко болючі, не продуктивні, матка перерозтягнута, болюча при пальпації. Контракційне кільце розташоване високо і косо. Голівка знаходиться над входом в малий таз, жінка збуджена. Ваша тактика пр. загрози розриву матки?

- a. Припинити пологову діяльність**
- b. Вичікувальна тактика
- c. Ввести знеболюючі засоби
- d. Заспокоїти роділля
- e. Стимулювати пологову діяльність

718. 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. Випускання катетером сечі
- b. В/в введення утеротонічних засобів
- c. Зовнішній масаж матки
- d. Ручне обстеження порожнини матки**
- e. В/в введення кровоспинних

719. 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 ендометрит**
- b. Післяпологовий мастит
- c. Післяпологова виразка
- d. Сальпіногоофорит
- e. Пельвіоперитоніт

720. 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 промежини
- b. Розрив шийки матки
- c. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- d. Передлежання плаценти
- e. Загроза розриву матки**

721. У першовагітної при вимірюванні зовнішніх розмірів таза гудзики тазоміра були притиснуті до зовнішніх країв передньоверхніх остей клубових кісток. Який розмір таза було виміряно у вагітної?

- a. Con. externa
- b. Con. diagonalis
- c. D. cristarum
- d. D. trochanterica
- e. D. spinarum**

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

a. Аускультация

b. III прийом

c. II прийом

d. I прийом

e. IV прийом

723. У першовагітній при дослідженні зовнішніх розмірів нормального тазу ґудзики тазоміра були присутні між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток і визначена найбільша відстань. Чому в середньому дорівнюється ця відстань?

a. 12,5-13 см

b. 20-21 см

c. 25-26 см

d. 30-31 см

e. 28-29 см

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

a. Серозні

b. Слизові

c. Кров'янисті

d. Серозно-кров'янисті

e. Кров'янисто-серозні

725. 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. Клейна

c. Шредера

d. Мікуліча

e. Довженко

726. 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, I позиція, передлежання сідничне

b. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання сідничне

c. Положення поздовжнє, I позиція передлежання головне

d. Положення поперечне, II позиція

e. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне

727. Роділля у III періоді пологів. Ознак відшарування плаценти немає. Раптово почалась значна кровотеча із статевих шляхів. Крововтрата 500 мл. Що з переліченого потрібно зробити у першу чергу?

a. Зовнішній масаж матки

b. Зовнішні прийоми виділення плаценти

c. Зовнішній масаж матки, ручне відокремлення та видалення плаценти

d. Масаж матки на кулаці

e. Тампонаду матки

728. 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 плоду

b. Провести кесарів розтин

- c. Накласти шкірно-головні щипці
- d. Очікувальну тактику
- e. Провести амніотомію

729. 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. Епізіотомія
- e. Консервативне

730. 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. Неінфекційні післяпологові захворювання
- b. III етап післяпологової інфекції
- c. IV етап післяпологової інфекції

d. I етап післяпологової інфекції

e. II етап післяпологової інфекції

731. У першороділлі в I періоді пологів перейми стали часті та дуже болючі. Контраційне 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 шийки матки
- b. Розрив промежини

c. Загроза розриву матки

- d. Розрив матки, що почався.
- e. Розрив матки який стався

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

- a. Великим косим
- b. Прямим
- c. Малим косим
- d. Середнім косим

e. Вертикальним

733. 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. Гентера
- b. Креде-Лазаревича під наркозом
- c. Епштейна

d. Абуладзе

e. Креде-Лазаревича

734. 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. 2,0%
- c. 0,1%
- d. 1,0%
- e. 0,5%

735. У породіллі після народження посліду почалась незначна кровотеча. Матка щільна, її дно на 2 пальця над пупком. При огляді на оболонках знайдені обірвані судини. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Часткове прирощення плаценти
- b. Гіпотонія матки
- c. Гіпофібрінотенія
- d. Додаткова долька плаценти**
- e. Повне прирощення плаценти

736. Роділля у III періоді пологів. Через 15 хвилин після народження дитини почалась незначна кровотеча. Ознаки відокремлення плаценти позитивні. Крововтрата 200 мл. Що з переліченого потрібно зробити першу чергу?

- a. Ручне відокремлення і виділення плаценти
- b. Виділити плаценту зовнішнім прийомом**
- c. Зовнішній масаж матки
- d. Запропонувати роділля потужитись
- e. Ввести окситоцин

737. 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. Накладання акушерських щипців**
- b. Плороруйнівна операція
- c. Консервативне ведення пологів з епізіотомією
- d. Стимуляціяпологової діяльності
- e. Кесарів розтин

738. 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. Аускультация серцебиття
- b. Вимірювання АТ
- c. Піхове дослідження
- d. Пальпація живота
- e. Амніотомія.**

739. 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. Декапітацію
- c. Краніотомію**
- d. Спанділотомію
- e. Клейдотомію

740. Жінка, 27 років, звернулася до жіночої консультації для взяття на облік з приводу вагітності. Які обов'язкові вимірювання зовнішніх розмірів таза необхідно провести?

- a. 3 поперечних і 1 прямий**
- b. 2 поперечних і 2 прямих
- c. 2 поперечних і 2 косих
- d. 1 поперечний і 3 косих
- e. 1 поперечний і 3 прямих

741. Жінка, 29 років, звернулася 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. Ромбу Міхаеліса
- b. Кон'югати Цангемейстера
- c. Індексу Соловйова**
- d. Кон'югати Кернера
- e. Кон'югати Белодока

742. 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. Родостимуляція
- c. Плродоруйнувальна операція
- d. Кесарів розтин**
- e. Кожно головні щипці Уїлл-Іванову

743. 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. Переношену вагітність**
- b. Екстрагенітальну патологію
- c. Багатоплідну вагітність
- d. Нормальну вагітність
- e. Недоношену вагітність

744. 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 дослідження матку та придатки пальпувати не вдається через болючість. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний, зниження перистальтики. В крові – лейкоцитоз із різким зсувом формули вліво та збільшення ШОЄ. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Параметрит
- b. Метротромбофлебіт
- c. Сальпінгоофорит
- d. Метроендометрит
- e. Перитоніт**

745. 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, II позиція, передлежання тазове
- b. Положення косе, II позиція, передлежання головне
- c. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- d. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне
- e. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове**

746. 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, I позиція, передлежання тазове
- b. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- c. Положення косе, II позиція, передлежання головне

d. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання головне

e. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне

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

a. Дата першого відчуття рухів плода

b. Дані ультразвукового дослідження

c. Дата одноразового статевого акту

d. Дата овуляції

e. Дата 1-го дня менструації

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

a. Снегірєва

b. Гентера

c. Губарева

d. Горвіца-Геґара

e. Піскачева

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

a. Збільшення матки

b. Припинення менструації

c. Пальпація частин плода

d. Ціаноз слизової оболонки піхви

e. Поява молозива з молочних ходів

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

a. Простий плоский

b. Плоскоракітичний

c. Загальнозвужений плоский

d. Загальнорівномірнозвужений

e. Нормальний таз

751. 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, ворухіння плода відсутні. Пологова діяльність припинилась. Який діагноз найбільш імовірний?

a. Розрив матки, що стався

b. Передчасне відшарування плаценти

c. Розрив матки, що розпочався

d. Загрожуючий розрив матки

e. Центральне передлежання плаценти

752. 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. Зупинити пологову діяльність

b. Ввести утеротонічні засоби

c. Ввести кровоспинні засоби

d. Покласти холод на низ живота

e. Ввести знеболюючі засоби

753. 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 посилилися, крововтрата 400 мл, триває. Яка акушерська тактика?

- a. Надпихова ампутація матки
- b. Ручне відокремлення та виділення посліду**
- c. Введення засобів, що скорочують матку
- d. Зовнішній масаж матки
- e. Виділення посліду зовнішнім прийомами

754. 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. Загроза розриву матки
- b. Передлежання плаценти
- c. Провісники пологів
- d. Передчасне відшарування плаценти**
- e. Передчасні пологи

755. Породілля, 35 років, народила хлопчика масою 4300 г. Послід відокремився і виділився самостійно, при огляді – його дефектів не знайдено. Крововтрата 330 мл, продовжується. При зовнішньому масажі матки, вона дещо скорочується і знову розслабляється. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Розрив промежини
- b. Тетанія матки
- c. Розрив матки
- d. Атонія матки
- e. Гіпотонія матки**

756. Повторновагітна у терміні 34-35 тижнів скаржиться на сильний головний біль у ділянці потилиці, біль в епігастрії, набряки на ногах. АТ 190/130 мм.рт.ст. В сечі виявлено білок. Яке ускладнення перебігу вагітності має місце?

- a. Гіпертонічна хвороба
- b. Пієлонефрит вагітних
- c. Прееклампсія легкого ступеню
- d. Прееклампсія середнього ступеню
- e. Прееклампсія важкого ступеню**

757. 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. Р.В.: шийка матки згладжена, розкриття 6 см, плодовий міхур цілий, голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яка аномалія пологової діяльності у роділлі?

- a. Вторинна слабкість пологової діяльності
- b. Дискоординована пологова діяльність
- c. Надмірно сильна пологова діяльність
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Патологічний прелімінарний період

758. 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-Клюра-Олдріча папула розсмокталась за 30 хв. Про що свідчать виявлені зміни в організмі вагітної?

- a. Гіперволемію
- b. Знижену гідрофільність тканин
- c. Гіповолемію
- d. Збільшення осмолярності плазми

е. Підвищену гідрофільність тканин

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

а. Вагітність 24 тижня

б. Вагітність 12 тижнів

с. Вагітність 16 тижнів

д. Вагітність 8 тижнів

е. Вагітність 20 тижнів

760. 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?

а. 25 см

б. 12 см

с. 11 см

д. 13 см

е. 28 см

761. 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?

а. Зовнішній масаж матки

б. Контрольована тракція за пуповину

с. Ручне відокремлення і видалення посліду

д. Спостереження за роділлем

е. Огляд пологових шляхів у дзеркалах

762. Для чистоти піхви I ступеня характерна:

а. Велика кількість коків

б. Велика кількість паличок Дедерляйна

с. Відсутність паличок Дедерляйна

д. Велика кількість лейкоцитів

е. Наявність лужного середовища

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

а. Аменорею

б. Оксоменорею

с. Альгоменорею

д. Дисменорею

е. Олігоменорею

764. У породіллі друга доба післяпологового періоду. Які показники будуть засвідчувати про фізіологічний перебіг цього періоду?

а. Р-80/хв, t-37,8°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'янисто-слизові.

б. АТ 125/85 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6°C, дно матки нижче пупка, лохії слизові.

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

д. АТ 120/75 мм рт.ст., Р-64/хв, t-36,7°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'янисті.

е. АТ 110/60 мм рт.ст., Р-70/хв, t-36,6°C, дно матки вище пупка, розм'якшена, лохії кров'янисті.

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

а. 1 місяць

б. 1 рік

с. 5 тижнів

д. 3 тижні

е. 6 тижнів

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

а. Період зганняння плода

б. Прелемінарний

с. Післяпологовий

д. Період розкриття маткового вічка

е. Послідовий

767. Чим закінчується третій період пологів?

а. Зганнянням плода

б. Зганнянням посліду

с. Повним розкриттям шийки матки

д. Вилиттям навколоплідних вод

е. Відшаруванням плаценти від стінок матки

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

а. Положення плода поперечне, перша позиція, передлежача частина відсутня

б. Положення плода повздовжнє, друга позиція, головне передлежання

с. Положення плода повздовжнє, перша позиція, головне передлежання

д. Положення плода косе, друга позиція, головне передлежання

е. Положення плода повздовжнє, перша позиція, тазове передлежання

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

а. Відняти 3 місяці і додати 7 днів

б. Відняти 3 місяці

с. Відняти 4 місяці

д. Відняти 2 місяці

е. Відняти 4 місяці і додати 7-10 днів

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

а. Проба з кульковими щипцями

б. Огляд шийки матки за допомогою дзеркал

с. Біопсія

д. Зондування матки

е. Гістерографія

771. 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

б. Емболія навколоплідними водами

с. ДВЗ – синдром

д. Атонічна кровотеча

е. Гіпотонічна маткова кровотеча

772. Малий косий розмір голівки доношеного плода становить:

а. 11

б. 13,5

с. 14

д. 9,5

е. 12

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

a. 2 700

b. 2 900

c. 3 000

d. 2 500

e. 3 100

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

a. Рентгенологічне дослідження

b. УЗД

c. Кардіомоніторинг

d. Пальпація

e. Аускультация

775. Які ознаки вагітності відносяться до вірогідних ознак вагітності?

a. Зміна смаку, нудота, блювання вранці

b. Пігментація сосків та білої лінії живота

c. Зміна величини і консистенції матки

d. Пальпація частин плода

e. Затримка менструації

776. Занурення зародка в слизову оболонку матки називається:

a. Запліднення

b. Овуляція

c. Імплантація

d. Десквамація

e. Регенерація

777. Вкажіть де в нормі відбувається запліднення?

a. Піхві

b. Шийці матки

c. Яєчника

d. Матці

e. Ампулярній частині маткової труби

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

a. 12 см

b. 9 см

c. 13 см

d. 10 см

e. 10,5 см

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

a. Остеомалітичний таз

b. Загальнорівномірнорозвужений таз

c. Косозміщений таз

d. Поперечнозвужений таз

e. Плоский таз

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

a. Поперечнозвужуючий таз

b. Нормальний таз

c. Плоскоракітичний таз

- d. Простий плоский таз
- e. Загальнозвужуючий таз

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

- a. 14 день
- b. 21 день
- c. 2 день
- d. 28 день
- e. 16 день

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

- a. Лобне
- b. Тазове
- c. Косе
- d. Повздовжнє
- e. Поперечне

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

- a. Стимуляція пологів
- b. Звичайне ведення пологів
- c. Плродоруйнівна операція
- d. Накладання акушерських щипців
- e. Кесаревий розтин

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

- a. Розрив матки.
- b. Атонічна кровотеча.
- c. Гіпотонічна кровотеча в ранньому післяпологовому періоді.
- d. ДВЗ-синдром.
- e. Емболія навколоплідними водами.

785. 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. Прееклампсія важкого ступеня.
- c. Набряки вагітних.
- d. Гіпертонічна хвороба.
- e. Захворювання нирок.

786. Вагітна 25 р., поступила у відділення патології вагітних з вагітністю 30 тиж. зі скаргами на загальну слабкість, головокружіння, головний біль, сонливість, втомлюваність. Хворіє хронічним гастритом і гепатохолециститом. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки бліді, PS-86 в 1 хв., ритмічний, слабкого наповнення, АТ 110/70 мм рт.ст., систолічний шум над верхівкою серця. Ан.крові: Нв-90 г/л. Що характеризує ступінь залізодефіцитної анемії?

- a. Головокружіння.
- b. Загальна слабкість.
- c. Наявність захворювань шлунково-кишкового тракту.
- d. Колір шкіри і слизових оболонок.
- e. Гемоглобін крові.

787. 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. Сухий кашель.
- b. Головний біль.
- c. Наявність епідеміологічного вогнища.**

- d. Підвищення температури тіла.
- e. Нежить.

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

- a. Ввести спазмолітика.
- b. Підключити крапельницю з кровозамінниками.
- c. Ввести утеротоніки.
- d. Викликати лікаря.**
- e. Заспокоїти пацієнтку.

789. 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. Гігантський плід.
- b. Тазове передлежання.
- c. Багатоплідна вагітність.**
- d. Гідроцефалія плода.
- e. Розгинальне передлежання.

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

- a. Блювання вагітної.**
- b. Відраза до їжі.
- c. Захворювання шлунково-кишкового тракту.
- d. Блювання II ступеня.
- e. Отруєння I ступеня.

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

- a. Неповний аборт.
- b. Шийкова вагітність.
- c. Аборт, що розпочався.
- d. Загрозливий аборт.
- e. Аборт ходу.**

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

- a. Ввести утеротоніки.
- b. Викликати лікаря.**
- c. Ввести спазмолітики.
- d. Заправити ручку у піхву.
- e. Вислухати серцебиття плода.

793. 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 шийки матки.
- b. Розрив стінки піхви.
- c. Розрив промежини III ст.
- d. Розрив промежини II ст.**
- e. Розрив промежини I ст.

794. 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'яністі виділення відсутні. Яка можлива патологія III періоду пологів?

- a. Слабкість послідових перейм.
- b. Несправжнє прирощення плаценти.
- c. Повне прирощення плаценти.
- d. Справжнє прирощення плаценти.**
- e. Кровотеча.

795. 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. Плродуруйнівну операцію.
- b. Кесарів розтин.**
- c. Амніотомію.
- d. Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- e. Зовнішній поворот плода.

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

- a. Кесарів розтин.
- b. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку.
- c. Клейдотомію.
- d. Краніотомію.**
- e. Декапітацію.

797. У породіллі 32 років на 7 добу після пологів підвищилась температура до 39,6 0С, 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 тромбофлебит вен таза.
- b. Післяпологовий параметрит.**
- c. Післяпологовий сальпінгоофорит.
- d. Післяпологовий пельвіоперитоніт.
- e. Післяпологовий периметрит.

798. На ФАП звернулась вагітна в 11 тиж. вагітності. Є підозра на міхуровий занесок. У неї з'явилися кров'яністі 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 УЗО.
- b. Значне підвищення хіріогоніну в сечі.
- c. Розміри матки більші від терміну вагітності.
- d. Матка щільно еластичної констистенції.

е. Кров'яністі виділення з блідо-жовтуватими пухирцями.

799. 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?

- а. Низьке прикріплення плаценти.
- б. Крайове передлежання плаценти.
- с. Передчасне відшаровування нормально прикріпленої плаценти.

д. Центральне передлежання плаценти.

- е. Бокове передлежання плаценти.

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

- а. Першородяча, 22 років
- б. Цілий плідний міхур.
- с. Передбачувана маса плода.

д. Ознака Вастена негативна.

- е. Розміри таза 22-25-27-17 см.

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

- а. Провести біопсію шийки матки
- б. Провести онкоцитологію
- с. Внутрішньовенно розпочати вводити розчин окситоцину

д. Ввести кровоспинний тампон

- е. Направити до онкогінеколога

802. Чому становить *Distantia spinarum*?

- а. 30 – 31см
- б. 25 – 26см**
- с. 11см
- д. 23 – 24см
- е. 28 – 29см

803. Друга фаза менструального циклу називається:

- а. Фолікулінова.
- б. Овуляція.
- с. Лютеїнова.**
- д. Естрогенна.
- е. Фаза проліферації.

804. Кількість навколоплідних вод досягає при 36 – 38 тижнях:

- а. 3,0 літри.
- б. 1,0 – 1,5 літрів.**
- с. 250 мл
- д. 0,5 літра.
- е. 2,0 літри.

805. Визначте розташування дна матки в 24 тижня вагітності.

- а. Під мечоподібним відростком.

b. Посередині між пупком і лобком.

c. На рівні лобка.

d. На рівні пупка.

e. Посередині між мечоподібним відростком і пупком.

806. Передлежання плода – це:

a. Співвідношення окремих частин плода.

b. Спинка плода обернена до лівого боку матки.

c. Розташування спини плода щодо правого боку матки.

d. Відношення осі плода до вертикальної осі матки.

e. Розташування крупної частини плода щодо площини входу в таз.

807. Перший період пологів називається:

a. Послідовий період.

b. Період згинання.

c. Період розкриття.

d. Прелімінарний період.

e. Ранній період.

808. Як називають жінку яка народжує?

a. Хвора.

b. Породілля.

c. Мати.

d. Роділля.

e. Вагітна.

809. Визначте тривалість третього періоду пологів.

a. 1,5 годин.

b. 30 хвилин.

c. 5 – 10 хвилин.

d. 1 година.

e. 2 години.

810. 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. Перша позиція, передній вид.

b. Перша позиція, задній вид.

c. Поперечне положення плоду.

d. Друга позиція, задній вид

e. Друга позиція, передній вид.

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

a. Період розкриття шийки матки.

b. Післяродовий період.

c. Ранній період.

d. Латентний період.

e. Період зганання.

812. Ранній післяпологовий період продовжується:

a. Перші 2 години після народження посліду.

b. 6 тижнів після народження дитини.

c. 2 години після народження дитини.

d. 2 тижні після народження дитини.

e. 4 години після народження дитини.

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

a. Одразу після пологів.

- b. Через 12 годин після пологів.
- c. Одразу після початку лактації.
- d. У першу добу після пологів.
- e. У перші 2 години після пологів.

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

- a. Виконати зовнішнім поворотом плода на головку.
- b. Призначити явку через 2 тижні.
- c. Призначити розвантажувальний день.
- d. Призначають коригувальну гімнастику за відсутності протипоказань.
- e. Терміново кесарів розтин.

815. Фетопатія – це?

- a. Спонтанні мутації статевих клітин.
- b. Захворювання, що виникає у перші 3 місяці вагітності.
- c. Внутрішньоутробне ураження сформованих органів і систем плода.
- d. Дія хімічних речовин.
- e. Водянка голови.

816. Надмірно довгою вважають пуповину довжиною:

- a. 40 – 50 см
- b. Понад 80 см
- c. 50 – 60 см
- d. Понад 60 см
- e. 30 – 40 см

817. Коли у нормі виливаються навколоплідні води?

- a. При повному розкритті шийки матки.
- b. У I періоді пологів.
- c. У II періоді пологів.
- d. У III періоді пологів.
- e. До пологів.

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

- a. 4.500г
- b. 2.600г
- c. 3.400г
- d. 3.500г
- e. 4.000г

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

- a. Регулярні перейми.
- b. Опущення дна матки
- c. Головний біль.
- d. Відходження слизової пробки.
- e. Вилиття навколоплідних вод.

820. Класична ручна допомога при тазовому передлежанні виконують для:

- a. Виведення ручок та голівки плода.
- b. Народження ніжок плода.
- c. Виведення передньої ручки
- d. Народження сідниць плода.
- e. Виведення голівки плода

821. Вагітна 25 років, 35 тижнів вагітності, госпіталізована в пологовий будинок. Об'єктивно: непритомний стан, АТ 190/120мм рт.ст., Генералізовані набряки. Встановіть діагноз.

- a. Печінкова кома.

б. Діабетична кома.

с. Еклампсія.

д. Гостра ниркова недостатність.

е. Епілепсія.

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

а. Стимуляція пологів.

б. Поворот першого плода на ніжку.

с. Зовнішній поворот першого плода

д. Кесарів розтин.

е. Вичікування.

823. Роділля, 28 років, пологи перші, в строк. Після енергійної пологової діяльності перейми слабшають, не дають ефекту. Піхвове дослідження: розкриття шийки матки 9 см, голівка плоду великим сегментом вставлена у площину входу в малий таз. Встановіть діагноз.

а. Пологи перші, II-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.

б. Пологи перші, II-й період пологів. Первинна слабкість пологової діяльності.

с. Пологи перші, III-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.

д. Пологи перші, I-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності.

е. Пологи перші, II-й період пологів. Дискоординована пологова діяльності.

824. Яка кровотеча вважається масивною?

а. Понад 1,5% маси тіла.

б. Понад 1% маси тіла.

с. 1,0% - 1,5% маси тіла.

д. 0,5% - 1,0% маси тіла.

е. До 0,5% маси тіла.

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

а. Свіжозаморожена плазма.

б. Стабізол.

с. Глюкоза

д. Рефортан.

е. Розчин 0,9% NaCl

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

а. Зовнішній масаж матки.

б. Ручне дослідження порожнини матки

с. Ввести утеротонічні засоби.

д. Накласти шов за Лосицькою.

е. Застосувати метод Абуладзе або Креде – Лазаревича.

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

а. Інфузійно – трансфузійна терапія.

б. Плродоруйнівна операція.

с. Кесарів розтин, інфузійно – трансфузійна терапія.

д. Визвати пологову діяльність.

е. Кесарів розтин.

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

а. ДВЗ-синдром

б. Затримка посліду в матці.

с. Гіпотонія матки.

- d. Підозра на розрив матки.
- e. Атонія матки.

829. 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. Емболія навколоплідними водами.
- d. Геморагічний шок.
- e. ДВЗ синдром.

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

a. Вроджений порок серця.

b. Асфіксія тяжкого ступеня.

- c. Асфіксія легкого ступеня.
- d. Асфіксія середнього ступеня.
- e. Травма голови.

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

- a. 0 балів.
- b. 9 – 10 балів.
- c. 5 – 6 балів.**
- d. 1 – 2 бали.
- e. 2 – 3 бали

832. Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

- a. Післяпологова виразка.
- b. Перитоніт
- c. Сепсис.

d. Пельвіоперитоніт.

e. Мастит.

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

- a. Масаж матки на кулаку.
- b. Інструментальну ревізію порожнини матки.
- c. Амніотомію.
- d. Ручне відокремлення посліду.

e. Ручну ревізію порожнини матки.

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

- a. Абуладзе.
- b. Кюстнера – Чукалова.
- c. Шредера.
- d. Гентера.

e. Генкеля – Вастена.

835. Яку форму вузького таза відносять до поширених?

- a. Коксальгічний таз.
- b. Загальнорівномірнорозвужений.**
- c. Спонділоартричний.
- d. Кіфотичний.
- e. Остеомалятичний.

836. 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. Кесарів розтин.
- b. Плродоруйнівна операція.
- c. Вакуум - екстракція.
- d. Накладання акушерських щипців.
- e. Поворот плода на ніжку.

837. Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

- a. Несумісність на резус – фактор.
- b. Вади серця.
- c. Травма.
- d. Захворювання органів системи травлення.

e. Гіпофункція жовтого тіла.

838. При встановлені діагнозу загрозового розриву матки необхідно:

- a. Залишити пологову діяльність на попередньому рівні.
- b. Посилити пологову діяльність.
- c. Зупинити пологову діяльність.
- d. Дати подихати кисню.
- e. Вводити препарати крові.

839. Вагітність протипоказана при:

- a. Ревматизмі.
- b. Цукровий діабеті.
- c. Пієлонефриті.
- d. Гіпотонії.

e. Ваді серця в стадії декомпенсації.

840. Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:

- a. 41 - 42 тижні.
- b. 23 – 37 тижнів.
- c. До 12 тижнів.
- d. 20 – 30 тижнів.
- e. 38 - 41 тиждень.

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

- a. Медична карта стаціонарного хворого
- b. Історія пологів
- c. Індивідуальна карта вагітної
- d. Обмінна карта вагітної
- e. Карта диспансерного спостереження

842. Як документально відображає акушерка перебіг та ведення пологів?

- a. У вигляді стовпчиків на температурному листі
- b. Графічно на гравідограмі
- c. Графічно на партограмі
- d. Письмово в історії пологів
- e. Письмово в тестах рухів плода

843. 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. УЗД плода
- b. Доплерографія судин пуповини
- c. Екскреція естрадіолу
- d. Тест рухів плода
- e. Кардіотокографія

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

- a. з 38 тижні
- b. з 30 тижнів**
- c. з 25 тижні
- d. з 32 тижні
- e. з 22 тижні

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

- a. 19 см
- b. 13 см
- c. 11 см**
- d. 21 см
- e. 23 см

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

- a. 30 хвилин**
- b. 10 хвилин
- c. 60 хвилин
- d. 40 хвилин
- e. 15 хвилин

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

- a. Обмінна карта**
- b. Індивідуальна карта вагітної та породіллі
- c. Контрольна карта диспансерного обстеження
- d. Журнал обліку вагітної
- e. Медична карта амбулаторного хворого

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

- a. Подовження зовнішнього відрізка пуповини на 10-12 см**
- b. Набряк зовнішніх статевих органів
- c. Біль у поперековій ділянці.
- d. Незмінена форма матки
- e. Головний біль

849. 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 нижче пупка**
- b. Ліворуч нижче пупка
- c. Праворуч вище пупка
- d. Праворуч на рівні пупка
- e. Ліворуч вище пупка

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

- a. 36 тижнів
- b. 16 тижнів**
- c. 20 тижнів
- d. 12 тижнів
- e. 30 тижнів

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

- a. Прелімінарний, розкриття, послідовий
- b. Провісники, розкриття, зганяння
- c. Розкриття, зганяння, післяпологовий
- d. Розкриття, зганяння, послідовий**
- e. Прелімінарний, зганяння, послідовий

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

- a. Вимірювання тазу
- b. Вимірювання обводу живота
- c. Опитування пацієнтки
- d. Пальпація частин плода
- e. Аускультация серцебиття плода**

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

- a. Відкриття шийки матки на 3 см
- b. Народження посліду
- c. Повне відкриття шийки матки**
- d. Постійний ниючий біль в низу живота
- e. Народження плода

854. Акушерка вимірює вагітній розміри таза. Назвіть прямий розмір входу в малий таз.

- a. Справжня кон'югата**
- b. Поперечний розмір входу в малий таз
- c. Прямий розмір виходу із тазу
- d. Діагональна кон'югата
- e. Правий косий

855. Серцебиття плода прослуховується вище пупка ліворуч. Визначте передлежання плода.

- a. Друге
- b. Тазове**
- c. Головне
- d. Потиличне
- e. Перше

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

- a. Цитологічне обстеження
- b. Зовнішнє обстеження
- c. Вагінальний огляд**
- d. Кольпоскопічне обстеження
- e. Огляд в дзеркалах

857. У вагітної пізній гестоз. Назвіть найхарактерніший симптом еклампсії.

- a. Судоми**
- b. Протеїнурія
- c. Слинотеча
- d. Головний біль
- e. Блювання

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

- a. Ймовірні**
- b. Передбачувані
- c. Окремі
- d. Загальні

е. Безперечні

859. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають позицію плода:

- а. I прийом
- б. IV прийомом
- с. V прийом
- д. II прийом**
- е. III прийом

860. 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.

- а. Легка прееклампсія
- б. Набряки вагітних
- с. Прееклампсія середньої тяжкості**
- д. Тяжка прееклампсія
- е. Еклампсія

861. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають передлежання плода.

- а. П'ятий прийом
- б. Третій прийом**
- с. Перший прийом
- д. Другий прийом
- е. Четвертий прийом

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

- а. Блювання, слинотеча**
- б. Гіпертензія, набряки
- с. Збільшення маси тіла
- д. Головний біль
- е. Набряки, альбумінурія

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

- а. Ввести седативні засоби
- б. Дати інгаляційний наркоз
- с. Ввести роторозширювач і зафіксувати язик**
- д. Ввести гіпотензивні засоби
- е. Ввести протисудомні засоби

864. 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?

- а. Розрив піосальпінкса
- б. Порушена позаматкова вагітність**
- с. Прогресуюча позаматкова вагітність
- д. Апоплексія яєчника
- е. Перекрути ніжки кисти яєчника

865. 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., Рс 86 на хвилину. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- а. Передлежання плаценти**
- б. Загроза передчасних пологів
- с. Розрив матки

- d. Відшарування плаценти
- e. Самовільний аборт

866. 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. Прееклампсія важкого ступеня
- b. Відшарування плаценти
- c. Прееклампсія легкого ступеня
- d. Прееклампсія середнього ступеня
- e. Еклампсія**

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

- a. Виписати направлення на загальний аналіз сечі
- b. Зважити вагітну**
- c. Виміряти АТ
- d. Визначити зріст вагітної
- e. Взяти мазок на ступінь чистоти піхви

868. Акушерка обстежує вагітну та встановлює термін вагітності. Назвіть вірогідну ознаку вагітності.

- a. Ціаноз слизової оболонки піхви
- b. Відсутність менструації
- c. Пігментація шкіри обличчя
- d. Вислуховування серцевих тонів плода**
- e. Збільшення молочних залоз

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

- a. 2700 г
- b. 3200 г
- c. 2500 г
- d. 3600 г**
- e. 3000 г

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

- a. До 18 років
- b. Доки не настане менархе
- c. До 3 років
- d. До 7 років
- e. До 15 років**

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

- a. Перше
- b. Поперечне**
- c. Косе
- d. Повздовжнє
- e. Пряме

872. 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. 6 балів
- b. 7 балів
- c. 9 балів

d. 8 балів

e. 10 балів

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

a. На рівні пупка

b. Справа нижче пупка

c. Справа вище пупка

d. Зліва нижче пупка

e. Зліва вище пупка

874. Назвіть симптом, який вважають найнебезпечнішим при пізньому гестозі.

a. набряк геніталій

b. Гіпертензія

c. Протеїнурія

d. Порушення зору

e. Головний біль

875. 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. Гепатит

c. Помірне блювання вагітних

d. Прееклампсія вагітних

e. Нестримне блювання вагітних

876. Назвіть ознаку прегестозу.

a. Патологічна прибавка маси тіла

b. Протеїнурія

c. Блювання

d. набряки

e. Гіпертензія

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

a. Передчасне відшарування плаценти

b. Розрив шийки матки

c. Розрив лобкового симфізу

d. Розрив матки

e. Передлежання плаценти

878. Який із гестозів належить до рідкісних форм?

a. Еклампсія

b. Остеомаляція

c. Птіалізм

d. Блювання

e. Прееклампсія

879. Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

a. Не змінюється

b. Знижується

c. ---

d. Підвищується

e. Суттєво не змінюється

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

a. Ввести скоротливі засоби

b. негайно викликати лікаря

c. Ввести кровоспинні препарати

- d. Визначити групу крові
- e. Холод на низ живота

881. Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- a. Порушення всмоктування заліза
- b. Збільшення ОЦК.**
- c. Надмірне руйнування еритроцитів
- d. Шлунково-кишкова кровотеча
- e. Нестача в організмі вітаміну B12

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

- a. Введення уретонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці
- b. Масаж матки на кулаці.
- c. Зовнішній масаж матки.**
- d. Накладання клемів за методом Бакшеева, зовнішній масаж матки
- e. Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці

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

- a. Призначення спазмолітиків
- b. Призначення гормонотерапії
- c. Призначення седативної терапії
- d. Вишкрібання порожнини матки**
- e. Накладання шва на шийку матки

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

- a. Виконати ручну ревізію матки, масаж**
- b. Виконати зовнішній масаж матки
- c. Виміряти АТ
- d. Ввести ліки, що скорочують м'язи матки
- e. Оглянути родові шляхи

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

- a. Кюретаж стінок порожнини матки.
- b. Притиснення черевної аорти
- c. В/м окситоцин
- d. Масаж матки через передню черевну стінку
- e. Ручне відокремлення та видалення посліду.**

886. Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежанні плаценти?

- a. Консервативно, після зупинки кровотечі
- b. Шкірно-головні щипці
- c. Кесарів розтин**
- d. Накладання акушерських щипців
- e. Витягнення плоду за тазовий кінець

887. Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

- a. Прикласти холод до молочних залоз
- b. Зробити зігріваючий компрес
- c. Ввести знеболюючі засоби
- d. Перебинтувати молочні залози
- e. Зціджувати молоко у режимі годування дитини**

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

- a. Акушерські щипці
- b. Стимуляція пологової діяльності
- c. Епізіотомія
- d. Зняти пологову діяльність**

е. Кесарів розтин

889. 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.

- а. На 5 і 7 годинах умовного циферблату**
- б. На 4 і 8 годинах умовного циферблату
- с. На 1 і 11 годинах умовного циферблату
- д. На 6 і 12 годинах умовного циферблату
- е. На 3 і 9 годинах умовного циферблату

890. 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.

- а. Поздовжнє**
- б. Поперечне
- с. Косе.
- д. Головне
- е. Тазове

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

- а. Голівка в порожнині малого тазу
- б. Голівка притиснута до входу в малий таз
- с. Голівка над входом в малий таз**
- д. Голівка малим сегментом у вході в малий таз
- е. Голівка великим сегментом у вході в малий таз.

892. 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 поперечника пальця нижче пупка, ВСДМ-16 см. Визначіть термін вагітності за висотою стояння дна матки.

- а. 16 тижнів
- б. 24 тижнів
- с. 20 тижнів**
- д. 28 тижнів
- е. 30 тижнів.

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

- а. Голівка великим сегментом у вході в таз
- б. Голівка малим сегментом у вході в малий таз
- с. Голівка притиснута до входу в малий таз**
- д. Голівка в порожнині малого тазу
- е. Голівка над входом в таз.

894. Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

- а. Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом
- б. По бажанню вагітної жінки.
- с. Всім вагітним при взятті на облік
- д. Всім вагітним в III-му триместрі вагітності
- е. Основні розміри тазу не відповідають нормі**

895. 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. Вагітність 11-12 тижнів
- б. Пухлина матки.
- с. Вагітність 7-8 тижнів

d. Вагітність 9-10 тижнів

e. Вагітність 5-6 тижнів

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

a. Вагітність I, 30 тиж

b. Вагітність I, 28 тиж

c. Вагітність I, 32 тиж

d. Вагітність I, 24 тиж

e. Вагітність II, 26 тиж

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

a. 21 квітня

b. 21 травня

c. 14 березня.

d. 21 березня

e. 27 квітня

898. Вагітна 26 років звернулась до акушерки пологового будинку зі скаргами на ниючі болі в ділянці крижів, нерегулярні, короточасні скорочення матки. Вагітність перша 37-38 тижнів. Дані піхвового дослідження : шийка матки до 2 см відхилена до заду, зовнішнє вічко закрите. Ваш попередній діагноз.

a. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, II період пологів,

b. Вагітність I, 37-38 тиж.

c. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, латентна фаза

d. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, активна фаза

e. Вагітність I, 37-38 тиж, Провісники пологів

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

a. Виміряти обвід променево - зап'ясткового суглоба.

b. Провести піхвове дослідження

c. Виміряти окружність живота

d. Виміряти висоту стояння дна матки

e. Провести зовнішнє акушерське дослідження

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

a. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період пологів

b. Вагітність I., 37-38 тиж.

c. Вагітність I, Пологи I, I період, латентна фаза

d. Вагітність I, Провісники пологів

e. Вагітність I, Пологи I, I період, активна фаза

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

a. Провести профілактику дистресу плода

b. Провести піхвове дослідження

c. Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами

d. Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами

e. Провести аускульту серцебиття плода

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

a. Голівка плода у вузькій частині малого тазу

- b. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз
- c. Голівка плода в широкій частині порожнини малого тазу.
- d. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз
- e. Голівка плода над входом у малий таз

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

- a. Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом
- b. Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин

c. Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку

- d. Запропонувати роділлі потужитися
- e. Запобігати передчасному розгинанню голівки.

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

a. Визначити ознаку Кюстнера-Чукалова

- b. Визначити ознаку Альфельда
- c. Провести контрольну тракцію на пуповину.
- d. Виміряти артеріальний тиск
- e. Визначити ознаку Шредера

905. 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. Здійснює катетеризацію сечового міхура.

b. Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину

- c. Перетискає та перерізає пуповину
- d. Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку
- e. Проводить тракцію за пуповину

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

a. Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду

- b. Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів
- c. Запропонувати роділлі потужитися.
- d. Надати наркоз
- e. Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду

907. Послід народився. Огляд посліду розпочинають з:

a. Материнської поверхні плаценти

- b. Огляду оболонок
- c. Вимірювання і зважування плаценти.
- d. Виявлення обірваних судин, які відходять від краю плаценти
- e. Плодової поверхні плаценти

908. Породілля 20 років. Пологі перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура 36,7, PS76уд/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. Lochia alba

b. Lochia flava

c. Lochia rubra

d. Lochia serosa

e. Lochiaometra.

909. 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. Косе положення плода, I позиція
- b. Поздовжнє положення плода, II позиція.
- c. Косе положення плода, II позиція
- d. Поперечне положення плода, I позиція
- e. Поперечне положення плода, II позиція**

910. 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. Хоріонепітеліома
- c. Багатоплідна вагітність.
- d. Гостре багатоводдя**
- e. Міхурцевий занесок

911. 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. Артеріальна гіпертензія
- b. Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампися легкого ступеня
- c. Вагітність I, 34-35 тиж..
- d. Вагітність I, 34-35 тиж. Прегестоз**
- e. Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності

912. Вагітна 17 років з'явилась у черговий прийом до акушерки ФАПу. Дана вагітність I, 34-35 тиж. За тиждень прибавила у вазі 600 г. АТправ.-135/70 мм.рт.ст, АТлів- 120/60 мм.рт.ст. На момент огляду самопочуття добре, скарг не пред'являє. Головного болю немає, Рухи плоду чує добре, набряків немає. Тактика акушерки.

- a. Направити на консультацію до акушера-гінеколога
- b. Рекомендувати щоденні зважування вдома
- c. Провести функціональні проби**
- d. Направити на консультацію до терапевта
- e. Рекомендувати раціональне і збалансоване харчування.

913. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Ваш попередній діагноз.

- a. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія важкого ступеню**
- b. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія легкого ступеню
- c. Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія.
- d. Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія
- e. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія середнього ступеня важкості

914. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ-170/100,180/110 мм.рт.ст, набряки гомілок. Яку першу невідкладну допомогу слід надати вагітній?

- a. Введення розчину лаз іксу 40мг
- b. Введення розчину димедролу 1% - 1 мл
- c. Введення розчину анальгіну 50%- 2мл.

d. Введення розчину сульфату магнію 25%- 16мл

- e. Введення розчину но-шпи 2%-2 мл

915. 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, $t_{36,7}^{\circ}$. 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. Блювота вагітних, середньо-важка форма, слинотеча
- b. Харчова токсикоінфекція
- c. Птиалізм.

d. Блювота вагітних, легка форма, слинотеча

- e. Блювота вагітних, важка форма, слинотеча

916. 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 слабість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38тиж, АТ-170/110мм.рт.ст, PS-90уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваш попередній аналіз.

- a. Прееклампсія важкого ступеня
- b. Прееклампсія легкого ступеня
- c. Епілепсія.

d. Еклампсія

- e. Прееклампсія середньої тяжкості

917. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабість, 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. Залишити під наглядом родичів
- b. Ввести розчин дібазолу 1%-3, госпіталізувати попутним транспортом
- c. Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації.

d. Ввести розчин сульфату магнію 25%-16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги

- e. Ввести розчин анальгіну 50%-2,викликати бригаду швидкої допомоги

918. 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. Негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.

- b. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу
- c. ----
- d. Амніотомія, вести пологичерез природі пологві шляхи
- e. Здійснити лікування дистресу

919. Роділля 29 років доставлена у пологове відділення з активною пологовою діяльністю. Дана вагітність I, 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. Екстракція плода за тазовий кінець.

d. Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні

- e. Ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні

920. 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 ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні
- b. Використати операцію витягування плода за обидві ніжки
- c. Використати операцію витягування плода за паховий згин

d. Використати прийоми класичної ручної допомоги

- e. Використати операцію витягування плода за ніжку

921. 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. Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода
- d. Багатоплідна вагітність. Трійня
- e. Вагітність п'ята. Багатоводдя

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

- a. Загальнорівномірнорозвужений таз

b. Поперечно звужений таз

- c. Простий плоский таз
- d. Нормальний таз
- e. Плоско рахітичний таз

923. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який діагноз найбільш вірогідний?

- a. Мастит
- b. Гостре респіраторне захворювання

c. Ендометри

- d. Загострення хронічного пієлонефриту
- e. Лохіометра.

924. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагубші. Який метод лікування?

- a. Інструментальна ревізія порожнини матки
- b. Призначити діуретики
- c. Вітамінотерапія

d. Антибактеріальна терапія

- e. Призначити уросептики

925. 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., церві кальний канал пропускає палець. Плодовий міхур цілий. Матка відповідає терміну вагітності, в нормо тонусі. Яка подальша практика?

- a. Токолітична терапія
- b. Проведення профілактики дистрес-синдрому
- c. Накладання швів на шийку матки**
- d. Переривання вагітності
- e. Седативна терапія

926. До акушерки ФАПу звернулась 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. Викідень, що не відбувся
- b. Аборт в ході
- c. Загрозливий мимовільний викидень**
- d. Повний викидень
- e. -----

927. До акушерки ФАПу звернулась 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. Забезпечити активний патронаж на дому
- b. Госпіталізація в гінекологічне відділення**
- c. Призначити ліжковий режим на дому
- d. Госпіталізація у відділення патології вагітності
- e. Направити в жіночу консультацію

928. 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. Аборт, що розпочався
- d. Загроза аборту
- e. Аборт у ході

929. Вагітна у терміні 28 тижнів жаліється на підвищення температури до 37,6 С, точкові висипання на обличчі та шиї, які зливаються і поступово поширюються на все тіло. Попередній діагноз: краснуха. Яка подальша тактика?

- a. Направити в жіночу консультацію
- b. Направити на переривання вагітності
- c. Госпіталізувати в пологовий будинок
- d. Залишити дома під наглядом родини
- e. Госпіталізувати в інфекційне відділення**

930. Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались потуги. Піхове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розміру площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику

- a. Очікувальна тактика
- b. Накладання вихідних акушерських щипців**
- c. Кесарів розтин

- d. Посилення пологової діяльності
- e. Накладання порожнинних акушерських щипців

931. Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у вхідів малий таз. Серцебиття плода 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. Вторинна слабкість пологової діяльності
- b. Надмірно сильна пологова діяльність
- c. Нормальний розвиток пологової діяльності
- d. Первинна слабкість пологової діяльності**
- e. Дискординова пологова діяльність

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

- a. Повне ніжне передлежання
- b. Лицеве передлежання**
- c. Тазове передлежання
- d. Передньоголовне передлежання
- e. Потиличне передлежання

933. До акушерки ФАПу звернулася вагітна жінка, 25 років, із скаргами на $t_{\text{г}}$ - 39°, головний біль, нудоту, підвищену чутливість до подразників. При обстеженні: у вагітної виявлені позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Мігрень
- b. Мієліт
- c. Енцефаліт
- d. Менінгіт**
- e. Розсіяний склероз

934. 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 ціанотичним відтінком, судоми у всьому тілі, піна з рота забарвлена кров'ю, мимовільне сечовипускання. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Епілептичний напад**
- b. Ішемічний інсульт
- c. Істерія
- d. Алкогольний делірій
- e. Гіпоглікемічна кома

935. 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. Термін вагітності 32-36 тижнів
- b. Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки
- c. Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- d. Термін вагітності 26-27 тижнів**
- e. Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки

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

- a. З 20-24 тижнів
- b. З 12-20 тижнів**

с. З 28-30 тижнів

d. З 34-36 тижнів

е. З 24-25 тижнів

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

a. Амніотомію

b. Ввести магnezію

c. Випустити сечу катетером

d. Провести оксигенотерапію

е. Ввести окситоцин

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

a. Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день

b. Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день

c. Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день

d. Метилдофа 0.25 3-4 рази на добу

е. Нітрогліцерин 0.005 під язик

939. Після пологів у породіллі у якій під час вагітності і пологів була преекламсія середньої тяжкості, яка перейшла в тяжку преекламсію. Яка найбільш доцільна акушерська тактика в даному випадку?

a. Поставити очисну клізму .

b. Провести УЗД

c. Перевести породіллю в терапевтичне відділення.

d. Залишити породіллю в післяпологовому відділенні.

е. Перевести породіллю в палату інтенсивної терапії із цілодобовим спостереженням.

940. В пологовій залі народжує повторновагітна 38-39 тижнів вагітності. Акушерка надає ручну допомогу за Цовьяновим І. При якому виді тазового передлежання найбільш доцільно надати таку допомогу?

a. Чисто сідничне передлежання

b. Колінне передлежання

c. Головне передлежання

d. Змішане сідничне передлежання

е. Ніжне передлежання

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

a. Звільнення ручок і голівки плода, в змішаному сідничному передлежанні

b. Для звільнення тільки ручок плода

c. Для виведення плечового пояса плода

d. Для звільнення сідничок плода

е. Для звільнення тільки голівки плода

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

a. 35-36 тиж

b. 12-16 тиж

c. 30-32 тиж

d. 40-41 тиж

е. 38-39 тиж

943. 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?

а. Призначити очисну клізму.

б. Токолітична терапія на строк 48 год., глюкокортикоїди.

с. Провести стимуляцію пологів.

д. Перервати вагітність.

е. Вичікувальна тактика.

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

а. Збудження пологової діяльності окситоцином

б. Проведення окситоцинового тесту

с. Збудження пологової діяльності

д. Кесарів розтин.

е. Очікування початку самостійної пологової діяльності

945. 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?

а. Стимуляція пологової діяльності

б. Ввести серцеві глікозиди

с. Призначити сечогінні препарати

д. Ослабити пологову діяльність

е. Покласти роділлю на бік, який відповідає позиції плода

946. 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?

а. Припинити пологову діяльність

б. Стимулювати пологову діяльність

с. Припинити пологову діяльність і завершити пологи шляхом операції кесарського розтину

д. Провести плдоруйнівну операцію

е. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку.

947. У повторнородячої при внутрішньому акушерському обстеженні виявили, що стріловидний шов стоїть у попереч-ному 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?

а. Передній асинклітизм Негеле

б. Передньоголове передлежання

с. Задній асинклітизм Літцмана

д. Лицеве передлежання

е. Лобне передлежання

948. Жінка яка поступила на пологи стався напад еклампсії. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

а. Вибір залежить від стану плода

б. Магнєзіальна терапія до терміну пологів,потім-кесарів розтин

с. Протисудомна терапія, кесарів розтин

д. Одразу розродження через природні пологові шляхи з накладанням щипців

е. Інтенсивна терапія протягом доби, після чого розродження через природні пологові шляхи

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

а. 10 см

б. 9,5 см

с. 8,5 см

д. 10,5 см

е. 11 см

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

- a. Мале переднє тім'ячко
- b. Мале тім'ячко**
- c. Велике тім'ячко
- d. Бокове переднє тім'ячко
- e. Бокове заднє тім'ячко

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

- a. Зменшення кількості тромбоцитів
- b. -
- c. Зменшення об'єму плазми
- d. Збільшення кількості тромбоцитів
- e. Збільшення об'єму плазми**

952. Вагітна 35 років, термін вагітності 12 тижнів. Для оцінки ступеня зростання маси, їй рекомендовано перевіряти вагу один раз на тиждень. Яке зростання маси за тиждень можна вважати у даної вагітної нормою:

- a. 600 г
- b. 900 г
- c. 100 г
- d. 300 г**
- e. 800 г

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

- a. Гегара-Горвіца
- b. Гентера
- c. Піскачека**
- d. Снігірева
- e. Довженко

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

- a. Дзеркальне дослідження
- b. Трансвагінальне УЗД**
- c. Пальпація молочних залоз
- d. Бімануальне дослідження
- e. Імунологічний тест на чіткість

955. При обстеженні вагітної встановлено, що плід має повздовжнє положення, голівка притиснута до входу в малий таз, спинка палькується зліва, повернута наперед, серцебиття вислуховується зліва нижче пупка. Яке передлежання, позиції, вид плода:

- a. Головне передлежання, друга позиція, задній вид
- b. Тазове передлежання, перша позиція, передній вид
- c. Головне передлежання, перша позиція, передній вид**
- d. Тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- e. Поперечне положення

956. 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. 9 балів**
- c. 5 балів

d. 7 балів

e. 3 бали

957. 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, задній вид

b. Потиличне передлежання, перша позиція, передній вид

c. Потиличне передлежання, перша позиція, задній вид

d. Потиличне передлежання друга позиція

e. Сідничне передлежання, передній вид

958. Вагітна 20 років. При вагінальному дослідженні відкриття шийки матки повне, предлегла частина, голівка знаходиться в площині виходу з малого таза. Стрілоподібний шов в прямому розмірі таза, мале тім'ячко під симфізом. Який момент біомеханізму голівки:

a. Внутрішній поворот плечиків

b. Опускання голівки

c. Внутрішній поворот

d. Згинання голівки

e. Розгинання голівки

959. 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. Кюснера – Чукалова

b. Довженко

c. Абуладзе

d. Шредера

e. Альфельда

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

a. Великим сегментом у входа в малий таз

b. В порожнині таза

c. Голівка в вузькій частині

d. Голівка в площині виходу

e. Малим сегментом у входа в малий таз

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

a. II

b. I

c. IV

d. Нульова

e. III

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

a. Пізній післяпологовий період, перша доба

b. Сумінволюція матки

c. Ранній післяпологовий період

d. Залишки частин посліду у порожнині матки

e. Лактостаз

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

- a. Холод
- b. Продовжити годування груддю за потребою**
- c. Зігріваючий компрес
- d. Скасування грудного годування, зціджування молочних залоз
- e. Скасувати користування бюстгальтером

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

- a. Забезпечити прохідність дихальних шляхів**
- b. Подача кисню
- c. Зігріти хвору
- d. Виміряти АТ
- e. Масковий наркоз

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

- a. Визначити групу крові
- b. Ввести скоротливі
- c. Ввести спазмолітики
- d. Негайно викликати лікаря**
- e. Холод на низ живота

966. Акушерку викликали до роділлі у якої підвищилась температура до 39,0°C, біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- a. Непрямий масаж серця
- b. Місце введення обробити адреналіном 0,1%**
- c. Гемодез
- d. Ввести серцеві препарати
- e. ШВЛ

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

- a. Бокове передлежання
- b. Крайове передлежання
- c. -
- d. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти**
- e. Розрив матки

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

- a. Крайове передлежання
- b. Гіпотонічна кровотеча
- c. Залишки частин посліду
- d. Центральне передлежання плаценти**
- e. Передчасне відшарування

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

- a. Промити шлунок
- b. Ввести спазмолітики
- c. Виміряти АТ**
- d. Ввести проти блювотні засоби
- e. Поставити клізму

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

- a. Викликати лікаря, провести піхове дослідження
- b. Викликати лікаря, ввійти в вену
- c. Викликати лікаря, ввести спазмолітини
- d. Викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність
- e. Викликати лікаря, зняти пологову діяльність**

971. Нормальне положення матки:

- a. Антефлексіо**
- b. Латерофлексіо
- c. Интерфлексіо
- d. Декстрофлексіо
- e. Ретрофлексіо

972. Головна кровопостачальна судина матки:

- a. Подчревна
- b. Стегнова
- c. Аорта
- d. Яєчникова
- e. Маткова артерія**

973. Нормальні розміри великого таза:

- a. 25-25-31-17
- b. 25-28-31-13
- c. 25-28-31-14
- d. 25-28-31-20**
- e. 25-28-31-11

974. Допомога при гіпотонічній кровотечі:

- a. Скоротливі засоби
- b. Холод на низ живота
- c. Зовнішній масаж матки
- d. Кровоспинні препарати
- e. Скоротливі засоби, ручне обстеження, масаж на кулаці**

975. У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

- a. Витягування за голівку
- b. Витягання за тазовий кінець
- c. Кесаревого розтину**
- d. Накладання щипців
- e. Консервативним

976. У випадку справжнього прирощення плаценти потрібно:

- a. Ручне відокремлення плаценти
- b. Введення метилергометрину
- c. Введення спазмолітинів
- d. Над піхвова ампутація матки**
- e. Виділення посліду зовнішніми способами

977. Дії акушерки в разі загрози розриву матки:

- a. Ввести сигетин
- b. Ввести серцеві препарати
- c. Ввести окситоцин
- d. Провести перінеотомію
- e. Зупинити пологову діяльність**

978. Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

- a. Ввести серцеві препарати

- b. Розгорнути операційну
- c. Дати наркоз
- d. Викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену**
- e. Терміново провести піхве дослідження

979. У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

- a. Тільки масажером
- b. Однією рукою
- c. Двома пальцями**
- d. Немає значення
- e. Двома руками

980. Вірогідні ознаки вагітності:

- a. Припинення менструації
- b. Виділення кристелеровської пробки
- c. Смакові уподобання
- d. Промацування частин плода
- e. Вислуховування серцебиття**

981. Положення плода:

- a. Розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки
- b. Членорозташування плода
- c. Розміщення голівки щодо стінок матки
- d. Розміщення осі плода щодо осі матки**
- e. Розміщення плода щодо стінки матки

982. Запліднення яйцеклітини відбувається в:

- a. Матковій трубі**
- b. Каналі шийки матки
- c. Піхві
- d. Порожнині матки
- e. Брюшній порожнині

983. Провідна вісь таза – це:

- a. Прямий розмір площини таза
- b. Середина справжньої кон'югати
- c. Середина бокової кон'югати
- d. Середина усіх прямих розмірів площин таза**
- e. Косий розмір площини таза

984. Препарат для профілактики гонобленореї:

- a. Розчин фурациліну
- b. 0,5% розчин перманганату калія
- c. Розчин срібла
- d. Мазь тетрациклінова**
- e. 30% розчин натрію сульфату

985. В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:

- a. Мати Rh+ плід Rh+
- b. Мати Rh+ чоловіка Rh+
- c. Мати Rh- плід Rh+**
- d. Мати Rh+ плід Rh-
- e. Мати Rh- чоловіка Rh-

986. Які судини проходять у пуповині:

- a. 2 вени 1 арт.
- b. 2 арт. 2 вени
- c. 2 арт. 1 вена**
- d. 3 вени 1 арт.

е. 1 арт. 4 вени

987. Вкажіть розмір справжньої кон'югати:

- a. 12 см
- b. 13 см
- c. 14 см
- d. 15 см

е. 11 см

988. Який гормон виробляє плацента:

- a. Інсулін
- b. Адреналін
- c. Пітуїтрін
- d. Преднізолон

е. Хоріонічний гонадотропін

989. Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- a. Шляхом зважування
- b. За шкалою Апгар**
- c. Перебігом пологів
- d. За шкалою Вітлінгера
- e. Шляхом антропометрії

990. 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. Прееклампсія легкого стану
- c. Еклампсія
- d. Гіпертонія

е. Прееклампсія

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

- a. Наладити інфузію розчин у дві вени**
- b. Ввести знеболюючі
- c. Ввести кордіамін
- d. Ввести кальцію хлорид
- e. Ввести преднізолон

992. В родильном отделение поступила роженица для родоразрешения с доношенной беременностью. Схватки через 3-4 минуты по 45-50 секунд. При осмотре положения плода продольное. Предлежит тазовый конец. Серцебиение плода 140 ударов в минуту ритмичное. РВ: влагалище рожавшей 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. Классическое ручное пособие
- c. Кесарево сечение
- d. Метод Цовьянов 2

е. Метод Цовьянов 1

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

a. 11см

- b. 12 см
- c. 10 см
- d. 13 см
- e. 9 см

994. После рождения последа, кровотечение из влагалища не прекратилось. Разрывов шейки

матки и влагалища не выявлено, промежность и клитор целые. При осмотре последа на материнской поверхности плаценты обнаружен участок размером 4х5см., лишенный плацентарной ткани. Оболочки последа целые. Что надо предпринять акушерке?

- a. Холод на низ живота
- b. Ручное обследование полости матки**
- c. Дать наркоз
- d. Ввести окситоцин
- e. Ввести спазмолитики

995. Целость родившегося последа не вызывает сомнений. Родовые пути целы. Кровопотеря в послеродовом периоде составила 250 мл., кровотечение 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) кровотечение остановилось, однако через 1-2 мин. матки вновь расслабилась, кровотечение возобновилось, выделился большой сгусток крови. Какую помощь должна оказать акушерка?

- a. Холод на низ живота
- b. Введение окситоцина
- c. Наркоз
- d. Ручная ревизия стенок полости матки.**
- e. Введение спазмолитиков

996. В послеродовом периоде началось гипотоническое маточное кровотечение, в связи с чем произведено ручное отделение плаценты и выделение последа, массаж матки на кулаке. Родовые пути целы. Однако, кровотечение продолжалось и через 10 минут достигло 1500мл. Несмотря на внутривенное введение одногруппной крови состояние родильницы резко ухудшилось, АД снизилось до 90/40мм.рт.ст., пульс нитевидный, кожные покровы и слизистые оболочки бледны, возбуждена, покрыта холодным потом, шоковый индекс=1.5, ЦВД менее 50мм.вод.ст.. Какую неотложную помощь надо оказать?

- a. Лечение геморрагического шока 2 степени**
- b. Введение спазмолитиков
- c. Холод на низ живота
- d. Лечение эмболии околоплодными водами
- e. Ручное обследование полости матки

997. 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. Наложить давящую повязку
- b. Ушить 2 степень разрыва промежности**
- c. Ушить 3 степень разрыва промежности
- d. Ушить 1 степень разрыва промежности
- e. Ушить 4 степень разрыва промежности

998. На протяжении 30 минут после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее - на уровне пупка, кровотечения 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 последа**
- b. Ввести окситоцин
- c. Дать наркоз
- d. Ввести спазмолитики
- e. Выпустить мочу

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

- a. Подготовить пациентку к лапаротомии
- b. Подготовить инструменты к краниотомии
- c. Через естественные родовые пути
- d. Наложить акушерские щипцы

e. Путем кесарева сечения

1000. У беременной в женской консультации произведена пельвеометрия: 26-27-30-17см. Дайте характеристику размерам таза?

- a. Общесуженный плоский
- b. Поперечносуженный
- c. Простой плоский
- d. Общеравномерносуженный

e. Плоскорахитичный

1001. После рождения последа началось обильное кровотечение. На плаценте имеется дефект до 5 см. Родовые пути осмотрены - целы. Что необходимо провести акушерки?

a. Ручное обследование полости матки и массаж на кулаке

- b. Холод на низ живота
- c. Ввести окситоцин
- d. Выпустить мочу катетером
- e. УЗИ

1002. 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. Выпустить мочу

b. Вскрыть плодный пузырь

- c. Ввести спазмолитики
- d. Ввести окситоцин
- e. Поставить очистительную клизму

1003. Молодая супружеская пара, которая планирует рождения ребенка, обратилась к акушерке ФАП. Она интересуется, на каком сроке беременности необходимо встать на учет. Дайте правильную рекомендацию.

a. До 12 недель

- b. После ощущения первого шевеления плода
- c. В 20 недель
- d. В 16 недель
- e. Сразу после последней менструации

1004. 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. Выпустить мочу катетером

c. Вызвать врача и готовить операционную

- d. Ввести окситоцин
- e. Дать наркоз

1005. У рожильницы 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. Ввести антибиотики
- c. Ввести спазмолитики
- d. Вызвать врача**
- e. Выпустить мочу катетером

1006. 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. Лечь на живот
- b. Пройтись
- c. Выполнить гимнастику для беременных
- d. Повернуться на бок**
- e. Присесть

1007. Больная 20 лет через 7 месяцев после нормальных родов приведено 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. Мазок на степень чистоты влагалища
- b. Общий анализ мочи
- c. УЗИ
- d. Кольпоскопия
- e. Биопсия узла**

1008. Роды первые. Таз: 24-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Головка плода прижата к входу в таз. Открытие 7 см. Плодного пузыря нет. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода не прослушивается. Действия акушерки?

- a. Выпустить мочу катетером
- b. Вызвать врача**
- c. Подготовить инструменты к наложению акушерских щипцов
- d. Ввести окситоцин
- e. Подготовиться к вакуум-экстракции плода

1009. В послеродовом периоде постовая акушерка

- a. Заходит в палату только по требованию родильницы
- b. Заходит в палату только по требованию родственников родильницы
- c. Заходит в палату только для выполнения назначений врача
- d. Заходит в палату, не спрашивая разрешения родильницы
- e. Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений**

1010. Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении

- a. Суток
- b. 2 суток
- c. 1 час
- d. 6 часов
- e. 2 часа**

1011. После гемотрансфузии обязательным анализом является

- a. Посев мочи
- b. Общий анализ мочи**
- c. Анализ мочи на ацетон

- d. Анализ крови на сахар
- e. Посев крови

1012. При подготовке к проведению родостимуляции акушерка должна развести в 500 мл физиологического раствора

- a. 1 мл метилэргометрина
- b. 1 мл (5 ЕД) окситоцина**
- c. 10 мл окситоцина
- d. 5 мл (1 ЕД) окситоцина
- e. 15 мл окситоцина

1013. При подготовке к плановой операции кесарево сечение акушерка должна вечером перед сном

- a. Выпустить мочу катетером
- b. Выполнить назначенную анестезиологом премедикацию и способствовать эмоциональному покою и охране сна**
- c. Подробно рассказать обо всех этапах операции
- d. Накормить женщину ужином
- e. Дать женщине слабительное

1014. Для профилактики послеродового параметрита необходимо

- a. Проводить раннюю выписку после кесарева сечения на 3-4 сутки
- b. Увеличить продолжительность пребывания женщин после нормальных родов до 10 дней
- c. Проводить лечебную гимнастику на 1 сутки после родов
- d. Проводить профилактику родового травматизма**
- e. Проводить выписку после не осложненных родов на 1 сутки

1015. Можно использовать чистые нестерильные перчатки

- a. -----
- b. Для обработки инструментов**
- c. Для акушерского пособия в родах
- d. Для осмотра шейки матки в зеркалах
- e. Для влагалищного осмотра

1016. Принципы медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком в родильном доме изложены в приказе

- a. № 234
- b. № 700
- c. № 120
- d. № 152**
- e. № 430

1017. Продолжительность нормальных месячных

- a. 1-2 дня
- b. 14 дней
- c. 7-8 дней
- d. 6-10 дней
- e. 3-5 дней**

1018. Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации производится

- a. При каждой явке в ЖК
- b. Раз в месяц для оценки динамики изменений
- c. Каждую неделю в течении беременности
- d. Однократно при постановке на учет**
- e. 1 раз за триместр

1019. Осмотр в зеркалах и взятие мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в женской консультации

- a. Трижды за беременность
- b. Только при наличии жалоб
- c. Каждую неделю в течении беременности
- d. Однократно при постановке на учет**
- e. При каждой явке в ЖК

1020. Каждая беременная должна дважды посетить

- a. Терапевта**
- b. Юриста
- c. Травматолога
- d. Психолога
- e. Дерматовенеролога

1021. Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают

- a. 2-3 дня**
- b. 2 недели
- c. 3 недели
- d. До конца декретного отпуска
- e. 10 дней

1022. Флюорография легких у беременных

- a. Назначается перед родами
- b. Не показана при желанной беременности**
- c. Проводится в 1 и 2 половине беременности
- d. Назначается однократно при постановке на учет
- e. Назначается трижды за беременность

1023. Пройти осмотр окулиста во время беременности

- a. Должны все беременные 2 раза
- b. Должны только женщины с плохим зрением
- c. Необходимо для оценки зрения и состояния сосудов глазного дна**
- d. Осмотр у окулиста не обязателен
- e. Должны все беременные 5 раз

1024. Для первой степени чистоты влагалища характерно:

- a. Отсутствие палочек Додерлейна
- b. Обилие лейкоцитов
- c. Обилие палочек Додерлейна**
- d. Наличие щелочной среды
- e. Обилие кокков

1025. 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. Ригидность шейки матки
- b. Вторичная слабость родовой деятельности
- c. Прелиминарный период
- d. Дискоординированная родовая деятельность**
- e. Первичная слабость родовой деятельности

1026. Вы работаете в родильном зале. На практике –студенты. Они спросили: "Согласно какого приказа МОЗ Украины осуществляется медицинский уход за здоровым новорождённым в родильном доме?"

- a. №72
- b. №149
- c. № 48

d. № 152

e. № 26

1027. Вы работаете в родильном зале . Родился ребёнок с умеренной асфиксией. Ведущими признаками асфиксии при оценке по шкале Апгар является:

a. Степень желтушности кожи

b. Частота дыхательных движений

c. Частота мочеиспусканий в сутки

d. Частота стула в сутки

e. Степень желтушности склер

1028. Акушерка госпитализирует беременную в отделение патологии, какую учетную документацию она должна оформить?

a. Форма №096у

b. Форма №111у

c. Форма №025у

d. Форма №113у

e. Форма №097у

1029. Акушерка ЖК выявила в мазке у беременной мало палочек Додерлейна, много лейкоцитов, эпителия, коковой флоры. Какая степень чистоты влагалища у беременной?

a. III степень

b. II степень

c. V степень

d. IV степень

e. I степень

1030. Акушерка ЖК определяет у беременной дату родов, последняя менструация была 5 мая. Предполагаемая дата родов?

a. 20 июня

b. 25 августа

c. 12 августа

d. 17 февраля

e. 12 февраля

1031. Акушерка ФАПа определяет предполагаемую массу плода: окружность живота - 90 см, висота стояния дна матки - 30 см. Чему равна масса плода?

a. 2700 г

b. 3400 г

c. 4200 г

d. 4000 г

e. 3200 г

1032. Акушерка ЖК проводит влагалищное исследование и определяет диагональную конъюгату. Это расстояние -

a. От середины симфиза до надкрестцовой ямки

b. От верхнего края симфиза до мыса крестца

c. От нижнего края симфиза до мыса крестца

d. От верхнего края симфиза до ромба Михаэлиса

e. От нижнего края симфиза до копчика

1033. Акушерка ФАП проводит наружное акушерское исследование, определите положение и позицию плода, если спинка плода пальпируется по левому ребру матки

a. Продольное положение, 1 позиция

b. Поперечное положение, 1 позиция

c. Косое положение, 1 позиция

d. Поперечное положение, 2 позиция

e. Продольное положение, 2 позиция

1034. Акушерка ЖК проводит приемы Леопольда, что можно определить 3 приемом Леопольда?

- a. Вид позиции плода
- b. Вставление плода
- c. Положение плода
- d. Членорасположение плода
- e. Предлежание плода и отношение его к 1 плоскости**

1035. Акушерка родильного зала оценивает новорожденного после рождения. Какой из показателей не входит в шкалу Апгар?

- a. Мышечный тонус
- b. Рефлексы
- c. Частота сердечных сокращений
- d. Частота дыхания
- e. Цвет слизистых оболочек**

1036. Акушерка заполняет партограмму в первом периоде родов. Какие основные компоненты партограммы?

- a. Состояние роженицы, сердцебиение плода
- b. Сокращение матки, сердцебиение плода
- c. Течение родов, сердцебиение плода
- d. Температура, пульс, АД роженицы
- e. Состояние плода, состояние женщины, течение родов**

1037. При аускультации плода, акушерка прослушала сердцебиение справа ниже пупка 130 ударов в минуту и слева на уровне пупка 146 ударов в минуту. Предположительный диагноз?

- a. Поперечное положение
- b. Многоплодие**
- c. Тазовое предлежание
- d. Многоводие
- e. Головное предлежание

1038. На прием в ЖК обратилась беременная с жалобами на тошноту, слюнотечение, рвоту 5-6 раз в сутки. Какая степень тяжести гестоза?

- a. Тошнота
- b. Рвота легкой степени тяжести**
- c. Рвота тяжелой степени
- d. Рвота средней степени тяжести
- e. Слюнотечение

1039. 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 тяжелой степени**
- e. Преэклампсия легкой степени

1040. У беременной с тяжелой преэклампсией развился приступ судорог. Какова неотложная доврачебная помощь?

- a. Измерить АД
- b. Обеспечить проходимость дыхательных путей**
- c. Ввести гипотензивные средства
- d. Дать масочный наркоз
- e. Ингаляция кислорода

1041. Акушерка ФАП проводит беседу среди беременных. Ей задали вопрос: "Что такое

эклампсия?"

- a. Это моносимптомный гестоз
- b. Судорожный припадок при тяжелом позднем гестозе**
- c. Состояние шока
- d. Разновидность эпилепсии
- e. Это психоэмоциональное состояние

1042. Акушерка родильного отделения готовит инструменты и препараты для оказания неотложной помощи при тяжелых гестозах. Что необходимо приготовить?

- a. Роторасширитель, языкодержатель, седативные, наркотики, гипотензивные.**
- b. Инструменты для приема родов, седативные
- c. Инструменты для выскабливания полости матки, гипотензивные
- d. Инструменты для операции кесарево сечение, наркотики
- e. Седативные, наркотики, гипотензивные.

1043. Акушерка ЖК проводит лабораторное обследование беременной с целью выявления сахарного диабета. В каких случаях необходимо такое обследование беременной?

- a. Крупный плод**
- b. Анемия беременных
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Хронический кольпит
- e. Поздний гестоз

1044. 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. Отслойка плаценты
- b. Эмболия околоплодными водами
- c. Геморрагический шок
- d. Синдром сдавления нижней полой вены**
- e. Разрыв матки

1045. Акушерка родзала при выделении последа обнаружила, что его масса более 600 гр., отмечается отечность, а на коже новорожденного пузырьки с мутным содержимым. Предположительный диагноз?

- a. Врожденный сифилис**
- b. Отечная форма ГБН
- c. Переносная беременность
- d. Экзема
- e. Врожденная пиодермия

1046. К акушерке ФАП обратилась беременная в сроке 30 недель беременности с предлежанием плаценты. Какой симптом наиболее характерен при предлежании плаценты?

- a. Внезапная острая боль в животе
- b. Повышение АД, учащение пульса
- c. Головная боль, нарушение зрения
- d. Влагалищное кровотечение**
- e. Преждевременный разрыв оболочек

1047. Акушерка родильного отделения в 3 периоде родов определила положительные признаки отделения плаценты. Послед не выделился, началось кровотечение. Тактика акушерки?

- a. Применить метод Абуладзе или Креде-Лазаревича**
- b. Провести наружный массаж матки
- c. Холод на низ живота
- d. Провести ручное обследование матки
- e. Ввести утеротонические средства

1048. 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. Аборт у ходу

- b. Загрозливий аборт
- c. Інфікований аборт
- d. Неповний аборт
- e. Повний аборт

1049. На плановий огляд в жіночу консультацію звернулась 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. Загальний аналіз сечі
- b. Біохімічний аналіз крові
- c. УЗД

d. Аналіз сечі на білок

- e. Загальний аналіз крові

1050. 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. Панкреатит
- b. Пієлонефрит
- c. Анемія вагітних
- d. Холецистит

e. Цукровий діабет

1051. В пологовий будинок доставлена вагітна 20 років в строці 26 тижнів зі скаргами на різку біль в правій поясничній ділянці, високу температуру тіла, періодична лихоманка, часте сечовипускання. При обстеженні симптом Пастернацького - позитивний. Аналіз сечі - все поле зору вкрито лейкоцитами. Яку патологію ви запідозрили у вагітної?

- a. Холецистит

b. Гострий правосторонній пієлонефрит

- c. Гестоз
- d. Панкреатит
- e. Апендицит

1052. 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. Первинна слабкість пологової діяльності

- b. Надмірно сильна пологова діяльність
- c. Вторинна слабкість
- d. Слабкість потуг
- e. Провісники пологів

1053. При взятті вагітної на облік, при вимірюванні тазу встановлено розміри 23-25-28-18 см. Назвіть форму тазу вагітної.

- a. Косозміщений таз
- b. Нормальний таз
- c. Плоскорохитичний таз
- d. Простий плоский таз

e. Загальнорівномірнорозвужений таз

1054. У пологовий будинок поступила вагітна в строці 40 тижнів. Перейми протягом 4 годин. Призовнішньому 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. Сідничне передлежання
- b. Ніжне передлежання
- c. Лобне передлежання голівки**
- d. Потиличне передлежання
- e. Лицеве передлежання

1055. Акушерку ФАПу викликали до вагітної. Скарги на різкий біль в ділянці дна матки. Підозрана передчасне відшарування плаценти. Вкажіть, яку допомогу необхідно надати?

- a. Холод на низ живота
- b. Транспортувати в пологове відділення
- c. Визначити групу крові
- d. Викликати бригаду швидкої медичної допомоги**
- e. Ввести знеболюючі препарати.

1056. Вагітна знаходиться в палаті патології з діагнозом: "Передлежання плаценти". Раптово почалася кровотеча. Що потрібно зробити акушерці в першу чергу?

- a. Визначити положення плоду
- b. Викликати лікаря**
- c. Ввести скоротливі засоби
- d. Ввести кровоспинні засоби
- e. Холод на низ живота

1057. При обстеженні вагітної на УЗД встановлено центральне передлежання плаценти. Вкажіть метод розродження.

- a. Вакуумекстракція плода
- b. Консервативним шляхом
- c. Витягування плода за тазовий кінець
- d. Операція кесарів розтин**
- e. Накладання акушерських щипців

1058. У породіллі через 20 хвилин після виділення посліду посилились 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. Напоїти відваром кропиви
- b. Провести зовнішній масаж матки, викликати лікаря**
- c. Холод на низ живота
- d. Ввести кровоспинні засоби
- e. Ввести спазмолітики

1059. 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. Прийоми Леопольда-Левицького**
- b. Вимірювання обводу живота
- c. Огляд шийки матки у дзеркалах
- d. Бімануальне обстеження
- e. Призначення сечі на наявність ХГ

1060. 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. 32 тижні
- b. 24 тижні**
- c. 16 тижнів
- d. 20 тижнів
- e. 28 тижнів

1061. Пацієнтці призначено взяття мазка на „гормональне дзеркало”. Вкажіть місце взяття матеріалу для дослідження.

- a. Із переднього склепіння піхви
- b. Із цервікального каналу
- c. На межі заднього і бокового склепіння
- d. Із заднього склепіння піхви
- e. На межі переднього і бокового склепіння**

1062. Акушерка веде прийом на ФАПі. Жінка з безпліддям просить надати рекомендації щодо вимірювання базальної температури.

- a. Вдень і ввечері після менструації
- b. Щоденно, вранці в стані спокою**
- c. Щоденно під час менструації
- d. Щоденно ввечері після менструації
- e. Щоденно перед сном після менструації

1063. 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 і цервікального каналу
- c. З цервікального каналу і уретри
- d. З уретри, піхви, анусу
- e. З вульварного кільця і склепіння

1064. 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, перша позиція, тазове передлежання
- c. Повздовжнє положення, друга позиція, тазове передлежання
- d. Поперечне положення, друга позиція
- e. Повздовжнє положення, друга позиція, головне передлежання

1065. Послідовий період триває 30 хвилин. Ознаки відокремлення плаценти – відсутні, кровотечі немає. Що повинна зробити акушерка з метою надання невідкладної допомоги?

- a. Ввести утеротоніки
- b. Покласти холод на низ живота
- c. Виміряти АТ
- d. Ввести спазмолітики
- e. Провести ручне відділення та видалення плаценти**

1066. На 4 добу після пологів у породіллі підвищилась температура тіла до 38°C, з'явився біль внизу живота, лохії мутні з неприємним запахом. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- a. Післяпологовий параметрит
- b. Післяпологовий перитоніт
- c. Післяпологовий пельвіоперитоніт
- d. Післяпологова виразка
- e. Післяпологовий ендометрит**

1067. Пацієнтка Н., 25р, знаходиться на диспансерному нагляді після міхурцевого занеску. На профілактику і своєчасне виявлення якого захворювання спрямовані дії медичного персоналу?

- a. Хоріонепітеліома**
- b. Саркома
- c. Фіброміома матки
- d. Ендометріоз
- e. Ендометрит

1068. 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 350 мл. 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. Атонічна маткова кровотеча
- b. Розрив шийки матки
- c. Кровотеча у зв'язку з порушення зсідання крові
- d. Гіпотонічна маткова кровотеча**
- e. Розрив матки

1069. У роділлі розвинувся напад судом з втратою свідомості. В анамнезі - гестоз другої половини вагітності. Яку невідкладну допомогу необхідно їй надати?

- a. Ввести роторозширювач, язикотримачем зафіксувати язик, викликати лікаря.**
- b. Ввести анальгетики
- c. Заспокоїти роділлю, викликати лікаря
- d. Ввести гіпотензивні засоби
- e. Дати кисень

1070. У вагітної з пізнім гестозом в строці 36 тижнів розвинувся напад судом з втратою свідомості. Що є першочерговим у наданні долікарської допомоги?

- a. Ввести гіпотензивні засоби
- b. Звільнити дихальні шляхи, зафіксувати язик**
- c. Ввести утеротоніки
- d. Ввести еуфілін
- e. Ввести знеболюючі засоби

1071. 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. Багатопліддя
- b. Гестоз вагітних
- c. Багатоводдя**
- d. Міхуровий занесок
- e. Аномалії розвитку плода

1072. На ФАП родичі доставили вагітну 35 років. Дві години тому в неї з'явився раптовий біль у животі та незначні кров'янисті виділення із статевих шляхів. Об'єктивно: матка напружена, болюча, ОЖ- 89 см, ВСДМ- 29 см. Визначте необхідні заходи у даному випадку.

- a. Виклик спеціалізованої швидкої медичної допомоги та термінова госпіталізація до ЦРЛ**
- b. Введення утеротонічних засобів
- c. Огляд за допомогою дзеркал
- d. Введення кровоспинних засобів
- e. Введення знеболюючих засобів

1073. Вагітна вперше звернулась в ЖК щодо взяття її на облік. Які документи необхідно заповнити для цього?

- a. Індивідуальна картка вагітної і роділлі(Ф 111-У)**
- b. Обмінна картка (Ф 113-У)
- c. Історія пологів(Ф 030-У)
- d. Контрольна картка диспансерного хворого(Ф 030-У)
- e. Картка амбулаторного хворого(Ф 025-У)

1074. В ЖК звернулась вагітна в терміні 12 тижнів вагітності. З якою періодичністю вагітна повинна відвідувати жіночу консультацію в 1 половині вагітності?

- a. Щотижня
- b. 1 раз на тиждень
- c. 2 рази на місяць

d. 1 раз на 10 днів

e. 1 раз на місяць

1075. Народився плід вагою 2800,0 г, довжиною 50 см, крик гучний, шкіра рожева. Які ознаки характерні для доношеного плоду?

a. Шкіра білого забарвлення

b. Маса тіла 2000 г

c. Зріст 50 см

d. Тім'ячка на голові дитини закриті

e. Шкіра вкрита пушком

1076. Оцінити стан новонародженої дитини за шкалою Апгар, якщо серцебиття плоду 120/хв., дихання глибоке, рефлекс жваві, м'язовий тонус добрий, шкіра рожева.

a. 6 балів

b. 8-9 балів

c. 12 балів

d. 10 балів

e. 1-2 бали

1077. Роділля 24 років поступила в пологове відділення в кінці першого періоду пологів. Які ознаки вказують на його завершення?

a. Повне відкриття шийки матки

b. Народження плоду

c. Періодичний ниючий біль

d. Відкриття шийки матки на 2 см

e. Народження посліду

1078. 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 анальгетики

b. Застосувати гіпотензивні засоби

c. Застосувати спазмолітики

d. Застосувати інгаляцію закису азоту

e. Застосувати методи дії на рефлексогенні зони

1079. У породіллі, що знаходиться у індивідуальній пологовій залі через 2 години після пологів стан задовільний, матка щільна, лохії кров'яністі, помірні. Тактика акушерки.

a. Виписати породіллю зі стаціонару

b. Залишити породіллю в пологовій залі з послідуєчим спостереженням

c. Транспортувати в післяпологове відділення

d. Транспортувати породіллю в гінекологічний стаціонар

e. Ввести породіллі утеротонічні засоби

1080. До пологового будинку поступила роділля 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. Зі слабкістю пологової діяльності

b. З надмірною пологовою діяльністю

c. З прелімінарним періодом

d. З початком фізіологічних пологів

e. З початком передчасних пологів

1081. 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. Стимулювання пологів

b. Плоторуйнівна операція

- с. Звичайне ведення пологів
- d. Накладання акушерських щипців

е. Кесарський розтин

1082. До пологового будинку поступила роділья на другі пологи з терміном вагітності 38 тижнів. Скаржиться на дуже болісні перейми, поведінка – збуджена. При огляді: нижній сегмент матки пере розтягнений, контракційне кільце на рівні пупка. Положення плода поперечне, голівка збоку матки, зліва. Серцебиття плода глухе, 120 пошт./хв. Яке ускладнення виникло у породіллі?

а. Загрожуючий розрив матки

- b. Дискоординована пологова діяльність
- с. Передчасне відшарування, нормально розташованої плаценти
- d. Передлежання плаценти
- е. Надмірна пологова діяльність

1083. У роділлі, при піхвовому обстеженні, шийка матки згладжена, розкриття 6 см, плодовий міхур відсутній, передлегла частина сідниці плода. Вкажіть період пологів.

а. Післяпологовий період

b. I період пологів

- с. III період пологів
- d. II період пологів
- е. Провісники пологів

1084. При обстеженні вагітної акушерка встановила, що спинка плода 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 плода.

- а. Повздожне положення, друга позиція, головне передлежання
- b. Повздожне положення, перша позиція, головне передлежання
- с. Поперечне положення плода, друга позиція

d. Повздожне положення, перша позиція, тазове передлежання

е. Повздожне положення, друга позиція, тазове передлежання

1085. 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?

- а. Дати наркоз, викликати лікаря
- b. Викликати лікаря, ввести протисудомні препарати

с. Викликати лікаря, стежити, щоб вагітна не впала з кушетки

- d. Ввести гіпотензивні препарати, викликати лікаря
- е. Розпочати інфузійну терапію

1086. До пологового будинку госпіталізовано жінку зі строком вагітності 38 тижнів. ВСДМ – 40 см. Над входом до малого тазу визначається велика частина плода, що балотує. Вислуховується серцебиття плода зліва нижче пупка - 136/хв, та справа вище пупка - 156/хв. Встановіть діагноз.

а. Багатоплідна вагітність

- b. Гідроцефалія плода
- с. Розгинальне передлежання плода
- d. Тазове передлежання
- е. Великий плід

1087. 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?

- а. Підготування жінки до негайної лапаротомії
- b. Підготування жінки до ампутації матки

с. Ручне відділення та видалення плаценти

d. Ввести утеротонічні засоби

е. Ввести кровоспинні засоби

1088. Роділля знаходиться у 1 періоді пологів. Передбачування маса плода – 4500,0 г, перейми різко болючі, роділля занепокоєна, матка у вигляді “піщаного годинника”. Яку патологію можна запідозрити?

- а. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- б. Передлежання плаценти
- с. Розрив матки, що відбувся
- д. Розрив шийки матки

е. Загроза розриву матки

1089. Що являється межею між великим і малим тазом:

- а. Передня нижня ость
- б. Безіменна лінія, мис**
- с. Безіменна лінія
- д. Клубова кістка
- е. Гребінь лобкової кістки

1090. Скільки площин визначають в жіночому тазу?

- а. Три
- б. П'ять
- с. Одну
- д. Чотири**
- е. Два

1091. 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:

- а. Антибіотики
- б. Преднізолон
- с. Дексаметазон, бетаметазон**
- д. Спазмолітики
- е. Препарати заліза

1092. В якій послідовності відбувається розкриття шийки матки у першонароджуючої:

- а. Згладжування шийки матки, розкриття внутрішнього вічка, розкриття зовнішнього вічка
- б. Згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка
- с. Зовнішнє вічко розкривається одночасно з внутрішнім
- д. Розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки, розкриття зовнішнього вічка**
- е. Розкриття зовнішнього вічка, розкриття внутрішнього вічка, згладжування шийки матки

1093. Назвіть третій момент біомеханізму пологів при передньому виді потиличного передлежання:

- а. Внутрішній поворот голівки потилицею до крижів
- б. Розгинання голівки**
- с. Додаткове згинання
- д. Згинання голівки
- е. Внутрішній поворот голівки потилицею до лона

1094. При передньому виді потиличного передлежання голівка прорізується:

- а. Середнім косим розрізом
- б. Великим косим розміром
- с. Малим косим розміром**
- д. Прямим косим розрізом
- е. Вертикальним косим розрізом

1095. Який фізіологічний об'єм крововтрати в третьому періоді пологів:

- а. Не більше 2% від маси тіла
- б. Не більше 5% від маси тіла

c. Не більше 1% від маси тіла

d. Не більше 3% від маси тіла

e. Не більше 0,5% від маси тіла

1096. 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. Колінне передлежання

c. Неповне ножне передлежання

d. Тазове передлежання

e. Повне ножне передлежання

1097. В сучасному акушерстві операції вибору при ніжному передлежанні є:

a. Кесарів розтин

b. Ручна допомога по Цов'янову II

c. Екстракція плода за ніжку

d. Екстракція плода за тазовий кінець

e. Ручна допомога по Цов'янову I

1098. Яким розміром прорізується голівка при лицевому передлежанні:

a. Малим косим

b. Середнім косим

c. Великим косим

d. Вертикальним

e. Прямим

1099. Що являється найбільш частою причиною макросомії:

a. Ожиріння

b. Переношування вагітності

c. Цукровий діабет I тип

d. Підлітковий вік першонароджуючої

e. Спадкові хвороби

1100. Як змінюється ШОЕ під час вагітності:

a. Збільшується

b. Не змінюється

c. Незначно зменшується

d. Незначно збільшується

e. Зменшується

1101. Де у плода знаходиться чиста артеріальна кров:

a. У черевному відділі аорти

b. У печінковій вені

c. У стегновій артерії

d. У вені пуповини

e. У легенях плода

1102. У породіллі на 3 добу післяпологового періоду з'явилися скарги на підвищення температури до 38,2°C, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви, слабкість. Об'єктивно: пульс – 98/хв, АТ- 120/80 мм рт.ст., шкіра бліда, живіт м'який, неболючий. Дно матки на 1поперечний 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 пельвіоперитоніт

b. Післяпологовий гострий ендометрит

c. Післяпологовий тромбофлебіт

- d. Післяпологовий сальпінгофорит
- e. Післяпологовий параметрит

1103. 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. Коагулопатична кровотеча
- d. Емболія навколо плодовими водами
- e. Розрив матки

1104. У вагітної раптово почалась кровотеча із статевих шляхів до 200 мл. Вагітність 37 тижнів, положення плода поздовжнє, головне передлежання, голівка над входом в малий таз. При піхвовому дослідженні: канал шийки матки пропускає поперечний палець, у внутрішньому вічці і навколо нього через склепіння пальпується губчата тканина. Назвіть причину кровотечі:

- a. Ерозія шийки матки
- b. Низьке прикріплення плаценти
- c. Загроза передчасних пологів
- d. Передчасне відшарування плаценти
- e. Передлежання плаценти

1105. Вагітна в терміні 35 тиж. скаржиться на головний біль. АТ- 160/100 мм рт.ст. Аналіз сечі в нормі. Набряків немає. З 16 років визначає підвищення АТ. Визначте діагноз:

- a. Гіпертонічна хвороба
- b. Пreeклампсія середнього ступеня
- c. Епілепсія
- d. Астеноневротичний синдром
- e. Пreeклампсія легкого ступеня

1106. В ЖК звернулась вагітна 37 тиж. з генералізованими набряками. АТ- 170/120 мм рт.ст. Протеїнурія 4 г/л. Гіпотрофія плода. Яка патологія сприяла такому стану:

- a. Гіпертонічна хвороба
- b. Еклампсія
- c. Хронічний пієлонефрит
- d. Пreeклампсія тяжкого ступеню
- e. Пreeклампсія середнього ступеня

1107. 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 послідоуючу тактику введення вагітної:

- a. Протисудомна терапія, кесарів розтин
- b. Кесарів розтин
- c. Нагляд в умовах інтенсивної терапії
- d. Провести стимуляцію пологової діяльності
- e. Розпочати седативну терапію

1108. У вагітної 40 тиж. при огляді зліва від пупка пальпується голівка плоду, прослуховується серцебиття до 150 уд./хв. Вкажіть положення плода:

- a. Косе положення, I позиція
- b. Тазове положення
- c. Колінне положення
- d. Поперечне положення, I позиція
- e. Поперечне положення, II позиція

1109. 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 9,5 см. Яка форма кісткового тазу:

a. Загальнорівномірнозвужений

b. Плоскорохитичний таз

c. Простий плоский

d. Поперечнозвужений

e. Таз нормальних розмірів

1110. Першонароджуюча скаржиться 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. Емболія навколоплодовими водами

b. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

c. Разрив матки, що розпочався

d. Загроза розриву матки

e. Дискоординована пологова діяльність

1111. У повторно вагітної жінки 25 р. з тяжкою формою інсулінозалежного діабету настало передчасне повне відшарування плаценти. При кесаревому розтині визначається наявність по лівому ребру матки, передній і задній стінки зліва масивні крововиливи. Матка має мармуровий вид синюшно-багрового кольору. В черевній порожнині до 200 мл геморагічної рідини. Назвіть ускладнення, що виникло:

a. Емболія навколо плодовими водами

b. ДВЗ синдром

c. Гіпотонія матки

d. Геморагічний шок

e. Матка Кувелера

1112. 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 тижнів, м'яка, особливо в області перешийка, під час пальпації стала більш щільною, не боліча. Придатки не пальпуються, виділення слизові. Вкажіть ймовірний діагноз:

a. Позаматкова вагітність

b. Фіброміома матки

c. Вагітність 8 тижнів

d. Гастрит

e. Дисфункція яєчників

1113. Вагітна 25 р. поступила в стаціонар зі скаргами на біль внизу живота, кров'яністі 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. Нагляд за хворою

b. Гемостатична терапія

c. Призначення пролонгуючих вагітність препаратів

d. Інструментальна ревізія порожнини матки

e. Призначення гормонів

1114. У роділлі під час пологів з активною пологовою діяльністю. Положення плода поздовжнє, Іпозиція, 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. Тазове передлежання

b. Колінне передлежання

c. Лицьове передлежання

d. Передньоголовне передлежання

e. Лобне передлежання

1115. Вагітна 40 тиж. I пологи, II період. Народився хлопчик масою 2400 г, зріст 48 см. При пальпації матки виявлено ще один живий плід. Положення II плода поперечне, голівка зліва. Відкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий. Вкажіть тактику послідуєчого ведення пологів:

a. Кесарів розтин

b. Амніотомія, стимуляція пологової діяльності

c. Вичікувальна тактика

d. Амніотомія, класичний поворот плода на ніжку

e. Амніотомія, консервативний метод ведення пологів

1116. Вагітна в терміні 8-9 тиж скаржиться на блювання до 15-17 разів на добу, значну слинотечу. За 2 тижні зменшила вагу на 10 кг. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс- 110/хв, шкірасуха, бліда. Вагітна психічно лабільна. Діурез знижений. Вкажіть ймовірний діагноз:

a. Рвота вагітної легкого ступеню

b. Тяжка форма блювання

c. Хвороба Боткіна

d. Рвота вагітної середньої тяжкості

e. Харчова токсикоінфекція

1117. 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. Пре еклампсія тяжкого ступеня

b. Еклампсія

c. Епілепсія

d. Гіпертонічний криз

e. Черепно-мозкова травма

1118. При огляді плаценти, що народилась, встановлено наявність дефекту 2х3 см. Кровотечі немає. Визначте тактику ведення породіллі:

a. Ручна ревізія порожнини матки

b. Призначення утеротоніків.

c. Зовнішній масаж матки

d. Інструментальна ревізія порожнини матки

e. Нагляд за породіллею

1119. 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, кров'яністі. Попередній діагноз:

a. Загрозливий викидень

b. Фіброміома матки

c. Міхуровий занесок

d. Дисфункція яєчників

e. Аборт в ходу

1120. Повторнонароджуюча 26 років, перейми почалися 10 год. тому. Через 2 год. відійшли навколоплодові води. Положення плода поздовжнє, головне передлежання, обвід живота 96 см, ВСДМ – 38 см. Перейми через кожні 4-5 хв., по 15 сек. шийка матки згладжена, відкриття вічка 4 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло:

a. Вторинна слабкість пологової діяльності

b. Дискоординована пологова діяльність

c. Передчасне відходження навколо плодових вод

d. Первинна слабкість пологової діяльності

e. Клінічно вузький таз

1121. У роділлі 40 р. з доношеною вагітністю, відійшли навколоплодові води 8 год. тому. При вагінальному дослідженні: виявлено фіброматозний вузол, який виходить з передньої стінки нижнього сегменту матки, що заповнює порожнину малого тазу. Голівка плода знаходиться високо. В анамнезі: I нормальні пологи та I штучний аборт, що ускладнився субінволюцією матки. Проведено родорозрішення методом кесаревого розтину з послідуною екстирпацією матки без придатків. Назвіть причину вибору тактики ведення:

- a. Вік роділлі
- b. Тривалий безводний період
- c. Високе стояння голівки

d. Локалізація пухлини та її величина

e. Ускладнений акушерський анамнез

1122. Жінка народила дитину масою 4200 г. Перінеотомія ускладнилась розривом промежини II ступеня. Що при цьому залишилось неушкодженим:

- a. Слизова оболонка піхви
- b. Задня спайка
- c. М'язи тазового дна
- d. Шкіра промежини

e. Сфінктер прямої кишки

1123. 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. Гіпотонія матки
- b. Розрив шийки матки
- c. Затримка додаткової дольки плаценти

d. Атонія матки

e. Розрив матки

1124. 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 виходу малого тазу
- b. Великим сегментом площині входу
- c. В площині вузької частини малого тазу
- d. В площині широкої частини малого тазу
- e. Малим сегментом площині входу

1125. 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. Амбулаторне лікування

c. Переривання вагітності за медичними показаннями

- d. Госпіталізація в терміні до 12 тижнів, 26-28, 36-37 тиж.
- e. Переривання вагітності в пізньому терміні

1126. 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. Амбулаторна карта
- b. Обмінна карта

с. Індивідуальна карта вагітної і породіллі

d. Історія пологів

е. Контрольна карта диспансерного спостереження

1127. 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. Поперечне положення, II позиція, головне передлежання

с. Поздовжнє положення, II позиція, головне передлежання

d. Поздовжнє положення, I позиція, тазове передлежання

е. Поздовжнє положення, II позиція, тазове передлежання

1128. Вагітна А., 24 роки, з'явилась на черговий прийом у жіночу консультацію. Акушерка виміряла ВСДМ, ОЖ, провела аускульту. Серцебиття плода 130 уд/хв, вислуховується ліворуч нижче пупка і ближче до середньої лінії живота. Визначити позицію, вид позиції та передлежання плода.

a. I позиція, передній вид, головне

b. II позиція, передній вид, головне

с. II позиція, задній вид, головне

d. I позиція, задній вид, тазове

е. I позиція, передній вид, тазове

1129. Вагітній М., 31 рік, під час зовнішнього обстеження проведено вимірювання: ОЖ дорівнює 90 см, ВСДМ дорівнює 30 см. Яка передбачувана маса плода?

a. 3000 г

b. 3100 г

с. 2700 г

d. 2900 г

е. 2500 г

1130. 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. Перший період

b. Передвісники пологів

с. Загроза передчасних пологів

d. Третій період

е. Другий період

1131. Після завершення фізіологічних пологів породілля знаходиться в пологовій залі під наглядом акушерки. Яка тривалість раннього післяпологового періоду?

a. 48 годин

b. 2 години

с. 6 годин

d. 3 години

е. 24 години

1132. 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. П'ятої

b. Першої

с. Третьої

d. Другої

е. Четвертої

1133. 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. 350 мл
- b. 450 мл
- c. 550 мл
- d. 500 мл
- e. 400 мл

1134. 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. Вимірювання артеріального тиску
- b. Введення протисудомних засобів
- c. Подача кисню
- d. Інгаляційний наркоз
- e. Звільнення прохідності дихальних шляхів

1135. 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. Анатомічно вузький таз III ступеня
- b. Міопія високого ступеня
- c. Вади серця з явищами декомпенсації
- d. Повне передлежання плаценти
- e. Прееклампсія легкого ступеня

1136. 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. Рекомендувати відвідати лікаря
- b. Призначити ліжковий режим
- c. Викликати "Швидку допомогу", госпіталізувати до пологового будинку
- d. Відвідати жінку наступного дня
- e. Викликати на консультацію хірурга

1137. У роділлі 24 років 30 хв. тому народилася дитина вагою 4200 г. Ознаки відділення плаценти відсутні. Крововтрата досягла 250 мл. Яку допомогу має надати акушерка?

- a. Провести ручне відшарування та виділення посліду
- b. Видалити послід по Абуладзе
- c. Ввести кровоспинні засоби
- d. Ввести скорочуючі засоби
- e. Видалити послід по Креде-Лазаревичу

1138. У вагітної 32 років з гестозом другої половини з'явився різкий біль у животі, темні кров'яністі виділення із статевих шляхів. Матка асиметрична, болюча по лівому ребру, тонус підвищений, серцебиття плода глухе. АТ- 160/100 мм рт.ст., пульс 110 за хв. Про яке ускладнення, що зумовило цей стан, йде мова?

- a. Розрив матки
- b. Загроза розриву матки
- c. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- d. Еклампсія
- e. Передчасні пологи

1139. 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. Зняти шви
- b. Призначити антибіотики

- с. Покласти холод на ділянку швів
- d. Провести туалет породіллі
- е. Провести оброблення швів

1140. Старша акушерка жіночої консультації знайомить дільничних акушерок з їх посадовими інструкціями. Що не входить до обов'язків акушерки жіночої консультації?

- a. Готувати інструментарій до проведення прийому
- b. Зважувати вагітних, вимірювати АТ
- с. Вести медичну облікову документацію

d. Призначати лікування хворим

- е. Брати мазки на різні види досліджень

1141. 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. Госпіталізувати вагітну до пологового будинку у 37-38 тижнів

- с. Госпіталізувати вагітну у разі злиття навколоплідних вод
- d. Призначити коригувальну гімнастику
- е. Госпіталізувати у 35-36 тижнів

1142. 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. Ввести окситоцин
- b. Зовнішній масаж матки

с. Ручна ревзія порожнини матки і масаж на кулаці

- d. Ввести дицинон
- е. Налагодити інфузію 0,9% розчину натрію хлорида

1143. 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. Дезінтоксикаційна терапія

b. Аспірин

- с. Білкові препарати
- d. Спазмолітики
- е. Антикоагулянти

1144. Акушерка проводить бесіду з породіллею. Який метод профілактики післяпологового маститу вона може порадити?

- a. Раціональне харчування
- b. Туалет статевих органів
- с. Годування дитини кожні 3 години

d. Гігієна молочних залоз

- е. Оброблення сосків антисептичними розчинами

1145. До гінекологічного відділення доставлена жінка Ц., 28 років, з кровотечею, якій був поставлен діагноз "міхуровий занесок". Визначте першочергові дії невідкладної допомоги.

- a. Призначення антибіотиків
- b. Оперативне лікування
- с. Призначення кровоспинних препаратів
- d. Призначення кровозамінників

е. Видалення міхурового залишку із матки

1146. 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. Зовнішній масаж матки
- b. Накладання швів на шийку матки
- c. Повторне введення розчину окситоцину
- d. Вишкрібання матки
- e. Хірургічна зупинка кровотечі**

1147. Роділля 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. Імобілізація у гамаку, знеболюючі засоби**
- b. Лікування у травматологічному відділенні
- c. Гіпсова пов'язка на ділянку таза
- d. Корсет на 6 міс.
- e. Металоостеосинтез

1148. Роділля знаходиться в перед пологовій палаті. В анамнезі – перфорація матки під час абортів. Пологова діяльність дуже сильна, перейми різко болючі, не продуктивні, матка перерозтягнута, болюча при пальпації. Контракційне кільце розташоване високо і косо. Голівка знаходиться над входом в малий таз, жінка збуджена. Ваша тактика пр. загрози розриву матки?

- a. Стимулювати пологову діяльність
- b. Заспокоїти роділлю
- c. Ввести знеболюючі засоби
- d. Припинити пологову діяльність**
- e. Вичікувальна тактика

1149. 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 кровоспинних
- b. Випускання катетером сечі
- c. Ручне обстеження порожнини матки**
- d. В/в введення утеротонічних засобів
- e. Зовнішній масаж матки

1150. У породіллі 30 років, на 4 добу післяпологового періоду з'явився озноб, болючість у надлобковій ділянці, підвищення температури до 38,8°C, лохії стають мутними, з неприємним запахом. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

- a. Післяпологовий мастит
- b. Пельвіоперитоніт
- c. Післяпологовий ендометрит**
- d. Сальпіноогофорит
- e. Післяпологова виразка

1151. 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. Передлежання плаценти
- b. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- c. Загроза розриву матки**
- d. Розрив промежини
- e. Розрив шийки матки

1152. У першовагітної при вимірюванні зовнішніх розмірів таза ґудзики тазоміра були

притиснуті до зовнішніх країв передньоверхніх остей клубових кісток. Який розмір таза було виміряно у вагітної?

- a. Con.diagonalis
- b. D.spinarum**
- c. D.trochanterica
- d. D.cristarum
- e. Con.externa

1153. При зовнішньому акушерському дослідженні повторно вагітної визначено : чітке "балотування" голівки плода над входом у таз. Який з імовірних методів дослідження було використано?

- a. III прийом**
- b. II прийом
- c. Аускультация
- d. IV прийом
- e. I прийом

1154. У першовагітній при дослідженні зовнішніх розмірів нормального таза гудзики тазоміра були присутні між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток і визначена найбільша відстань. Чому в середньому дорівнюється ця відстань?

- a. 28-29 см**
- b. 30-31 см
- c. 20-21 см
- d. 12,5-13 см
- e. 25-26 см

1155. У породіллі в післяпологовому періоді на 4 добу матка тверда, безболісна, дно її розташовано вище лобкового симфізу на 12 см. Визначити характер лохії:

- a. Кров'янисто-серозні**
- b. Серозно-кров'янисті
- c. Слизові
- d. Серозні
- e. Кров'янисті

1156. 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, I позиція передлежання головне
- b. Положення поперечне, II позиція
- c. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання сідничне**
- d. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- e. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання сідничне

1157. 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 кесарів розтин**
- b. Накласти шкірно-головні щипці
- c. Провести вакуум-екстракцію плоду
- d. Провести амніотомію
- e. Очікувальну тактику

1158. Роділля в терміні 38 тижнів. Хворіє на ревматичний ендокардит. В II періоді з'явилась задишка, серцебиття. Голівка плода в порожнині таза. Серцебиття плода 160 уд/хв., приглушене. Яка подальша тактика пологів?

- a. Кесарів розтин
- b. Консервативне
- c. Вакуум-екстракція**

- d. Епізіотомія
- e. Краніотомія

1159. 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. I етап післяпологової інфекції**
- c. II етап післяпологової інфекції
- d. Неінфекційні післяпологові захворювання
- e. III етап післяпологової інфекції

1160. У першороділлі в I періоді пологів перейми стали часті та дуже болючі. Контраційне 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. Загроза розриву матки**
- b. Розрив шийки матки
- c. Розрив матки, який стався
- d. Розрив матки, що почався
- e. Розрив промежини

1161. Роділля у II періоді пологів. При піхвовому дослідженні визначено лицьове передлежання плода. Яким розміром прорізується голівка?

- a. Прямим
- b. Вертикальним**
- c. Середнім косим
- d. Малим косим
- e. Великим косим

1162. 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. Гентера
- c. Абуладзе**
- d. Креде-Лазаревича під наркозом
- e. Епштейна

1163. У породіллі після народження посліду почалась незначна кровотеча. Матка щільна, її дно на 2 пальця над пупком. При огляді на оболонках знайдені обірвані сосуди. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Додаткова долька плаценти**
- b. Повне прирощення плаценти
- c. Гіпофібриногенемія
- d. Гіпотонія матки
- e. Часткове прирощення плаценти

1164. 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. Ввести окситонцин
- b. Ручне відокремлення і виділення плаценти
- c. Запропонувати роділля потужитись
- d. Зовнішній масаж матки
- e. Виділити плаценту зовнішнім прийомом**

1165. 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. Піхове дослідження
- b. Аускультация серцебиття
- c. Вимірювання АТ

d. Амніотомія

- e. Пальпація живота

1166. 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. Декапітацію
- b. Спонділотомію
- c. Клейдотомію

d. Краніотомію

- e. Евентрацію

1167. Жінка, 27 років, звернулась до жіночої консультації для взяття на облік з приводу вагітності. Які обов'язкові вимірювання зовнішніх розмірів таза необхідно провести?

- a. 1 поперечний і 3 косих
- b. 2 поперечних і 2 косих
- c. 1 поперечний і 3 прямих
- d. 2 поперечних і 2 прямих

e. 3 поперечних і 1 прямий

1168. Жінка в терміні вагітності 8-9 тижнів скаржиться на нудоту, блювання більше 20 разів на добу, слабкість, зниження маси тіла. Шкіра бліда, суха, температура субфебрильна, АТ знижений, олігурія, живіт втягнутий. Відмічається затримка стільця. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Блювання вагітної середнього ступеня
- b. Гострий апендицит
- c. Харчова токсикоінфекція

d. Блювота важкого ступеня

- e. Блювання вагітної легкого ступеня

1169. Вагітній в терміні вагітності 36 тижнів проведено зовнішнє акушерське дослідження : у днаматки 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, I позиція, передлежання головне

- b. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання головне
- c. Положення косе, II позиція, передлежання головне
- d. Положення поздовжнє, II позиція, передлежання тазове
- e. Положення поздовжнє, I позиція, передлежання тазове

1170. 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. Дані ультразвукового дослідження

d. Дата 1-го дня менструації

- e. Дата овуляції

1171. При піхвовому дослідженні виявлено: матка дещо збільшена, визначається пом'якшення перешийки та посилений перегин матки наперед. За якою ознакою можливо

передбачити вагітність?

- a. Губарева
- b. Горвіца-Гегара
- c. Гентера**
- d. Піскачева
- e. Снегірєва

1172. Упершородяща Р., 34 роки, поступила в акушерський стаціонар із регулярною пологовою діяльністю. Розміри таза : 22-25-27-17 см. Ромб Міхаеліса витягнутий в довжину (верхній і нижній кути гострі, а бічні тугі). Яка форма таза має місце у даної роділлі?

- a. Загальнорівномірнозвужений**
- b. Нормальний таз
- c. Загальнозвужений плоский
- d. Плоскоракітичний
- e. Простий плоский

1173. Роділля К. 40 років, доставлена у важкому стані в акушерський стаціонар. Жінка в'яла, апатична. Шкіра і слизові оболонки бліді, АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс- 116 уд./хв. Під передньою черевною стінкою палькується плід. Серцебиття плода не вислуховується, ворущіння плода відсутні. Пологова діяльність припинилась. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Загрожуючий розрив матки
- b. Розрив матки, що розпочався
- c. Центральне передлежання плаценти
- d. Передчасне відшарування плаценти
- e. Розрив матки, що стався**

1174. 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 утеротонічні засоби
- b. Ввести знеболюючі засоби
- c. Зупинити пологову діяльність**
- d. Покласти холод на низ живота
- e. Ввести кровоспинні засоби

1175. 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 ммрт.ст. Матка дуже болюча, напружена і асиметрична при пальпації. Серцебиття 180 уд/хв., приглушене. Який імовірний діагноз?

- a. Передчасні пологи
- b. Загроза розриву матки
- c. Передчасне відшарування плаценти**
- d. Передлежання плаценти
- e. Провісники пологів

1176. Повторновагітна у терміні 34-35 тижнів скаржиться на сильний головний біль у ділянці потилиці, біль в епігастрії, набряки на ногах. АТ- 190/130 мм рт.ст. В сечі виявлено білок. Яке ускладнення перебігу вагітності має місце?

- a. Прееклампсія середнього ступеню
- b. Прееклампсія легкого ступеню
- c. Прееклампсія важкого ступеню**
- d. Гіпертонічна хвороба
- e. Пієлонефрит вагітних

1177. 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. Р.В.: 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. Вторинна слабкість пологової діяльності
- c. Первинна слабкість пологової діяльності**
- d. Дискоординована пологова діяльність
- e. Надмірно сильна пологова діяльність

1178. Вагітна М., 27 років, у терміні вагітності 33 тижнів, звернулась до ж/к зі скаргами на спрагу і швидку втомлюваність. Вага жінки за тиждень збільшилась на 600 г. При проведенні проби Мак-Клюра-Олдріча папула розсмокталась за 30 хв. Про що свідчать виявлені зміни в організмі вагітної?

- a. Гіперволемію
- b. Знижену гідрофільність тканин
- c. Гіповолемію
- d. Збільшення осмолярності плазми
- e. Підвищену гідрофільність тканин**

1179. Пацієнтка Н., 31 року, звернулась до ж/к зі скаргами на затримку менструації. Під час піхвового дослідження встановлено, що матка збільшена до розмірів голівки зрілого новонародженого, безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Вагітність 8 тижнів
- b. Вагітність 20 тижнів
- c. Вагітність 24 тижня
- d. Вагітність 12 тижнів**
- e. Вагітність 16 тижнів

1180. 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. 28 см
- b. 11 см**
- c. 25 см
- d. 12 см
- e. 13 см

1181. Для чистоти піхви I ступеня характерна:

- a. Відсутність паличок Дедерляйна
- b. Велика кількість лейкоцитів
- c. Велика кількість паличок Дедерляйна**
- d. Наявність лужного середовища
- e. Велика кількість коків

1182. До лікаря звернулася жінка зі скаргами на затримку менструацій до 7 місяців. Тест на вагітність негативний. Про яке порушення менструального циклу слід думати?

- a. Олігоменорею
- b. Дисменорею
- c. Альгоменорею
- d. Аменорею**
- e. Оксменорею

1183. У породіллі друга доба післяпологового періоду. Які показники будуть засвідчувати про фізіологічний перебіг цього періоду?

- a. АТ- 125/85 мм рт.ст., Р- 64 уд. в 1 хв, t- 36,6°C, дно матки за лоном, лохії кров'яністі
- b. АТ- 120/75 мм рт.ст., Р-64 уд. в 1 хв, t- 36,7°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії кров'яністі**
- c. АТ- 110/60 мм рт.ст., Р- 70 уд. в 1 хв, t- 36,6°C, дно матки вище пупка, розм'якшена, лохії кров'яністі
- d. Р- 80 уд. в 1хв, t- 37,8°C, дно матки на рівні пупка, щільної консистенції, лохії

кров'янисто-слизові

е. АТ- 125/85 мм рт.ст., Р- 70 уд. в 1 хв, t- 36,6°C, дно матки нижче пупка, лохії слизові

1184. Ви акушерка жіночої консультації у обов'язки якої входить патронаж породіль. Скільки часу триває післяпологовий період і необхідність спостереження за жінкою?

а. 5 тижнів

б. 1 місяць

с. 1 рік

д. 6 тижнів

е. 3 тижні

1185. Чим закінчується третій період пологів?

а. Вилиттям навколоплідних вод

б. Відшаруванням плаценти від стінок матки

с. Зганянням плода

д. Зганянням посліду

е. Повним розкриттям шийки матки

1186. У вагітної вислуховується серцебиття плода нижче пупка справа. Визначити положення, позицію, передлежання плода.

а. Положення плода повздовжнє, друга позиція, головне передлежання

б. Положення плода повздовжнє, перша позиція, головне передлежання

с. Положення плода поперечне, перша позиція, передлежача частина відсутня

д. Положення плода повздовжнє, перша позиція, тазове передлежання

е. Положення плода косе, друга позиція, головне передлежання

1187. Для визначення дати пологів за формулою Негеле потрібно від дати першого дня останньої менструації:

а. Відняти 2 місяці

б. Відняти 4 місяці

с. Відняти 4 місяці і додати 7-10 днів

д. Відняти 3 місяці

е. Відняти 3 місяці і додати 7 днів

1188. Роділля 25 років поступила в акушерську клініку з активною пологовою діяльністю. Який із перерахованих методів інструментального дослідження застосовується під час вагітності та в пологах?

а. Зондування матки

б. Гістерографія

с. Проба з кульковими щипцями

д. Огляд шийки матки за допомогою дзеркал

е. Біопсія

1189. 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. Атонічна кровотеча

б. ДВЗ - синдром

с. Гіпотонічна маткова кровотеча

д. Розрив матки

е. Емболія навколоплідними водами

1190. Малий косий розмір голівки доношеного плода становить:

а. 13,5

б. 14

с. 11

д. 12

е. 9,5

1191. 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. 2 500
- c. 3 000
- d. 2 700**
- e. 2 900

1192. У відділенні патології вагітних акушерка оглядає вагітну з двійнею. Який найімовірніший метод обстеження необхідно провести вагітній жінці?

- a. УЗД**
- b. Кардіомоніторинг
- c. Рентгенологічне дослідження
- d. Аускультация
- e. Пальпація

1193. Які ознаки вагітності відносяться до вірогідних ознак вагітності?

- a. Затримка менструації
- b. Зміна смаку, нудота, блювання вранці
- c. Пальпація частин плода**
- d. Пігментація сосків та білої лінії живота
- e. Зміна величини і консистенції матки

1194. При вимірюванні розмірів таза встановлено, що розміри таза 26-29-31-21 см. Визначити справжню кон'югату.

- a. 10 см
- b. 13 см
- c. 10,5 см
- d. 9 см
- e. 12 см**

1195. Вагітна поступила в пологовий будинок. Акушерка вимірюючи розміри таза встановила наступні дані: 22-25-28-18 см. Назвіть форму таза?

- a. Плоский таз
- b. Остеомалятичний таз
- c. Поперечнозвужений таз
- d. Косозміщений таз
- e. Загальнорівномірнозвужений таз**

1196. Вагітна 24 роки звернулась в жіночу консультацію для взяття на облік. При вимірюванні зовнішніх розмірів таза отримані дані: 26-28-31-20. Який таз у жінки?

- a. Плоскоракітичний таз
- b. Простий плоский таз
- c. Нормальний таз**
- d. Загальнозвужуючий таз
- e. Поперечнозвужуючий таз

1197. У жінки регулярний 28-денний менструальний цикл. На який день менструального циклу відбувається овуляція?

- a. 21 день
- b. 16 день
- c. 14 день**
- d. 28 день
- e. 2 день

1198. Під час обстеження вагітної в терміні 35 тижнів, акушерка з'ясувала, що повздовжня вісь плода утворює з повздовжньою віссю матки прямий кут. Про яке положення плода іде мова?

- a. Тазове

b. Поперечне

- c. Повздожнє
- d. Косе
- e. Лобне

1199. В пологовий будинок поступила роділля 24 роки з доношеною вагітністю та поперечним положенням плода. Який принцип ведення пологів Ви передбачаєте в даному випадку?

- a. Плодоруйнівна операція
- b. Стимуляція пологів
- c. Звичайне ведення пологів

d. Кесеревий розтин

- e. Накладання акушерських щипців

1200. У ранньому післяпологовому періоді у породіллі виникла кровотеча. Розриви родового каналу не виявлені. Послід цілий. Виявлено зниження тонуусу матки. Кров, що витікає з матки, утворює згортки. Якій патології характерна симптоматика?

- a. Розрив матки
- b. Атонічна кровотеча

c. Гіпотонічна кровотеча в ранньому післяпологовому періоді

- d. ДВЗ-синдром
- e. Емболія навколоплідними водами

1201. Вагітна 40 р., вагітність 4-та, 34 тиж., скаржиться на головний біль, мерехтіння мушок перед очима. АТ- 160/110 мм рт.ст., набряки поширені на низ живота, білок в сечі 5 г/л. Поставити діагноз.

- a. Захворювання нирок
- b. Прееклампсія середньої тяжкості
- c. Гіпертонічна хвороба
- d. Набряки вагітних

e. Прееклампсія важкого ступеня

1202. 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, РС- 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. Загальна слабкість
- c. Наявність захворювань шлунково-кишкового тракту
- d. Колір шкіри і слизових оболонок

e. Гемоглобін крові

1203. Роділля 25 р., поступила в пологовий будинок з вагітністю 37 тиж. На початку I періоду пологів із скаргами на головний біль, нежить, сухий кашель, кон'юктивіт, озноб, підвищення температури тіла. Проживає в 1-но кімнатній квартирі з чоловіком і матір'ю, у яких впродовж тижня спостерігалось: нежить, кашель, чихання, підвищення температури, але вони ходили на роботу. Які клінічні дані свідчать, що у вагітної грип?

- a. Головний біль
- b. Підвищення температури тіла
- c. Нежить

d. Наявність епідеміологічного вогнища

- e. Сухий кашель

1204. У пологовий будинок поступила роділля 28 років, з надмірно сильною пологовою діяльністю. При зовнішньому акушерському обстеженні виявлено: нижній сегмент матки перерозтягнутий, болючий при пальпації, контракційне кільце на рівні пупка, матка форми "піщаного годинника". Розміри таза: 23-26-29-17см., ОЖ – 100 см., ВДМ – 39 см. Тактика акушерки пологового відділення.

- a. Ввести спазмолітика
- b. Підключити крапельницю з кровозамінниками
- c. Ввести утеротоніки
- d. Викликати лікаря**
- e. Заспокоїти пацієнтку

1205. Під час обстеження акушеркою ФАПу вагітної в 36 тиж. вагітності виявлено: матка великих розмірів, більше двох великих частин плода, на передній стінці матки пальпується поздовжня борозна, серцебиття вислуховується чітко в різних місцях, різної частоти. Поставити діагноз.

- a. Гігантський плід
- b. Тазове передлежання
- c. Багатоплідна вагітність**
- d. Гідроцефалія плода
- e. Розгинальне передлежання

1206. Вагітна, 7 тиж. вагітності, скаржиться на нудоту, блювання до 5 разів на добу, схуднення. Який діагноз повинна поставити акушерка ФАПу?

- a. Блювання вагітної**
- b. Відраза до їжі
- c. Захворювання шлунково-кишкового тракту
- d. Блювання II ступеня
- e. Отруєння I ступеня

1207. В санпропускник пологового будинку поступила роділья 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. Ввести утеротоніки
- c. Заправити ручку у піхву
- d. Ввести спазмолітики
- e. Викликати лікаря**

1208. 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 промежини I ст.
- d. Розрив шийки матки
- e. Розрив стінки піхви

1209. 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. Кровянисті виділення відсутні. Яка можлива патологія III періоду пологів?

- a. Справжнє прирощення плаценти**
- b. Кровотеча
- c. Повне прирощення плаценти
- d. Несправжнє прирощення плаценти
- e. Слабкість послідових перейм

1210. Роділья, 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. Розміритаза 26-29-31-21 см. Шийка матки розкрита на 3 п/пальці. Води цілі. Яку операцію провести для розродження?

- a. Амніотомію

б. Класичний зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку

с. Кесарів розтин

д. Зовнішній поворот плода

е. Плоторуйнівну операцію

1211. 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?

а. Декапітацію

б. Кесарів розтин

с. Краніотомію

д. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку

е. Клейдотомію

1212. У роділлі 30 р. термінові пологи почалися 12 год. тому. Хворіла скарлатиною. Передбачувана маса плода 2880 г. Останні 2 год. перейми болючі, але сильні, регулярні, по 40 сек., через 3-4 хв. Шийка матки згладжена, краї її товсті, щільні, не податливі, відкриття на 2 п/пальці. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз. Яка головна причина можливого затяжного I періоду пологів?

а. Стояння голівки плода

б. Ригідність шийки матки

с. Перенесені інфекційні захворювання

д. Вік 30 років

е. Маса плода

1213. У пологовий будинок поступила вагітна, 38 р., вагітність I, 39 тиж. Впродовж 1,5 тижня скаржиться на головний біль, порушення зору. Під час обстеження жінки виникли судоми. Які дії акушерки в санпропускнику?

а. Покликати лікаря, запобігти падіння з кушетки

б. Ввести протисудомні засоби

с. Підключити крапельницю

д. Ввести гіпотензивні препарати

е. Виміряти АТ, покликати лікаря

1214. У породіллі 32 років на 7 добу після пологів підвищилась температура до 39,6°C, з'явилися болі внизу живота, які віддають в попереk. Акушерка ФАПу при вагінальному дослідженні виявила з обох боків від матки різко болючі інфільтрати. Поставити діагноз.

а. Післяпологовий тромбофлебит вен таза

б. Післяпологовий параметрит

с. Післяпологовий сальпінгоофорит

д. Післяпологовий пельвіоперитоніт

е. Післяпологовий периметрит

1215. На ФАП звернулась вагітна в 11 тиж. вагітності. Є підозра на міхуровий занесок. У неї з'явилися кров'яністі виділення з пухирцями, матка більша від строку вагітності, щільно еластичної консистенції. Для постановки діагнозу "міхуровий занесок", яка ознака є вирішальною?

а. "Снігові бурі" в матці при УЗО

б. Значне підвищення хіріогоніну в сечі

с. Розміри матки більші від терміну вагітності

д. Матка щільно еластичної констистенції

е. Кров'яністі виділення з блідо-жовтуватими пухирцями

1216. 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. Бокове передлежання плаценти
- b. Низьке прикріплення плаценти
- c. Центральне передлежання плаценти**
- d. Крайове передлежання плаценти
- e. Передчасне відшаровування нормально прикріпленої плаценти

1217. Термінові пологи. Правильна тілобудова. Ріст – 145 см, маса тіла – 52 кг. ОЖ- 98 см, ВДМ- 80 см. Розміри таза: 22-25-27-17 см. Ознака Вастена негативна. Плідний міхур цілий. Шийка матки згладжена, розкрита на 3 п/пальці. Що особливо свідчить про можливість пологів природнім шляхом?

- a. Розміри таза 22-25-27-17 см
- b. Першородяча, 22 років
- c. Ознака Вастена негативна**
- d. Цілий плідний міхур
- e. Передбачувана маса плода

1218. Ви фельдшер здоров'я. До вас привезли жінку із кров'янистими виділеннями із статевих шляхів. З анамнезу: періодичні кров'яністі виділення протягом року, різко схудла. В дзеркалах: шийка матки у вигляді "цвітної капусти". При доторканні відмічається розпад пухлини. Ваші дії:

- a. Внутрішньовенно розпочати вводити розчин окситоцину
- b. Ввести кровоспинний тампон**
- c. Направити до онкогінеколога
- d. Провести біопсію шийки матки
- e. Провести онкоцитологію

1219. Чому становить *Distantia spinarum*?

- a. 30 – 31 см
- b. 25 – 26 см**
- c. 11 см
- d. 23 – 24 см
- e. 28 – 29 см

1220. Друга фаза менструального циклу називається:

- a. Овуляція
- b. Естрогенна
- c. Фаза проліферації
- d. Лютеїнова**
- e. Фолікулінова

1221. Кількість навколоплідних вод досягає при 36 - 38 тижнях:

- a. 1,0 - 1,5 літрів**
- b. 250 мл
- c. 3,0 літри
- d. 2,0 літри
- e. 0,5 літра

1222. Визначте розташування дна матки в 24 тижня вагітності:

- a. Посередині між пупком і лобком
- b. На рівні лобка
- c. Під мечоподібним відростком
- d. Посередині між мечоподібним відростком і пупком
- e. На рівні пупка**

1223. Передлежання плода – це:

- a. Спинка плода обернена до лівого боку матки
- b. Розташування крупної частини плода щодо площини входу в таз**
- c. Відношення осі плода до вертикальної осі матки
- d. Розташування спини плода щодо правого боку матки
- e. Співвідношення окремих частин плода

1224. Перший період пологів називається:

- a. Послідовий період
- b. Період згинання
- c. Період розкриття**
- d. Прелімінальний період
- e. Ранній період

1225. Як називають жінку яка народжує?

- a. Вагітна
- b. Хвора
- c. Роділля**
- d. Породілля
- e. Мати

1226. Визначте тривалість третього періоду пологів:

- a. 2 години
- b. 1,5 годин
- c. 1 година
- d. 5 - 10 хвилин
- e. 30 хвилин**

1227. 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. Поперечне положення плоду
- b. Перша позиція, передній вид**
- c. Перша позиція, задній вид
- d. Друга позиція, передній вид
- e. Друга позиція, задній вид

1228. Пологи – другі. Вилиття навколоплідних вод – дві години потому, відкриття шийки матки 7-8 см. Визначте період пологів.

- a. Період розкриття шийки матки**
- b. Післяродовий період
- c. Ранній період
- d. Латентний період
- e. Період зганняння

1229. Ранній післяпологовий період продовжується:

- a. 6 тижнів після народження дитини
- b. 4 години після народження дитини
- c. Перші 2 години після народження посліду**
- d. 2 тижні після народження дитини
- e. 2 години після народження дитини

1230. Коли доцільно прикласти новонародженого до грудей після фізіологічних пологів?

- a. У перші 2 години після пологів
- b. У першу добу після пологів
- c. Одразу після початку лактації
- d. Одразу після пологів**
- e. Через 12 годин після пологів

1231. У вагітної 25 років, у жіночій консультації, встановлено поперечне положення плода. Термін вагітності 30 – 32 тижня. Визначте тактику ведення вагітності.

- a. Призначити розвантажувальний день
- b. Призначають коригувальну гімнастику за відсутністю протипоказань**
- c. Терміново кесарів розтин
- d. Виконати зовнішнім поворотом плода на головку
- e. Призначити явку через 2 тижні

1232. 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

1233. Надмірно довгою вважають пуповину довжиною:

- a. Понад 60 см**
- b. 30 – 40 см
- c. 50 – 60 см
- d. Понад 80 см
- e. 40 – 50 см

1234. Коли у нормі виливаються навколоплідні води?

- a. При повному розкритті шийки матки**
- b. У I періоді пологів
- c. У II періоді пологів
- d. У III періоді пологів
- e. До пологів

1235. У вагітної 24 років, об'єм живота 100 см, висота стояння дна матки – 40 см. Визначте передбачувану масу тіла плода.

- a. 3 400 г
- b. 4 500 г
- c. 2 600 г
- d. 4 000 г**
- e. 3 500 г

1236. У пологовий будинок госпіталізовано вагітну. Що свідчить про початок у неї пологів?

- a. Відходження слизової пробки
- b. Головний біль
- c. Вилиття навколоплідних вод
- d. Опущення дна матки
- e. Регулярні перейми**

1237. Класична ручна допомога при тазовому передлежанні виконують для:

- a. Виведення голівки плода
- b. Народження сідниць плода
- c. Виведення передньої ручки
- d. Виведення ручок та голівки плода**
- e. Народження ніжок плода

1238. Вагітна 23 років, 38 тижнів вагітності, пологи перші і двійня, обидва плода в поперечному положенні. Відійшли навколоплідні води. Визначте тактику ведення пологів.

- a. Вичікування
- b. Стимуляція пологів
- c. Кесарів розтин**
- d. Поворот першого плода на ніжку
- e. Зовнішній поворот першого плода

1239. 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. Дискоординована пологова діяльність
- b. Пологи перші, II-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. Первинна слабкість пологової діяльності
- e. Пологи перші, III-й період пологів. Вторинна слабкість пологової діяльності

1240. Яка кровотеча вважається масивною?

- a. 1,0% - 1,5% маси тіла
- b. Понад 1,5% маси тіла**
- c. Понад 1% маси тіла
- d. До 0,5% маси тіла
- e. 0,5% - 1,0% маси тіла

1241. Назвіть препарат, розчин якого протипоказаний до застосування при лікуванні геморагічного шоку [ГШ].

- a. Стабізол
- b. Рефортан
- c. Розчин 0,9% NaCl
- d. Глюкоза**
- e. Свіжозаморожена плазма

1242. Минуло 30 хвилин після народження плода. Ознаки відділення плаценти позитивні. Плацента не виділяється. Почалася кровотеча. Назвіть причину кровотечі.

- a. Затримка посліду в матці**
- b. Травми пологових шляхів
- c. Розрив матки
- d. ДВС – синдром
- e. Затримка дольки посліду в матці

1243. Які прийоми слід застосувати при кровотечі в пологах, якщо плацента відокремилася, а послід не виділяється?

- a. Застосувати метод Абуладзе або Креде - Лазаревича**
- b. Накласти шов за Лосицькою
- c. Ручне дослідження порожнини матки
- d. Зовнішній масаж матки
- e. Ввести утеротонічні засоби

1244. Вагітність 34 тижні. Передчасне відшарування плаценти. Жінка перебуває в коматозному стані. Крововтрата біля 2-х літрів. Визначте тактику.

- a. Інфузійно – трансфузійна терапія
- b. Плороруйнівна операція
- c. Кесарів розтин, інфузійно – трансфузійна терапія**
- d. Визвати пологову діяльність
- e. Кесарів розтин

1245. Після народження плаценти в породіллі кровотеча. Матка скорочується погано, м'яка на дотик. Кров'яністі виділення зі згортками крові. Який передбачуваний діагноз?

- a. Гіпотонія матки**
- b. ДВЗ-синдром
- c. Атонія матки
- d. Підозра на розрив матки
- e. Затримка посліду в матці

1246. 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

пологових шляхів, не згортається. Встановіть попередній діагноз.

a. Емболія навколоплідними водами.

b. Гіпотонічна крововтрата. ГШ II ступені. ДВЗ – синдром.

c. Гіпотонічна крововтрата.

d. ДВЗ синдром.

e. Геморагічний шок.

1247. Доношена дитина народилася із дворазовим обвиттям ший пуповиною. У немовляти виражена блідість шкірних покривів, відсутні дихання і рефлекс, серцебиття 60 уд/хв. Поставте діагноз.

a. Асфіксія тяжкого ступеня

b. Асфіксія легкого ступеня

c. Вроджений порок серця

d. Травма голови

e. Асфіксія середнього ступеня

1248. Назвіть післяпологове захворювання другого етапу поширення інфекційного процесу:

a. Мастит

b. Післяпологова виразка

c. Пельвіоперитоніт

d. Перитоніт

e. Сепсис

1249. Яку операцію виконують при виявленому дефекті часточки посліду відразу після пологів?

a. Амніотомію.

b. Масаж матки на кулаку.

c. Інструментальну ревізію порожнини матки.

d. Ручну ревізію порожнини матки.

e. Ручне відокремлення посліду.

1250. Який симптом є діагностично значущим при клінічно вузькому тазі?

a. Абуладзе

b. Кюстнера – Чукалова

c. Шредера

d. Гентера

e. Генкеля – Вастена

1251. Яку форму вузького таза відносять до поширених?

a. Коксалгічний таз

b. Загальнорівномірнорозвужений

c. Спінділоартричний

d. Кіфотичний

e. Остеомалятичний

1252. Повторногагітна. 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. Плродоруйнівна операція

b. Поворот плода на ніжку

c. Кесарів розтин

d. Накладання акушерських щипців

e. Вакуум - екстракція

1253. Найпоширенішою причиною мимовільного аборту в ранні терміни є:

a. Травма

b. Несумісність на резус – фактор

c. Вади серця

d. Гіпофункція жовтого тіла

е. Захворювання органів системи травлення

1254. При встановленні діагнозу загрозливого розриву матки необхідно:

а. Вводити препарати крові

б. Зупинити пологову діяльність

с. Залишити пологову діяльність на попередньому рівні

д. Посилити пологову діяльність

е. Дати подихати кисню

1255. Вагітна 22 років, Термін 24 - 25 тижнів. Виникла біль у попереку, озноб, підвищення температури тіла до 39°C. У крові: лейкоцити – 15,5х10⁹/л. У сечі: білок – 0,06г/л, лейкоцити 2-4 в полі зору, бактеріурія.

а. Цистит

б. Бактеріурія

с. Цукровий діабет

д. Гострий пієлонефрит

е. Прееклампсія

1256. Пологи вважаються передчасними, якщо вони виникають в строки:

а. До 12 тижнів

б. 20 – 30 тижнів

с. 23 – 37 тижнів

д. 38 - 41 тиждень

е. 41 - 42 тижні

1257. 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?

а. Екскреція естрадіолу

б. Тест рухів плода

с. Кардіотокографія

д. УЗД плода

е. Доплерографія судин пуповини

1258. В якому терміні гестації надають відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами?

а. З 32 тижні

б. З 22 тижні

с. З 38 тижні

д. З 30 тижнів

е. З 25 тижні

1259. Роділля 29 р., народила живого доношеного хлопчика масою 3800 г. Прошло 15 хв. послідового періоду. Ознак відокремлення посліду немає. Вкажіть максимальну тривалість послідового періоду:

а. 60 хвилин

б. 30 хвилин

с. 10 хвилин

д. 15 хвилин

е. 40 хвилин

1260. Назвіть документ, який одержує вагітна в жіночій консультації, що забезпечує зв'язок між консультацією та пологовим будинком.

а. Індивідуальна карта вагітної та породіллі

б. Медична карта амбулаторного хворого

с. Обмінна карта

д. Журнал обліку вагітної

е. Контрольна карта диспансерного обстеження

1261. Акушерка веде спостереження за жінкою в послідовому періоді пологів. Вкажіть ознаку,

яка свідчитиме про відшарування плаценти в III періоді пологів.

- a. Незмінена форма матки
- b. Біль у поперековій ділянці.
- c. Головний біль
- d. набряк зовнішніх статевих органів

e. Подовження зовнішнього відрізка пуповини на 10-12 см

1262. Ви проводите зовнішнє акушерське дослідження за допомогою прийомів Леопольда-Левицького. Дно матки знаходиться посередині між лоном і пупком. Визначте термін вагітності.

a. 16 тижнів

- b. 20 тижнів
- c. 36 тижнів
- d. 30 тижнів
- e. 12 тижнів

1263. Акушерка ЖК проводить заняття з безпечного материнства та батьківства та інформує слухачів про періоди пологів. Перечисліть їх назви:

a. Розкриття, згання, післяпологовий

b. Розкриття, згання, послідовий

- c. Прелімінарний, згання, послідовий
- d. Прелімінарний, розкриття, послідовий
- e. Провісники, розкриття, згання

1264. Акушерка проводить огляд вагітної. Який метод обстеження дасть інформацію про стан внутрішньоутробного плода ?

- a. Опитування пацієнтки
- b. Вимірювання тазу
- c. Вимірювання обводу живота

d. Аускультация серцебиття плода

e. Пальпація частин плода

1265. Роділля знаходиться в пологовій залі. Завершився I період пологів. Назвіть ознаки, що вказують на його завершення.

a. Народження плода

b. Повне відкриття шийки матки

- c. Відкриття шийки матки на 3 см
- d. Народження посліду
- e. Постійний ниючий біль в низу живота

1266. Акушерка вимірює вагітній розміри тазу. Назвіть прямий розмір входу в малий таз.

a. Прямий розмір виходу із тазу

b. Справжня кон'югата

- c. Поперечний розмір входу в малий таз
- d. Правий косий
- e. Діагональна кон'югата

1267. Серцебиття плода прослуховується вище пупка ліворуч. Визначте передлежання плода.

- a. Потиличне
- b. Перше
- c. Друге

d. Тазове

e. Головне

1268. У вагітної пізній гестоз. Назвіть найхарактерніший симптом еклампсії:

- a. Головний біль
- b. Слинотеча
- c. Блювання

d. Протеїнурія

e. Судоми

1269. У жінки затримка місячних 4 тижні. Назвіть, до якої групи відноситься дана ознака.

a. Загальні

b. Окремі

c. Безперечні

d. Передбачувані

e. Ймовірні

1270. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають позицію плода:

a. V прийом

b. II прийом

c. III прийом

d. I прийом

e. IV прийомом

1271. 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. Набряки вагітних

b. Тяжка прееклампсія

c. Еклампсія

d. Прееклампсія середньої тяжкості

e. Легка прееклампсія

1272. Назвіть прийом Леопольда, яким визначають передлежання плода.

a. Третій прийом

b. Перший прийом

c. П'ятий прийом

d. Четвертий прийом

e. Другий прийом

1273. У пацієнтки на 6-му тижні вагітності, з'явилися ознаки раннього гестозу. Назвіть симптоми, характерні для даного ускладнення.

a. Набряки, альбумінурія

b. Головний біль

c. Збільшення маси тіла

d. Блювання, слинотеча

e. Гіпертензія, набряки

1274. У вагітної 36 тижнів раптово виник напад еклампсії. Що є першочерговим у наданні допомоги при приступі еклампсії?

a. Ввести гіпотензивні засоби

b. Ввести протисудомні засоби

c. Дати інгаляційний наркоз

d. Ввести седативні засоби

e. Ввести роторозширювач і зафіксувати язик

1275. 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. Прогресуюча позаматкова вагітність

b. Апоплексія яєчника

c. Порушена позаматкова вагітність

d. Перекрути ніжки кисти яєчника

e. Розрив піосальпінкса

1276. 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., Рс- 86 на хвилину. Якій патології відповідає дана клінічна картина?

- a. Самовільний аборт
- b. Відшарування плаценти
- c. Розрив матки
- d. Передлежання плаценти**
- e. Загроза передчасних пологів

1277. У роділлі в І-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. Прееклампсія середнього ступеня
- b. Прееклампсія легкого ступеня
- c. Еклампсія**
- d. Прееклампсія важкого ступеня
- e. Відшарування плаценти

1278. Акушерка проводить огляд вагітної в терміні 30 тижнів вагітності. Вкажіть дії акушерки для діагностики прихованих набряків.

- a. Виміряти АТ
- b. Визначити зріст вагітної
- c. Зважити вагітну**
- d. Взяти мазок на ступінь чистоти піхви
- e. Виписати направлення на загальний аналіз сечі

1279. Акушерка обстежує вагітну та встановлює термін вагітності. Назвіть вірогідну ознаку вагітності.

- a. Збільшення молочних залоз
- b. Ціаноз слизової оболонки піхви
- c. Вислуховування серцевих тонів плода**
- d. Відсутність менструації
- e. Пігментація шкіри обличчя

1280. Акушерка обстежує вагітну: обвід живота – 100 см, висота дна матки – 36 см. Визначте очікувану масу плода:

- a. 3600 г**
- b. 3000 г
- c. 2500 г
- d. 3200 г
- e. 2700 г

1281. До якого віку дівчини гінекологічне обстеження обов'язково проводять у присутності матері:

- a. До 7 років
- b. До 3 років
- c. До 15 років**
- d. До 18 років
- e. Доки не настане менархе

1282. Акушерка при обстеженні вагітної вислуховує серцебиття плода на рівні пупка. Визначте положення плода.

- a. Косе
- b. Повздовжнє
- c. Поперечне**
- d. Пряме
- e. Перше

1283. Оцініть стан доношеного новонародженого за шкалою Апгар, якщо серцебиття 120 уд./хв., ясне, ритмічне, крик голосний, рухи активні, шкірні покриви рожеві, при введенні катетера в глотку кашляє.

- a. 7 балів
- b. 10 балів**
- c. 8 балів
- d. 9 балів
- e. 6 балів

1284. Назвіть симптом, який вважають найнебезпечнішим при пізньому гестозі.

- a. Головний біль
- b. набряк геніталій
- c. Порушення зору**
- d. Гіпертензія
- e. Протеїнурія

1285. Першовагітна у терміні вагітності 9 тижнів скаржиться на блювання до 20 разів на добу, огиду до їжі, млявість, сонливість. Яку патологію можна запідозрити?

- a. Прееклампсія вагітних
- b. Помірне блювання вагітних
- c. Нестримне блювання вагітних**
- d. Гастродуоденіт
- e. Гепатит

1286. Назвіть ознаку прегестозу:

- a. набряки
- b. Блювання
- c. Гіпертензія
- d. Протеїнурія
- e. Патологічна прибавка маси тіла**

1287. Яке ускладнення у пологах має такі клінічні прояви: „кинжальний” біль у животі, припинення пологової діяльності, шок, частини плода пальпуються під черевною стінкою?

- a. Передчасне відшарування плаценти
- b. Розрив шийки матки
- c. Розрив лобкового симфізу
- d. Розрив матки**
- e. Передлежання плаценти

1288. Який із гестозів належить до рідкісних форм?

- a. Блювання
- b. Прееклампсія
- c. Еклампсія
- d. Остеомаляція**
- e. Птіалізм

1289. Як змінюється рівень гемоглобіну крові при важкій формі раннього гестозу?

- a. Суттєво не змінюється
- b. Не змінюється
- c. Підвищується**
- d. Знижується
- e. -

1290. Яку тактику обирають для розродження вагітної із прееклампсією легкого ступеня?

- a. Вичікувальну**
- b. Кесарів розтин
- c. Акушерські щипці
- d. Вакуум-екстракція

е. Активну

1291. У вагітної з діагнозом - передлежання плаценти, раптово почалася кровотеча. Що повинна зробити акушерка в першу чергу?

а. Негайно викликати лікаря

- б. Ввести кровоспинні препарати
- с. Ввести скоротливі засоби
- д. Холод на низ живота
- е. Визначити групу крові

1292. Що є основною причиною виникнення анемії під час вагітності?

- а. Нестача в організмі вітаміну B12
- б. Порушення всмоктування заліза
- с. Шлунково-кишкова кровотеча
- д. Надмірне руйнування еритроцитів

е. Збільшення ОЦК

1293. У породіллі в ранньому післяпологовому періоді почалась кровотеча. Тонус матки знижений. Яку долікарську допомогу повинна надати акушерка?

- а. Масаж матки на кулаці
- б. Накладання клемів за методом Бакшеева, зовнішній масаж матки
- с. Ручне обстеження порожнини матки, масаж матки на кулаці

д. Зовнішній масаж матки

- е. Введення уретонічних засобів в/в, масаж матки на кулаці

1294. Вкажіть тактику ведення вагітної при аборті в ході в ранні терміни.

- а. Призначення седативної терапії

б. Вишкрібання порожнини матки

- с. Накладання шва на шийку матки
- д. Призначення спазмолітиків
- е. Призначення гормонотерапії

1295. Яким шляхом проводять родорозрішення при центральному передлежанні плаценти?

- а. Витягнення плоду за тазовий кінець

б. Кесарів розтин

- с. Консервативно, після зупинки кровотечі
- д. Шкірно-головні щипці
- е. Накладання акушерських щипців

1296. Яку допомогу необхідно надати породіллі при виникненні лактостазу?

- а. Перебинтувати молочні залози
- б. Ввести знеболюючі засоби

с. Зціджувати молоко у режимі годування дитини

- д. Прикласти холод до молочних залоз
- е. Зробити зігріваючий компрес

1297. У роділлі з вузьким тазом виникла загроза розриву матки. Оберіть правильну тактику:

- а. Епізіотомія

б. Зняти пологову діяльність

- с. Кесарів розтин
- д. Акушерські щипці
- е. Стимуляція пологової діяльності

1298. 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.

- а. Тазове
- б. Головне
- с. Косе.

d. Поздовжнє

e. Поперечне

1299. При дослідженні роділлі четвертим прийомом Леопольда встановлено, що пальці можна підвести під голівку і кінчики пальців сходяться. Ваш висновок:

a. Голівка великим сегментом у вході в малий таз.

b. Голівка над входом в малий таз

c. Голівка в порожнині малого тазу

d. Голівка притиснута до входу в малий таз

e. Голівка малим сегментом у вході в малий таз

1300. 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 поперечника пальця нижче пупка, ВСДМ-16 см. Визначіть термін вагітності за висотою стояння дна матки.

a. 24 тижнів

b. 28 тижнів

c. 30 тижнів

d. 20 тижнів

e. 16 тижнів

1301. При зовнішньому акушерському обстеженні роділлі визначено, що голівка розміщена на ширину 4 поперечників пальців над симфізом. Ваш висновок.

a. Голівка над входом в таз

b. Голівка притиснута до входу в малий таз

c. Голівка великим сегментом у вході в таз

d. Голівка малим сегментом у вході в малий таз

e. Голівка в порожнині малого тазу

1302. Вимірювання додаткових розмірів тазу здійснюється всім вагітним якщо:

a. Всім вагітним в III-му триместрі вагітності

b. Всім вагітним при взятті на облік

c. Основні розміри тазу не відповідають нормі

d. Всім вагітним з обстеженим акушерським анамнезом

e. По бажанню вагітної жінки.

1303. Жінка 19 років звернулась до акушерки ФАПу зі скаргами на ранкову блювоту, запаморочення. Остання менструація 1 місяць тому. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена до розмірів курячого яйця. Ваш попередній діагноз.

a. Пухлина матки

b. Вагітність 5-6 тижнів

c. Вагітність 9-10 тижнів

d. Вагітність 7-8 тижнів

e. Вагітність 11-12 тижнів

1304. При зовнішньому акушерському обстеженні першовагітної жінки встановлено: дно матки розміщено посередені між пупком і мечеподібним відростком, ВСДМ- 28 см, ОЖ- 80 см.

Серцебиття плода ясне, ритмічне 140 ударів за хвилину, справа нижче пупка. Ваш діагноз:

a. Вагітність I, 32 тиж

b. Вагітність I, 30 тиж

c. Вагітність II, 26 тиж

d. Вагітність I, 24 тиж

e. Вагітність I, 28 тиж

1305. Вагітна жінка 17 років стверджує, що остання менструація відбулась 14 липня. Обчисліть дату очікуваних пологів:

a. 21 травня

b. 27 квітня

c. 21 квітня

- d. 21 березня
- e. 14 березня.

1306. Вагітна 26 років звернулась до акушерки пологового будинку зі скаргами на ниючі болі в ділянці крижів, нерегулярні, короточасні скорочення матки. Вагітність перша 37-38 тижнів. Дані піхвового дослідження : шийка матки до 2 см відхилена до заду, зовнішнє вічко закрите. Ваш попередній діагноз.

- a. Вагітність I, 37-38 тиж.
- b. Вагітність I, 37-38 тиж, Провісники пологів**
- c. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, активна фаза
- d. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період, латентна фаза
- e. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, II період пологів,

1307. Повторновагітна 30 років з доношеною вагітністю жаліється на відходження навколоплідних вод. Пологової діяльності немає. Голова плода притиснута до входу в малий таз. Серцеві тони ясні, ритмічні 132 уд/хв. Яке дослідження слід виконати для складання плану ведення пологів.

- a. Виміряти обвід променево - зап'ясткового суглоба.
- b. Провести піхвове дослідження**
- c. Виміряти окружність живота
- d. Виміряти висоту стояння дна матки
- e. Провести зовнішнє акушерське дослідження

1308. Першовагітна 21 року госпіталізована в пологовий будинок з активною родовою діяльністю, що почалась 4 години тому. Перейми по 30-35 секунд через 5-7 хвилин, середньої сили. Піхвове дослідження: шийка матки згладжена, вкорочена до 1 см, розкриття до 5 см. Ваш попередній діагноз.

- a. Вагітність I, Провісники пологів
- b. Вагітність I, Пологи I, I період, латентна фаза
- c. Вагітність I, Пологи I, I період, активна фаза**
- d. Вагітність I, 37-38 тиж, Пологи I, I період пологів
- e. Вагітність I., 37-38 тиж.

1309. Повторнородяча перший період пологів триває 6 годин. Через 15 хвилин після піхвового дослідження злились прозорі навколоплідні води у помірній кількості. Ваші першочергові дії.

- a. Провести аускультацию серцебиття плода
- b. Провести профілактику дистресу плода
- c. Провести пальпацію живота роділлі 3 та 4 прийомами
- d. Провести пальпацію живота 1 та 2 прийомами
- e. Провести піхвове дослідження**

1310. Роділля в другому періоді родів. Зовнішніми прийомами голівка не визначається. Акушерка використала прийом Піскачека, вказівний палець наштовхнувся на голівку. Ваш висновок:

- a. Голівка плода малим сегментом у вході в малий таз
- b. Голівка плода над входом у малий таз
- c. Голівка плода у вузькій частині малого тазу**
- d. Голівка плода великим сегментом у вході в малий таз
- e. Голівка плода в широкій частині порожнини малого тазу

1311. Другий період пологів в головному передлежанні. Народилась потилиця. Першочергові дії акушерки:

- a. Припинити потугу, здійснювати запозичення тканин
- b. Запропонувати роділлі потужитися
- c. Запобігати передчасному розгинанню голівки.
- d. Припинити потуги, звільнити тім'яні горби, захопити рукою голівку**
- e. Запропонувати роділлі дихати відкритим ротом

1312. 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. Перетискає та перерізає пуповину
- b. Проводить масаж дна матки через передню черевну стінку
- c. Вводить внутрішньом'язево 10 од. окситоцину**
- d. Проводить тракцію за пуповину
- e. Здійснює катетеризацію сечового міхура.

1313. Третій період пологів. Ознаки Кюстнера-Чукалова, Клейна, Альфельса позитивні. Після поту жування плацента не народжується. Акушерська тактика:

- a. Надати наркоз
- b. Запропонувати роділлі потужитися.
- c. Використовувати ручне відокремлення плаценти і виділення посліду
- d. Очікувати 30 хвилин до завершення III періоду пологів
- e. Використовувати зовнішні прийоми виділення посліду**

1314. Породілля 20 років. Пологі перші, неускладнені. Третя доба післяпологового періоду. Стан задовільний, температура 36,7°C, PS- 76уд/хв., АТ- 115/60мм рт.ст. Живіт м'який безболісний. Дно матки на три пальці нижче пупка. Молочні залози помірно нагрудлі, соски чисті. Який характер лохій слід очікувати у даної породіллі?

- a. Lochia serosa
- b. Lochiaometra.
- c. Lochia flava
- d. Lochia alba
- e. Lochia rubra**

1315. До акушерки ФАПу звернулась вагітна 36 років. Дана вагітність п'ята, 30 тижнів. При огляді живіт кулястої форми. При зовнішньому акушерському дослідженні виявлено: дно матки розміщено на два пальці вище пупка, справа від пупка палькується щільна округла частина, зліва- м'якувата, неправильної форми. Передлегла частина над входом в малийтаз не визначається. Серцебиття плода вислуховується справа від пупка 136 уд/хв., ясне, ритмічне. Ваш попередній діагноз:

- a. Косе положення плода, II позиція
- b. Косе положення плода, I позиція
- c. Поздовжнє положення плода, II позиція
- d. Поперечне положення плода, II позиція**
- e. Поперечне положення плода, I позиція

1316. 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. Прегестоз**
- c. Вагітність I, 34-35 тиж. Набряки під час вагітності
- d. Вагітність I, 34-35 тиж. Артеріальна гіпертензія
- e. Вагітність I, 34-35 тиж. Передеклампися легкого ступеня

1317. 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 раціональне і збалансоване харчування.
- b. Провести функціональні проби**
- c. Направити на консультацію до акушера-гінеколога
- d. Рекомендувати щоденні зважування вдома

е. Направити на консультацію до терапевта

1318. Першовагітна 34 років у терміні вагітності 36-37 тиж. Скаржиться на головний біль у потилиці стискаючого характеру, відчуття закладеності носу та утруднення носового дихання. Зранку з'явилися болісні відчуття в ділянці шлунку, нудота. АТ- 170/100, 180/110 мм рт.ст, набряки гомілок. Ваш попередній діагноз.

а. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія легкого ступеню

б. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія середнього ступеня важкості

с. Вагітність I, 36-37 тиж. Прееклампсія важкого ступеню

д. Вагітність I, 36-37 тиж. Еклампсія

е. Вагітність I, 36-37 тиж. Артеріальна гіпертензія.

1319. 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, $t_{\text{о}}=36,7^{\circ}\text{C}$. Пульс- 84 уд/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Спеціальне гінекологічне дослідження: виявило синюшність слизової піхви та шийки матки. Матка збільшена до розмірів гусячого яйця. Ваш попередній діагноз.

а. Блювота вагітних, легка форма, слинотеча

б. Блювота вагітних, важка форма, слинотеча

с. Птиалізм

д. Харчова токсикоінфекція

е. Блювота вагітних, середньо-важка форма, слинотеча

1320. 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, 37-38 тиж, АТ- 170/110 мм рт.ст, PS- 90 уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваш попередній аналіз:

а. Прееклампсія середньої тяжкості

б. Прееклампсія важкого ступеня

с. Еклампсія

д. Прееклампсія легкого ступеня

е. Епілепсія

1321. Акушерка ФАПу викликана до вагітної додому. Зі слів родичів вагітна впала, втратила свідомість, був напад судом. На момент огляду: вагітна поступово приходить до свідомості, жаліється на головний біль, загальну слабкість, погіршення зору. Про напад нічого не пам'ятає. Вагітність I, 37-38 тиж, АТ-170/110 мм рт.ст., PS- 90 уд/хв., набряки на нижніх кінцівках, передній черевній стінці. Ваші першочергові дії (тактика):

а. Ввести розчин дібазолу 1% - 3, госпіталізувати попутним транспортом

б. Рекомендувати здати аналіз сечі на білок, з'явитись на прийом до лікаря жіночої консультації

с. Ввести розчин сульфату магнію 25% - 16. Залишити під наглядом родичів

д. Ввести розчин анальгину 50% - 2, викликати бригаду швидкої допомоги

е. Ввести розчин сульфату магнію 25% - 16, викликати спеціалізовану бригаду швидкої допомоги

1322. Першовагітна 23 років у терміні вагітності 38 тиж, доставлена у пологовий будинок бригадою швидкої допомоги зі скаргами на сильний головний біль, переважно в потиличній ділянці, сильні болі в животі. Живіт збільшений за рахунок вагітної матки, болючий при пальпації, матка напружена, болюча, серцебиття плода 170 уд/хв., тони глухі. АТ- 180/110 мм рт.ст, пульс 100 уд/хв. Виражені набряки нижніх кінцівок, передньої черевної стінки. Виділення з піхви кров'яністі, помірні. Яку тактику ведення слід обрати?

а. Розпочати комплексну інтенсивну терапію пізнього гестозу

б. Здійснити лікування дистресу

с. Негайне оперативне родорозрішення шляхом операції кесарського розтину.

д. Амніотомія, вести пологичерез природі пологві шляхи

е. -

1323. 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?

а. Екстракція плода за тазовий кінець

б. Ручна допомога за методом Цов'янова при чисто сідничному передлежанні

с. Ручна допомога при змішаному сідничному передлежанні

д. Ручна допомога за методом Цов'янова при ніжному передлежанні

е. Класична ручна допомога

1324. Пологи в тазовому передлежанні, II період пологів. Плід народився до пупка, вивести плечовий пояс та голівку за методом Цов'янова не вдається. Подальша тактика:

а. Використати прийоми класичної ручної допомоги

б. Використати операцію витягування плода за ніжку

с. Використати операцію витягування плода за паховий згин

д. Використати операцію витягування плода за обидві ніжки

е. Використати ручну допомогу за методом Цов'янова при ніжному передлежанні

1325. 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=118 см. Над входом в малий таз палькується голівка невеликих розмірів, в дні матки пальпуються округла правильної форми балотуюча частина, та частина плода м'якуватої консистенції неправильної форми. Праворуч та ліворуч в різних відділах живота промацується дрібні частини плода. Серцебиття виразно вислуховується справа і зліва від пупка. Ваш попередній діагноз:

а. Багатоплідна вагітність. Двійня

б. Міхуровий занесок

с. Багатоплідна вагітність. Тазове передлежання першого плода

д. Багатоплідна вагітність. Трійня

е. Вагітність п'ята. Багатоводдя

1326. До акушерки ФАПу звернулася першовагітна 18 років у терміні 8 тижнів. Ріст 178 см, вага 60 кг розміри тазу 22-25-27-22 см. Яка форма тазу у даної жінки?

а. Поперечно звужений таз

б. Простий плоский таз

с. Загальнорівномірнорозвужений таз

д. Плоско рахітичний таз

е. Нормальний таз

1327. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагрудні. Який діагноз найбільш вірогідний?

а. Гостре респіраторне захворювання

б. Загострення хронічного пієлонефриту

с. Лохіометра.

д. Ендометрит

е. Мастит

1328. На 3-ю добу після родів породілля 32 років жаліється на болі внизу живота, озноб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C. В родах в зв'язку з частковим щільним прикріпленням плаценти проведено ручне відшарування плаценти і видалення посліду. В анамнезі одні роди, два мед аборти, хронічний пієлонефрит. Молочні залози помірно нагрудні. Який метод лікування?

а. Призначити діуретики

- b. Вітамінотерапія
- c. Інструментальна ревзія порожнини матки
- d. Призначити уросептики

e. Антибактеріальна терапія

1329. В родах відбувся розрив промежини з пошкодженням m. sphincter ani стінка прямої кишки ціла. Ваш діагноз:

- a. Розрив промежини I ступеня
- b. Розрив промежини III ступеня повний
- c. Розрив промежини самовільний
- d. Розрив промежини III ступеня неповний**
- e. Розрив промежини II ступеня

1330. 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, церві кальний канал пропускає палець. Плодовий міхур цілий. Матка відповідає терміну вагітності, в нормо тонусі. Яка подальша практика?

- a. Проведення профілактики дистрес-синдрому
- b. Переривання вагітності
- c. Седативна терапія
- d. Накладання швів на шийку матки**
- e. Токолітична терапія

1331. До акушерки ФАПу звернулась 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, зовнішнійзів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення зстатевих шляхів слизисті, помірні. Ваш попередній діагноз:

- a. Аборт в ходу
- b. Повний викидень
- c. -
- d. Загрозливий мимовільний викидень**
- e. Викидень, що не відбувся

1332. До акушерки ФАПу звернулась 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, зовнішнійзів привідкритий, канал шийки закритий. Матка відповідає терміну вагітності. Виділення зстатевих шляхів слизисті, помірні. Ваша тактика:

- a. Направити в жіночу консультацію
- b. Забезпечити активний патронаж на дому
- c. Госпіталізація у відділення патології вагітності
- d. Призначити ліжковий режим на дому
- e. Госпіталізація в гінекологічне відділення**

1333. Вагітна в терміні 11 – 12 тижнів доставлена до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібними болями внизу живота. Піхове дослідження: піхва заповнена згустками крові, шийка матки розкрита на 2 см. В каналі визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11 – 12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'яністі, дуже ясні. Яка подальша тактика?

- a. Проведення гемо трансфузії
- b. Проведення токолітичної терапії
- c. Призначення прогестерону
- d. Вишкрібання порожнини матки**
- e. Консервативне спостереження

1334. 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 закрите. Тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності. Який діагноз найбільш імовірний?

- a. Аборт у ході
- b. Неповний аборт
- c. Загроза аборту
- d. Аборт, що розпочався
- e. Аборт, що не відбувся**

1335. Вагітна у терміні 28 тижнів жаліється на підвищення температури до 37,6°C, точкові висипання на обличчі та шиї, які зливаються і поступово поширюються на все тіло. Попередній діагноз: краснуха. Яка подальша тактика?

- a. Госпіталізувати в пологовий будинок
- b. Направити в жіночу консультацію
- c. Направити на переривання вагітності
- d. Госпіталізувати в інфекційне відділення**
- e. Залишити дома під наглядом родини

1336. Повторні пологи у жінки 30 років тривають 18 год. Дві години тому почались потуги. Піхове дослідження: відкриття маткового зіву повне. Сагітальний шов в прямому розміру площини виходу з тазу, мале тім'ячко біля лона. На момент огляду потуги ослабли, ЧСС плоду 100 уд/хв., аритмія. Визначіть подальшу тактику

- a. Накладання вихідних акушерських щипців**
- b. Кесарів розтин
- c. Очікувальна тактика
- d. Накладання порожнинних акушерських щипців
- e. Посилення пологової діяльності

1337. Першородяча 27 років. З нормальним тазом і доношеною вагітністю. Голівка малим сегментом у вхідів 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. Дискординова пологова діяльність
- b. Вторинна слабкість пологової діяльності
- c. Первинна слабкість пологової діяльності**
- d. Надмірно сильна пологова діяльність
- e. Нормальний розвиток пологової діяльності

1338. 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. Передньоголовне передлежання
- b. Потиличне передлежання
- c. Повне ніжне передлежання
- d. Лицеве передлежання**
- e. Тазове передлежання

1339. До акушерки ФАПу звернулась вагітна жінка, 25 років, із скаргами на то- 39°C, головний біль, нудоту, підвищену чутливість до подразників. При обстеженні: у вагітної виявлені позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Мієліт
- b. Енцефаліт
- c. Мігрень
- d. Розсіяний склероз
- e. Менінгіт**

1340. 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 ціанотичним відтінком, судоми у всьому тілі, піна з рота забарвлена кров'ю, мимовільне сечовипускання. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гіпоглікемічна кома
- b. Алкогольний делірій
- c. Істерія
- d. Епілептичний напад**
- e. Ішемічний інсульт

1341. 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. Нормальна кількість навколо плодових вод, яка забезпечує достатню рухомість плода
- b. Термін вагітності 26-27 тижнів**
- c. Задовільний стан матері та плода, нормальний тонус матки
- d. Термін вагітності 32-36 тижнів
- e. Податливість і нормальна товщина передньої черевної стінки

1342. До акушерки ФАПу звернулася першовагітна, термін вагітності 29-30 тижнів. Діагностовано сідничне передлежання плоду. Екстрогенітальних захворювань та захворювань пов'язаних з вагітністю не встановлено. В якому терміні вагітності найдоцільніше призначити коригувальну гімнастику?

- a. З 12-20 тижнів
- b. З 34-36 тижнів
- c. З 24-25 тижнів
- d. З 28-30 тижнів**
- e. З 20-24 тижнів

1343. В пологовій залі народжує жінка, в якій повне розкриття шийки матки, плоский плодовий міхур. Яку акушерську маніпуляцію найдоцільніше провести в даній ситуації?

- a. Ввести магnezію
- b. Ввести окситоцин
- c. Амніотомію**
- d. Провести оксигенотерапію
- e. Випустити сечу катетером

1344. 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. Окситоцин 1 мл (5 ОД) 3 рази на день
- b. Розчин кальцію глюконату 10% 1 раз на день
- c. Но-шпа 2 мл в/м 2 рази в день
- d. Нітрогліцерин 0,005 під язик
- e. Метилдофа 0,25 3-4 рази на добу**

1345. Вагітній з істмікоцервікальною недостатністю було проведено операцію за методом Макдональда. В якому, терміні найбільш доцільно зняти шов накладений на внутрішнє вічко шийки матки?

- a. 12-16 тиж
- b. 38-39 тиж**
- c. 40-41 тиж
- d. 30-32 тиж
- e. 35-36 тиж

1346. 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?

а. Призначити очисну клізму

б. Токолітична терапія на строк 48 год, глюкокортикоїди

с. Провести стимуляцію пологів

д. Перервати вагітність

е. Вичікувальна тактика

1347. Вагітна, 41-42 тиж вагітності, була направлена у пологовий зі скаргами на послаблення рухів плода. Яка найбільш доцільна тактика розродження пацієнтки?

а. Очікування початку самостійної пологової діяльності

б. Збудження пологової діяльності окситоцином

с. Кесарів розтин

д. Проведення окситоцинового тесту

е. Збудження пологової діяльності

1348. 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?

а. Дистоція шийки матки

б. Вторинна слабкість пологової діяльності

с. Первинна слабкість пологової діяльності

д. Дискоординована пологова діяльність

е. Бурхлива пологова діяльність

1349. 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?

а. Провести операцію зовнішньо-внутрішній поворот плода за ніжку

б. Припинити пологову діяльність і завершити пологи шляхом операції кесарського розтину

с. Припинити пологову діяльність

д. Стимулювати пологову діяльність

е. Провести плодоруйнівну операцію

1350. У повторнородячої при внутрішньому акушерському обстеженні виявили, що стріловидний 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?

а. Задній асинклітизм Літцмана

б. Передній асинклітизм Негеле

с. Лобне передлежання

д. Лицеве передлежання

е. Передньоголовне передлежання

1351. 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?

а. 100 г на тиждень

б. 600 г на тиждень

с. 1000 г на тиждень

д. 800 г на тиждень

е. 200-300 г на тиждень

1352. Жінка яка поступила на пологи стався напад еклампсії. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

а. Інтенсивна терапія протягом доби, після чого розродження через природні родові шляхи

б. Протисудомна терапія, кесарів розтин

с. Вибір залежить від стану плода

д. Магnezіальна терапія до терміну пологів, потім - кесарів розтин

е. Одразу розродження через природні родові шляхи з накладанням щипців

1353. При вимірюванні таза встановлено, що діагональна кон'югата дорівнює 12 см. Обвід променево-зап'ястного суглоба 14 см. Чому дорівнює істинна кон'югата:

a. 10,5 см

- b. 11 см
- c. 8,5 см
- d. 9,5 см
- e. 10 см

1354. На передлеглій голівці палькується сполучнотканинна пластинка трикутної форми, де сходиться три шва. Яке тім'ячко палькується:

a. Мале тім'ячко

- b. Велике тім'ячко
- c. Мале переднє тім'ячко
- d. Бокове заднє тім'ячко
- e. Бокове переднє тім'ячко

1355. Вагітна 35 років, термін вагітності 12 тижнів. Для оцінки ступеня зростання маси, їй рекомендовано перевіряти вагу один раз на тиждень. Яке зростання маси за тиждень можна вважати у даної вагітної нормою:

a. 100 г

b. 300 г

- c. 800 г
- d. 600 г
- e. 900 г

1356. Пацієнтка 24 років звернулася до лікаря з приводу затримки менструації на 2 тижні. Лікар підозрює вагітність раннього строку. Яке дослідження дозволить встановити діагноз вірогідно:

- a. Бімануальне дослідження
- b. Імунологічний тест на чіткість
- c. Дзеркальне дослідження

d. Трансвагінальне УЗД

e. Пальпація молочних залоз

1357. 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, позиція, вид плода:

- a. Тазове передлежання, перша позиція, передній вид
- b. Тазове передлежання, друга позиція, передній вид
- c. Поперечне положення

d. Головне передлежання, перша позиція, передній вид

e. Головне передлежання, друга позиція, задній вид

1358. 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. 3 бали
- b. 2 бали
- c. 7 балів
- d. 5 балів

e. 9 балів

1359. 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. Сідничне передлежання, передній вид
- c. Потилічне передлежання, перша позиція, передній вид
- d. Потилічне передлежання, друга позиція, задній вид
- e. Потилічне передлежання, перша позиція, задній вид**

1360. 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. III
- b. Нульова
- c. IV
- d. II**
- e. I

1361. Через 10 годин після своєчасних нормальних пологів у породіллі спостерігається температура 37,7°C. Скарги на слабкість, переймоподібні болі внизу живота, який посилюється при годуванні новонародженого. При обстеженні помірно нагрубання молочних залоз, соски без патології. Матка тверда, чутлива при дослідженні, дно на рівні пупка. Лохії з домішкою крові у помірній кількості. Який попередній діагноз:

- a. Залишки частин посліду у порожнині матки
- b. Ранній післяпологовий період
- c. Лактостаз
- d. Сумінволюція матки
- e. Пізній післяпологовий період, перша доба**

1362. Акушерку викликали до роділлі у якої підвищилась температура до 39°C, біль в молочній залозі. Акушерка без перевірки на чутливість увела в/м пеніцилін, у жінки виник шум у вухах, холодний піт, шкірний свербіж, ціаноз. Що треба зробити передусім:

- a. Гемодез
- b. Ввести серцеві препарати
- c. Місце введення обробити адреналіном 0,1%**
- d. ШВЛ
- e. Непрямий масаж серця

1363. Акушерку викликано додому до вагітної, у якої виникла біль у животі. Вагітність 36 тижнів. Гіпертонічна хвороба. Матка болюча, напружена. Який попередній діагноз:

- a. -
- b. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти**
- c. Розрив матки
- d. Бокове передлежання
- e. Крайове передлежання

1364. У вагітної 36 тижнів після прийому їжі спостерігається головний біль, блювання, біль в епігастральній ділянці. Дії акушерки:

- a. Ввести проти блювотні засоби
- b. Поставити клізму
- c. Ввести спазмолітики
- d. Промити шлунок
- e. Виміряти АТ**

1365. Роділля знаходиться в першому періоді пологів. Виникла загроза розриву матки. Вказати першочергові заходи невідкладної допомоги:

- a. Викликати лікаря, ввести спазмолітики
- b. Викликати лікаря, провести піхове дослідження
- c. Викликати лікаря, ввійти в вену
- d. Викликати лікаря, зняти пологову діяльність**
- e. Викликати лікаря, стимулювати пологову діяльність

1366. Нормальне положення матки:

- a. Декстрофлексіо
- b. Интерфлексіо
- c. Ретрофлексіо
- d. Латерофлексіо
- e. Антефлексіо**

1367. Головна кровопостачальна судина матки:

- a. Стегнова
- b. Маткова артерія**
- c. Яєчникова
- d. Аорта
- e. Подчревна

1368. Нормальні розміри великого таза:

- a. 25-28-31-20**
- b. 25-28-31-11
- c. 25-28-31-14
- d. 25-28-31-13
- e. 25-25-31-17

1369. Допомога при гіпотонічній кровотечі:

- a. Холод на низ живота
- b. Скоротливі засоби, ручне обстеження, масаж на кулаці**
- c. Кровоспинні препарати
- d. Зовнішній масаж матки
- e. Скоротливі засоби

1370. У разі центрального передлежання плаценти розродження проводять методом:

- a. Накладання щипців
- b. Консервативним
- c. Витягання за тазовий кінець
- d. Витягування за голівку
- e. Кесаревого розтину**

1371. Дії акушерки в разі загрози розриву матки:

- a. Провести перінеотомію
- b. Ввести окситоцин
- c. Зупинити пологову діяльність**
- d. Ввести сигетин
- e. Ввести серцеві препарати

1372. Дії акушерки у випадку підозри на передлежання плаценти:

- a. Розгорнути операційну
- b. Дати наркоз
- c. Ввести серцеві препарати
- d. Терміново провести піхове дослідження
- e. Викликати лікаря, розгорнути операційну, мобілізувати вену**

1373. У новонародженого зовнішній масаж серця проводять:

- a. Двома руками
- b. Двома пальцями**
- c. Тільки масажером
- d. Однією рукою
- e. Немає значення

1374. Вірогідні ознаки вагітності:

- a. Виділення кристелеровської пробки
- b. Вислуховування серцебиття**

- с. Промацування частин плода
- d. Смакові уподобання
- е. Припинення менструації

1375. Положення плода:

- a. Розміщення осі плода щодо осі матки
- b. Розміщення плода щодо стінки матки
- с. Розміщення голівки щодо стінок матки
- d. Членорозташування плода
- е. Розміщення спинки плода щодо перед або задньої стінок матки

1376. Запліднення яйцеклітини відбувається в:

- a. Каналі шийки матки
- b. Брюшній порожнині
- c. Матковій трубі
- d. Порожнині матки
- е. Піхві

1377. Препарат для профілактики гонобленореї:

- a. 0,5% розчин перманганату калія
- b. Розчин срібла
- с. Розчин фурациліну
- d. 30% розчин натрію сульфату

е. Мазь тетрациклінова

1378. В якому випадку найбільш ймовірний розвиток гемолітичної хвороби у новонародженого:

- a. Мати Rh- чоловіка Rh-
- b. Мати Rh- плід Rh+
- с. Мати Rh+ плід Rh+
- d. Мати Rh+ чоловіка Rh+
- е. Мати Rh+ плід Rh-

1379. Які судини проходять у пуповині:

- a. 2 арт. 1 вена
- b. 2 вени 1 арт.
- с. 1 арт. 4 вени
- d. 3 вени 1 арт.
- е. 2 арт. 2 вени

1380. Вкажіть як оцінюється стан новонароджених:

- a. Перебігом пологів
- b. За шкалою Вітлінгера
- c. За шкалою Апгар
- d. Шляхом антропометрії
- е. Шляхом зважування

1381. 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. Гіпертонія
- b. Еклампсія
- c. Прееклампсія
- d. Набряки
- е. Прееклампсія легкого стану

1382. Породіллі в ранньому післяпологовому періоді з геморагічним шоком перед усім треба:

- a. Ввести знеболюючі
- b. Ввести преднізолон
- c. Наладити інфузію розчин у дві вени

- d. Ввести кальцію хлорид
- e. Ввести кордіамін

1383. При веденні пологів при чисто сідничному предлежанні за методом Цовянова відбулося випадіння ніжок плода. Який метод необхідно використати для швидкого народження плода?

- a. Кесарів розтин
- b. Екстракція плода за паховий згин
- c. Зовнішній поворот по Архангельському
- d. Екстракція плода за ніжки**
- e. Застосувати класичну ручну допомогу

1384. У беременной 27 лет при тазометрии оказалось, что наружные размеры таза 26-29-31-20. Определите истинную конъюгату.

- a. 12 см
- b. 9 см
- c. 11 см**
- d. 13 см
- e. 10 см

1385. После рождения последа, кровотечение из влагалища не прекратилось. Разрывов шейки матки и влагалища не выявлено, промежность и клитор целые. При осмотре последа на материнской поверхности плаценты обнаружен участок размером 4х5 см, лишенный плацентарной ткани. Оболочки последа целые. Что надо предпринять акушерке?

- a. Дать наркоз
- b. Ввести окситоцин
- c. Ручное обследование полости матки**
- d. Ввести спазмолитики
- e. Холод на низ живота

1386. Целость родившегося последа не вызывает сомнений. Родовые пути целы. Кровопотеря в послеродовом периоде составила 250 мл., кровотечение 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) кровотечение остановилось, однако через 1-2 мин. матки вновь расслабилась, кровотечение возобновилось, выделился большой сгусток крови. Какую помощь должна оказать акушерка?

- a. Холод на низ живота
- b. Введение окситоцина
- c. Наркоз
- d. Ручная ревизия стенок полости матки.**
- e. Введение спазмолитиков

1387. В послеродовом периоде началось гипотоническое маточное кровотечение, в связи с чем произведено ручное отделение плаценты и выделение последа, массаж матки на кулаке. Родовые пути целы. Однако, кровотечение продолжалось и через 10 минут достигло 1500мл. Несмотря на внутривенное введение одногруппной крови состояние родильницы резко ухудшилось, АД снизилось до 90/40 мм рт.ст., пульс нитевидный, кожные покровы и слизистые оболочки бледны, возбуждена, покрыта холодным потом, шоковый индекс=1,5, ЦВД менее 50 мм вод.ст. Какую неотложную помощь надо оказать?

- a. Лечение эмболии околоплодными водами
- b. Холод на низ живота
- c. Ручное обследование полости матки
- d. Введение спазмолитиков
- e. Лечение геморрагического шока 2 степени**

1388. 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. Ушить 2 степень разрыва промежности
- b. Ушить 3 степень разрыва промежности
- c. Наложить давящую повязку
- d. Ушить 4 степень разрыва промежности
- e. Ушить 1 степень разрыва промежности

1389. На протяжении 30 минут после рождения плода состояние роженицы хорошее: матка плотная, шаровидная, дно ее- на уровне пупка, кровотечения 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. Выпустить мочу
- b. Ввести спазмолитики
- c. Дать наркоз
- d. Ручное отделение плаценты, выделение последа
- e. Ввести окситоцин

1390. При влагалищном исследовании на предлежащей головке, расположенной в области малого таза, пальпируется нос, рот и подбородок плода, обращенный к крестцу. Как вести роды?

- a. Наложить акушерские щипцы
- b. Через естественные родовые пути
- c. Путем кесарева сечения
- d. Подготовить пациентку к лапаротомии
- e. Подготовить инструменты к краниотомии

1391. У беременной в женской консультации произведена пельвеометрия: 26-27-30-17см Дайте характеристику размерам таза?

- a. Поперечносуженный
- b. Плоскокрахитичный
- c. Общеравномерносуженный
- d. Простой плоский
- e. Общесуженный плоский

1392. 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 200 мл. Как вести роды?

- a. Выпустить мочу
- b. Вскрыть плодный пузырь
- c. Ввести спазмолитики
- d. Ввести окситоцин
- e. Поставить очистительную клизму

1393. У роженицы, с повторным кровотечением, что необходимо предпринять для диагностики данной патологии?

- a. Пельвеометрию
- b. Кольпоскопию
- c. УЗИ
- d. Применить приемы Леопольда
- e. Измерить высоту стояния дна матки

1394. 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. Сразу после последней менструации
- b. В 16 недель
- c. В 20 недель
- d. До 12 недель**
- e. После ощущения первого шевеления плода

1395. 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. Вызвать врача и готовить операционную**
- b. Подготовить больную к УЗИ
- c. Дать наркоз
- d. Ввести окситоцин
- e. Выпустить мочу катетером

1396. 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. Глюкозурия
- b. Гипопротеинемия
- c. Альбуминурия
- d. Ацетонурия
- e. Пиурия**

1397. 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. Пройтись
- b. Выполнить гимнастику для беременных
- c. Лечь на живот
- d. Присесть
- e. Повернуться на бок**

1398. Роды первые. Таз: 24-27-30-17. Диагональная конъюгата 10 см. Головка плода прижата к входу в таз. Открытие 7 см. Плодного пузыря нет. Признак Вастена положительный. Сердцебиение плода не прослушивается. Действия акушерки?

- a. Ввести окситоцин
- b. Подготовиться к вакуум-экстракции плода
- c. Выпустить мочу катетером
- d. Вызвать врача**
- e. Подготовить инструменты к наложению акушерских щипцов

1399. В послеродовом периоде постовая акушерка:

- a. Заходит в палату только по требованию родственников родильницы
- b. Заходит в палату для проведения бесед, контроля за состоянием и выполнения назначений**
- c. Заходит в палату, не спрашивая разрешения родильницы
- d. Заходит в палату только для выполнения назначений врача
- e. Заходит в палату только по требованию родильницы

1400. Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении:

- a. 6 часов
- b. 1 час
- c. 2 часа**

- d. Сутки
- e. 2 суток

1401. После гемотрансфузии обязательным анализом является:

- a. Анализ мочи на ацетон
- b. Анализ крови на сахар
- c. Общий анализ мочи**
- d. Посев крови
- e. Посев мочи

1402. При подготовке к проведению родостимуляции акушерка должна развести в 500 мл физиологического раствора:

- a. 1 мл метилэргометрина
- b. 1 мл (5 ЕД) окситоцина**
- c. 10 мл окситоцина
- d. 5 мл (1 ЕД) окситоцина
- e. 15 мл окситоцина

1403. При подготовке к плановой операции кесарево сечение акушерка должна вечером передсном:

- a. Накормить женщину ужином
- b. Дать женщине слабительное
- c. Выпустить мочу катетером
- d. Выполнить назначенную анестезиологом премедикацию и способствовать эмоциональному покою и охране сна**
- e. Подробно рассказать обо всех этапах операции

1404. Для профилактики послеродового параметрита необходимо:

- a. Проводить выписку после не осложненных родов на 1 сутки
- b. Проводить раннюю выписку после кесарева сечения на 3-4 сутки
- c. Проводить профилактику родового травматизма**
- d. Увеличить продолжительность пребывания женщин после нормальных родов до 10 дней
- e. Проводить лечебную гимнастику на 1 сутки после родов

1405. Можно использовать чистые нестерильные перчатки:

- a. Для влагалищного осмотра
- b. -
- c. Для осмотра шейки матки в зеркалах
- d. Для акушерского пособия в родах
- e. Для обработки инструментов**

1406. Принципы медицинского ухода за здоровым новорожденным ребенком в родильном доме изложены в приказе:

- a. № 120
- b. № 152**
- c. № 430
- d. № 234
- e. № 700

1407. Продолжительность нормальных месячных:

- a. 7-8 дней
- b. 1-2 дня
- c. 14 дней
- d. 3-5 дней**
- e. 6-10 дней

1408. Анализ мочи для обследования беременной в женской консультации назначается:

- a. Только при наличии дизурических явлений
- b. Трижды за беременность

с. К каждой явке

d. Раз в 1-2 месяца

e. Каждую неделю в течении беременности

1409. Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации производится:

a. При каждой явке в ЖК

b. Раз в месяц для оценки динамики изменений

c. Каждую неделю в течении беременности

d. Однократно при постановке на учет

e. 1 раз за триместр

1410. Осмотр в зеркалах и взятие мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в женской консультации:

a. Трижды за беременность

b. Только при наличии жалоб

c. Каждую неделю в течении беременности

d. Однократно при постановке на учет

e. При каждой явке в ЖК

1411. Каждая беременная должна дважды посетить:

a. Юриста

b. Дерматовенеролога

c. Терапевта

d. Психолога

e. Травматолога

1412. Дно матки скрывается за лобком у здоровой роженицы:

a. На 11 сутки

b. На 7 сутки

c. На 3 сутки

d. Через месяц

e. На 4 сутки

1413. Ярко-кровянистые лохии после родов в норме бывают:

a. До конца декретного отпуска

b. 3 недели

c. 10 дней

d. 2 недели

e. 2-3 дня

1414. Третий прием Леопольда-Левицкого позволяет выявить:

a. Предлежание плода

b. Позицию плода

c. Членорасположение плода

d. Вид позиции

e. Положение плода

1415. Флюорография легких у беременных:

a. Назначается перед родами

b. Не показана при желанной беременности

c. Проводится в 1 и 2 половине беременности

d. Назначается однократно при постановке на учет

e. Назначается трижды за беременность

1416. Пройти осмотр окулиста во время беременности:

a. Осмотр у окулиста не обязателен

b. Должны все беременные 5 раз

c. Должны только женщины с плохим зрением

d. Должны все беременные 2 раза

e. Необходимо для оценки зрения и состояния сосудов глазного дна

1417. Минимальная масса доношенного плода:

a. 2700 г

b. 2400 г

c. 3000 г

d. 2800 г

e. 2300 г

1418. Для первой степени чистоты влагалища характерно:

a. Наличие щелочной среды

b. Обилие кокков

c. Обилие лейкоцитов

d. Отсутствие палочек Додерлейна

e. Обилие палочек Додерлейна

1419. 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. Вторичная слабость родовой деятельности

b. Прелиминарный период

c. Ригидность шейки матки

d. Первичная слабость родовой деятельности

e. Дискоординированная родовая деятельность

1420. При проведении активного патронажа на дому при сроке 34 недели беременности выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст., отеки нижних конечностей. Какой должна быть тактика акушерки?

a. Рекомендовать посещение врача женской консультации в ближайшее время

b. Рекомендовать придерживаться диеты

c. Поставить в известность врача женской консультации

d. Вызвать скорую помощь и госпитализировать беременную

e. Назначить гипотензивные препараты

1421. Вы работаете в родильном зале. На практике – студенты. Они спросили: “Согласно какого приказа МОЗ Украины осуществляется медицинский уход за здоровым новорожденным в родильном доме?”

a. №149

b. № 48

c. №72

d. № 26

e. №152

1422. Вы работаете в родильном зале. Родился ребенок с умеренной асфиксией. Ведущими признаками асфиксии при оценке по шкале Апгар является:

a. Частота дыхательных движений

b. Частота мочеиспусканий в сутки

c. Степень желтушности кожи

d. Степень желтушности склер

e. Частота стула в сутки

1423. Акушерка госпитализирует беременную в отделение патологии, какую учетную документацию она должна оформить?

a. Форма №025у

b. Форма №096у

- c. Форма №111у
- d. Форма №097у
- e. Форма №113у

1424. Акушерка ЖК выявила в мазке у беременной мало палочек Додерлейна, много лейкоцитов, эпителия, коковой флоры. Какая степень чистоты влагалища у беременной?

- a. IV степень
- b. V степень
- c. I степень
- d. II степень
- e. III степень**

1425. Акушерка ЖК определяет у беременной дату родов, последняя менструация была 5 мая. Предполагаемая дата родов?

- a. 17 февраля
- b. 12 августа
- c. 12 февраля**
- d. 20 июня
- e. 25 августа

1426. Акушерка ФАПа определяет предполагаемую массу плода: окружность живота - 90 см, высота стояния дна матки - 30 см. Чему равна масса плода?

- a. 4200 г
- b. 2700 г**
- c. 3400 г
- d. 3200 г
- e. 4000 г

1427. Акушерка ЖК проводит влагалищное исследование и определяет диагональную конъюгату. Это расстояние:

- a. От нижнего края симфиза до мыса крестца**
- b. От середины симфиза до надкрестцовой ямки
- c. От нижнего края симфиза до копчика
- d. От верхнего края симфиза до ромба Михаэлиса
- e. От верхнего края симфиза до мыса крестца

1428. Акушерка ФАП проводит наружное акушерское исследование, определите положение и позицию плода, если спинка плода пальпируется по левому ребру матки:

- a. Продольное положение, 2 позиция
- b. Поперечное положение, 2 позиция
- c. Косое положение, 1 позиция
- d. Продольное положение, 1 позиция**
- e. Поперечное положение, 1 позиция

1429. Акушерка ЖК проводит приемы Леопольда, что можно определить 3 приемом Леопольда?

- a. Положение плода
- b. Вид позиции плода
- c. Вставление плода
- d. Предлежание плода и отношение его к 1 плоскости**
- e. Членорасположение плода

1430. Акушерка родильного зала оценивает новорожденного после рождения. Какой из показателей не входит в шкалу Апгар?

- a. Частота сердечных сокращений
- b. Мышечный тонус
- c. Рефлексы
- d. Цвет слизистых оболочек**

е. Частота дыхания

1431. Акушерка заполняет партограмму в первом периоде родов. Какие основные компоненты партограммы?

- а. Течение родов, сердцебиение плода
- б. Состояние роженицы, сердцебиение плода
- в. Сокращение матки, сердцебиение плода
- д. Состояние плода, состояние женщины, течение родов**
- е. Температура, пульс, АД роженицы

1432. При аускультации плода, акушерка прослушала сердцебиение справа ниже пупка 130 ударов в минуту и слева на уровне пупка 146 ударов в минуту. Предположительный диагноз?

- а. Многоводие
- б. Головное предлежание
- в. Поперечное положение
- д. Многоплодие**
- е. Тазовое предлежание

1433. 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?

- а. Эклампсия
- б. Гипертоническая болезнь
- в. Преэклампсия средней степени
- д. Преэклампсия легкой степени
- е. Преэклампсия тяжелой степени**

1434. Акушерка ФАП проводит беседу среди беременных. Ей задали вопрос: "Что такое эклампсия?"

- а. Это моносимптомный гестоз
- б. Судорожный припадок при тяжелом позднем гестозе**
- в. Состояние шока
- д. Разновидность эпилепсии
- е. Это психоэмоциональное состояние

1435. Акушерка родильного отделения готовит инструменты и препараты для оказания неотложной помощи при тяжелых гестозах. Что необходимо приготовить?

- а. Инструменты для выскабливания полости матки, гипотензивные
- б. Роторасширитель, языкодержатель, седативные, наркотики, гипотензивные.**
- в. Инструменты для приема родов, седативные
- д. Седативные, наркотики, гипотензивные.
- е. Инструменты для операции кесарево сечение, наркотики

1436. Акушерка роддома наблюдает за беременной с пороком сердца. Что является предвестниками острой сердечно-сосудистой недостаточности во время беременности и в родах?

- а. Повышение температуры
- б. Пульс свыше 110 уд в мин, дыхание свыше 24 в мин**
- в. Увеличение печени
- д. Пульс ниже 60 уд в мин, дыхание свыше 30 в мин
- е. Снижение АД

1437. Акушерка ЖК проводит лабораторное обследование беременной с целью выявления сахарного диабета. В каких случаях необходимо такое обследование беременной?

- а. Анемия беременных
- б. Поздний гестоз
- в. Крупный плод**
- д. Хронический кольпит

е. Хронический пиелонефрит

1438. В отделении патологии роддома у беременной, лежащей на спине внезапно появилась бледность кожных покровов, липкий пот, снизилось АД, затруднилось дыхание. Какова причина этого состояния?

а. Геморрагический шок

б. Синдром сдавления нижней полой вены

с. Разрыв матки

д. Отслойка плаценты

е. Эмболия околоплодными водами

1439. Акушерка родзала при выделении последа обнаружила, что его масса более 600 гр., отмечается отечность, а на коже новорожденного пузырьки с мутным содержимым.

Предположительный диагноз?

а. Врожденная пиодермия

б. Экзема

с. Переношенная беременность

д. Врожденный сифилис

е. Отечная форма ГБН

1440. Акушерка родильного отделения определила у роженицы кровопотерю 1000 мл, АД- 90/70 мм рт.ст., пульс 120 уд. в мин., бледность, холодный пот, олигоурию.

Предположительный диагноз?

а. Эмболия околоплодными водами

б. Геморрагический шок 2-ой степени

с. Геморрагический шок 1-ой степени

д. Геморрагический шок 3-ей степени

е. Геморрагический шок 4-ой степени

1441. Акушерка родильного отделения проводит реанимацию при асфиксии новорожденного. Какие показания для закрытого массажа сердца?

а. Брадикардия менее 120 уд. в мин.

б. Отсутствие рефлексов

с. Акроцианоз

д. Брадикардия менее 80 уд. в мин.

е. Отсутствие самостоятельного дыхания

1442. Акушерка родильного отделения отмечает у роженицы внезапный озноб, цианоз лица, боли за грудиной, одышку, тахикардию, АД- 80/60 мм рт.ст. Предположительный диагноз

а. Эмболия околоплодными водами

б. Септический шок

с. Преждевременная отслойка плаценты

д. Гипотоническое кровотечение

е. Эклампсия

1443. Акушерка родильного отделения проводит внутривенное капельное введение растворов. Какие растворы относятся к группе солевых кристаллоидов?

а. Реополиглюкин

б. Гемодез

с. Желатиноль

д. Полиглюкин

е. Раствор Рингера

1444. Акушерка отделения реанимации определяет шоковый индекс. Укажите шоковый индекс, соответствующий наиболее тяжелому состоянию?

а. 0,5

б. 2

с. 1

- d. 1,5
- e. 0,8

1445. Акушерка родильного отделения определила разрыв промежности с повреждением m.sphincter ani externus, стенка прямой кишки цела. Предположительный диагноз?

- a. Полный разрыв промежности
- b. Разрыв промежности 3-ей степени**
- c. Разрыв промежности 1-ой степени
- d. Разрыв промежности 2-ой степени
- e. Разрыв промежности 4-ой степени

1446. Акушерка родильного отделения наблюдает за роженицей во втором периоде родов – схватки частые, болезненные, судорожные, матка в форме песочных часов. Тактика акушерки?

- a. Продолжать наблюдение
- b. Вести роды через естественные родовые пути
- c. Усилить родовую деятельность
- d. Оставить на прежнем уровне
- e. Прекратить родовую деятельность, готовить к родоразрешению**

1447. Акушерка родильного отделения при осмотре родовых путей обнаружила значительный разрыв шейки матки, не достигающий до свода влагалища. Предположительный диагноз?

- a. Разрыв шейки матки 2-ой степени**
- b. Разрыв шейки матки 1-ой степени
- c. Кольпорекус
- d. Разрыв шейки матки 4-ой степени
- e. Разрыв шейки матки 3-ей степени

1448. Акушерка послеродового отделения наблюдает за родильницей с разрывом промежности 2-ой степени. Какие наиболее частые осложнения при неустраненных разрывах промежности?

- a. Послеродовая язва**
- b. Кольпит
- c. Выпадение половых органов
- d. Эндометрит
- e. Бартолинит

1449. Акушерка ФАП на десятые сутки после родов пальпирует в молочной железе у родильницы болезненный инфильтрат с размягчением в центре, кожа над ним гиперемирована, температура 38°C. Предположительный диагноз?

- a. Серозный мастит
- b. Лактостаз
- c. Гнойный мастит**
- d. Флегмонозный мастит
- e. Гангренозный мастит

1450. Акушерка послеродового отделения берет мазок у родильницы на наличие гонорейной инфекции. Какой наиболее частый срок выявления гонорейной инфекции?

- a. 1-2 сутки после родов
- b. 10 сутки после родов
- c. 14 сутки после родов
- d. 3-7 сутки после родов**
- e. 8-9 сутки после родов

1451. Акушерка родильного отделения готовит инструменты для наложения акушерских щипцов. Что является противопоказанием для этой операции?

- a. Угрожающий разрыв матки**
- b. Гипоксия плода
- c. Замедленное продвижение головки плода

- d. Презклампися
- e. Слабость родовой деятельности

1452. В ранньому післяпологовому періоді акушерка проводить огляд новонародженого. Вкажіть основні "ознаки" зрілості дитини:

- a. Довгі нігті, волосся
- b. Термін 37 тижнів вагітності
- c. Вага не менше 2500, зріст не менше 47 см
- d. Вага не менше 3500, зріст не менше 52 см
- e. Яскраво червона шкіра

1453. Ви акушерка пологового відділення, надаєте допомогу при пологах. У роділлі через 30 хвилин після народження дитини ознаки відокремлення плаценти позитивні, крововтрата 110 мл. Які наступні дії при веденні пологів у даної жінки?

- a. Провести ручне виділення посліду
- b. Ввести в/в 1 мл окситоцину
- c. Застосувати зовнішній прийом по Креде-Лазаревичу
- d. Застосувати зовнішній прийом по Гентеру
- e. Застосувати прийом Абуладзе

1454. У породіллі - фізіологічний перебіг післяпологового періоду, друга доба. Виберіть характеристику лохій, що спостерігатимуться в даній ситуації:

- a. Серозно-кров'янисті незначні
- b. Кров'янисто-серозні незначні
- c. Кров'янисті в помірній кількості
- d. Серозні світлі помірні
- e. Серозні каламутні незначні

1455. На плановий огляд в жіночу консультацію звернулась 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. УЗД
- c. Загальний аналіз сечі
- d. Загальний аналіз крові
- e. Аналіз сечі на білок