

Когда риск гнойно-септических послеродовых осложнений значительно повышается

Выберите один ответ:

- a. после продолжительности родов свыше 24 часов
- b. после перинеографии
- c. после кровопотери свыше 0,5% массы женщины
- d. после патологических родов
- e. после запоздалых родов

Отзыв

Правильный ответ: после патологических родов

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена роженица А., 25 лет, на 18 сутки после родов с жалобами на озноб, Т 39,6о С, задержку стула, резкую боль внизу живота, отдающую в задний проход. Лихорадка появилась на 12 день после родов, к врачу не обращалась. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована. Матка отдельно не пальпируется, входит в плотный конгломерат опухолевидный, достигающий до боковой стенки таза слева, второй полюс - на уровне гребешков подвздошных костей. Задний свод влагалища болезненный, выпячен в сторону влагалища.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Опухоль левого яичника.
- b. Послеродовой пельвиометрит.
- c. Опухоль матки.
- d. Послеродовой левосторонний параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовой левосторонний параметрит.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 38 лет, обратилась к врачу спустя 3 недели после патологических родов, осложнившихся ранним послеродовым кровотечением, ручной ревизии полости матки. Жалобы на повышение Т до 38о С, озноб, головную боль, слабость. При осмотре обращает внимание отек

и увеличение в объеме правой ноги, кожа гладкая, блестящая. Выражена болезненность в конечности в области правого бедренного треугольника.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ущемление паховой грыжи.
- b. Острый правосторонний коксит.
- c. Тромбофлебит правой бедренной вены.
- d. Правосторонний параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит правой бедренной вены.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание матки.
- b. УЗ-исследование.
- c. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, T 40o C, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- b. Септический метроэндометрит.
- c. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.
- d. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Лихорадка.
- b. Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.
- c. Субинволюция матки.
- d. Боль в нижних отделах живота.

Отзыв

Правильный ответ: Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что такое послеродовая язва?

Выберите один ответ:

- a. гиперемированное образование на половых губах
- b. лечится с применением УФО и накрываем повязок с антисептиками
- c. является показанием для перевода в наблюдательное отделение
- d. относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов
- e. обычно требует антибактериальной терапии и иссечения

Отзыв

Правильный ответ: относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартеляса, проявляется нагноением швов

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

- a. Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.
- b. Деконтаминация кишечника.
- c. Восполнение ОЦК, управляемая гемодилюция и регуляция микроциркуляции.
- d. Продолжать лечение пареза кишечника.

Отзыв

Правильный ответ: Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие признаки являются неопровержимыми доказательствами септикопиемии?

Выберите один ответ:

- a. Гекитическая лихорадка.
- b. Петехиальная сыпь на коже, лейкоцитоз в крови.
- c. Болезненность матки, признаки её субинволюции.
- d. Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

Отзыв

Правильный ответ: Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. мастит
- b. эндометрит
- c. нет правильного ответа
- d. тромбофлебит
- e. инфекция мочевого тракта

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, Т 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гнойным содержимым. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ брюшной полости.
- b. Фарингогастродуоденоскопия.
- c. Обзорная Рo-скопия брюшной полости.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная Рo-скопия брюшной полости.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит тазовых вен.
- b. Эндометрит.
- c. Двухсторонний боковой параметрит.
- d. Пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

- a. Энцефалография головного мозга.
- b. УЗИ паренхиматозных органов.
- c. МРТ паренхиматозных органов.
- d. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Отзыв

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лечение лактостаза включает:

Выберите один ответ:

- a. гипотермию
- b. дегидратационную терапию
- c. частое кормление грудью ребенка
- d. гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- e. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное верно
- b. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- c. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- d. субинволюцию матки
- e. симптомы интоксикации

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 27 лет на 4-е сутки после родов предъявляет жалобы на слабость, повышение температуры до 38,7° С. В родах отмечался длительный безводный промежуток (16 часов). Антибактериальная терапия не проводилась. При влагалищном исследовании: шейка формируется, цервикальный канал свободно пропускает палец за пределы внутреннего зева. Матка до 17-18 недель, при пальпации чувствительна, контуры четкие. Выделения из матки мутные с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. Придатки без особенностей. Укажите верный план врачебных назначений

Выберите один ответ:

- a. назначение только бензилпеницилина и витаминотерапия
- b. антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами
- c. экстренная лапаротомия с удалением матки и придатков
- d. назначение иммунокорректоров и плазмофереза
- e. назначение кефзола и стационарное наблюдение

Отзыв

Правильный ответ: антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. стрептококки группы В;
- c. эпидермальный стафилококк;
- d. анаэробные кокки;
- e. золотистый стафилококк;

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Укажите, что такое инфильтративная форма лактационного мастит

Выберите один ответ:

- a. диагностируется при обнаружении увеличения железы в объеме
- b. является показанием к хирургическому лечению
- c. формируется из серозной в течении 2-3 недель
- d. часто развивается в результате неадекватной терапии серозного мастита
- e. характеризуется только местными проявлениями

Отзыв

Правильный ответ: является показанием к хирургическому лечению

Вопрос 19

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. выраженная симптоматика на 10–12-й день после родов
- c. связь развития процесса в клетчатке с разрывом шейки матки
- d. двустороннее поражение параметральной клетчатки
- e. одностороннее поражение околоматочной клетчатки

Отзыв

Правильный ответ: двустороннее поражение параметральной клетчатки

Вопрос 20

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный. Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

- b. Лимфогенный.
- c. Гематогенный.
- d. Восходящий путь инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Уреидопенициллины.
- b. Карбопенемы.
- c. Фторхинолоны.
- d. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Отзыв

Правильный ответ: Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Выберите один ответ:

- a. патологические выделения
- b. боли
- c. нарушение менструации
- d. нет правильного ответа
- e. все ответы правильные

Отзыв

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 3

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное;
- b. нет правильного ответа
- c. снижение иммунологической защиты организма;
- d. лактостаз;
- e. трещины сосков;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное;

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение по поводу упорной первичной слабости родовой деятельности, появилась рвота желчью, тошнота, сильная боль в животе, Т - 38о С. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная с серым оттенком. Язык и губы сухие. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут, болезненный на всем протяжении, газы не отходят. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Дно матки на уровне пупка. Матка дряблая, болезненная. Лохии обильные, кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый калькулезный холецистит.
- b. Острая кишечная непроходимость.
- c. Острая пищевая токсикоинфекция.
- d. Разлитой перитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Путь распространения инфекции при лактационном мастите:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа

- b. гематогенный;
- c. галактогенный;
- d. лимфогенный;
- e. все перечисленные;

Отзыв

Правильный ответ: лимфогенный;

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Выберите один ответ:

- a. с заболеваниями почек
- b. у беременных с проявлением падения артериального давления
- c. беременных, у которых шок сопровождается резким повышением температуры тела
- d. может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови
- e. все перечисленные выше верно

Отзыв

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

- a. септический шок
- b. мастит
- c. метротромбофлебит
- d. параметрит
- e. эндометрит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у роженицы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

- a. Общий белок крови и белковые фракции.
- b. Клинический анализ крови.
- c. Коагулограмма крови.
- d. Сахар сыворотки крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение доставлена роженица на 14 сутки после патологических родов, осложненных глубоким разрывом влагалища и промежности II степени. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс 130 уд. в мин., Т- 40о С. Боль при пальпации нижних отделов живота, частые позывы к мочеиспусканию. При бимануальном исследовании слева и спереди от матки определяется инфильтрат плотный, резко болезненный. Левый и передний своды нависают.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый цистит.
- b. Разрыв матки.
- c. Острый параметрит.
- d. Острый пиелонефрит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. простейших;
- b. вирусов;
- c. грамположительных бактерий;
- d. эндотоксина грамотрицательных бактерий;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. инфицирования брюшной полости во время операции;
- b. всего перечисленного;
- c. нет правильного ответа
- d. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе
- e. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;
нет правильного ответа

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Наличие очага инфекции.
- b. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.
- c. Лихорадка более 38о С.
- d. Спутанность сознания цефалгия.

Отзыв

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница М., 27 лет, 2-е суток тому назад – операция кесарево сечение, на фоне безводного периода 6 часов. Показания к операции - клинически узкий таз, извлечен живой мальчик с весом 4100,0 гр. Пожаловалась на повышение Т до 39о С, боль в животе, озноб, слабость. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа бледная с сероватым оттенком. Язык сухой. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут болезненный на всем протяжении, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Перистальтика кишечника отсутствует. Дно матки на уровне пупка. Матка мягкая, болезненная. Лохии кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Разлитой перитонит.
- b. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- c. Острый метроэндометрит.
- d. Острая высокая кишечная непроходимость.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)
- b. односторонний воспалительный процесс
- c. все перечисленное
- d. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- e. симптомы интоксикации

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы:

Выберите один ответ:

- a. с анемией
- b. с длительным безводным периодом в родах
- c. имеющие хронические очаги инфекции
- d. все перечисленные
- e. после оперативного родоразрешения

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей с 3-х суток послеоперационного периода после операции кесарева сечения в нижнем сегменте по Пфанненштилю отмечается повышение температуры до 38-39° С, ознобы. В развернутом анализе крови: лейкоциты 15,3´10⁹, СОЭ 70 мм в ч, п/я 5, с/я 73, м 6, л 14, гемоглобин 96 г/л. При осмотре: отмечается выраженная инфильтрация швов на передней брюшной стенке 10´12 см. При влажной исследовании на 6-е сутки: матка до 14 недель, пальпация матки затруднена и болезненна из-за выраженной инфильтрации и гиперемии швов на передней брюшной стенке. Цервикальный канал пропускает палец, гнойные выделения с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. В течение 3 суток (с 4-го дня) проводится внутриматочный диализ, массивная антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Эффект незначительный. Переведена в гинекологическое отделение. Какие были допущены врачебные ошибки?

Выберите один ответ:

- a. резус конфликт матери и плода
- b. не было назначено введение антистафилококкового гамма-глобулина
- c. не был проведен анализ крови на ВИЧ-инфекцию матери
- d. не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.
- e. было внутриутробное инфицирование, не была проведена чувствительность к антибиотикам

Отзыв

Правильный ответ: не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Объем оперативного лечения перитонита после операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. надвлагалищная ампутация матки и дренирование брюшной полости
- b. экстирпация матки с трубами и дренирование брюшной полости
- c. экстирпация матки без придатков
- d. кольпотомия
- e. диагностическая лапароскопия

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки без придатков

Вопрос 18

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

- a. от всего перечисленного.
- b. нет правильного ответа
- c. от реактивности организма;
- d. от вирулентности бактериальной флоры;
- e. от степени микробной обсемененности матки;

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. септический шок
- b. сепсис без метастазов
- c. сепсис с метастазами
- d. тазовый тромбофлебит
- e. перитонит

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбофлебит

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Киста правого яичника.
- b. Острый аппендицит
- c. Метроэндометрит.
- d. Острый параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.
- b. Патологические роды в анамнезе.
- c. Врожденная патология.
- d. Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.
- e. Урогенитальная инфекция.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Наличие целого плодного пузыря.
- b. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- c. Неполное раскрытие маточного зева.
- d. Тазовое предлежание плода.
- e. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- b. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- c. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- d. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- e. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Переломы нижних конечностей.
- b. Гидроцефалия.
- c. Кровоизлияния в головной мозг.
- d. Пневмония.
- e. Респираторный дистресс-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Ультразвуковое исследование рубца.
- b. Кардиотокография.
- c. Гистероскопия.
- d. Сцинтиграфия.
- e. Метросальпингография.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.

- b. Краниотомия.
- c. Влагиальное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Влагиальное кесарево сечение.

е. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удастся достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Экзентерацию.
- b. Спондилотомию.
- c. Краниоклазию.
- d. Клейдотомию.
- e. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Разгибательные предлежания плода.
- b. Передний вид затылочного предлежания плода.
- c. Слабость потуг.
- d. Дистресс плода.
- e. Переношенный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 12

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Клейдотомия.
- b. Краниотомия.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 13

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 14

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Дистоция шейки матки.
- b. Свершившийся разрыв матки.
- c. Начавшийся разрыв матки.
- d. Угрожающий разрыв матки.
- e. Тетания матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К подбородку головки плода.
- b. К затылочному отверстию головки плода.
- c. К ушам головки плода.
- d. К носу головки плода.
- e. К проводной точке головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 18

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Производство тракций независимо от схваток.
- b. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- c. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- d. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- e. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Послеоперационные грыжи.
- b. Наличие спаечного процесса.
- c. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- d. Неполноценный рубец на матке.
- e. Обильная кровопотеря.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе

хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Нагноившаяся гематома влагалища.
- b. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Тромбофлебит вен влагалища.
- e. Послеродовый эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Плодоразрушающая операция.
- c. Медикаментозный сон.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- c. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Спонтанный пневмоторакс плода.
- b. Кефалогематомы плода.
- c. Парез плечевого нерва плода.
- d. Перелом бедренной кости плода.
- e. Билирубинемия плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- a. Вращающему типу.
- b. Исправляющему типу.
- c. Качательному типу.
- d. Вращательному типу.
- e. Захватывающему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Ножницы.
- b. Кюретка.
- c. Перфоратор Феноменова.
- d. Пулевые щипцы.
- e. Влагалищное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.
- b. Вскрытие и дренирование гематомы.
- c. Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- d. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- e. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- c. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- e. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, синие-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит тазовых вен.
- b. Варикозное расширение вен влагалища.
- c. Гематома боковой стенки влагалища.
- d. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- e. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- b. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- c. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- d. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- e. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- a. Декапитация.
- b. Рахиотомия.
- c. Спондилотомия.
- d. Клейдотомия.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Вторичная слабость потуг.
- b. Неполный разрыв матки.
- c. Полный разрыв матки.
- d. Надрыв матки.
- e. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 13

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Вертикального размера.
- b. Среднего косога размера.
- c. Малого косога размера.
- d. Большого косога размера.
- e. Прямого размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 14

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- b. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- c. Гастрошизис у плода.
- d. Затылочное предлежание плода.
- e. Крупный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 15

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Влагилищное кесарево сечение.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Горизонтальное соскальзывание.
- b. Поперечное соскальзывание.
- c. Косое соскальзывание.
- d. Вертикальное соскальзывание.
- e. Эксцентричное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Маятникообразными движениями.
- b. Качательными движениями.
- c. Исправляющими движениями.
- d. Поступательными движениями.
- e. Вращательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Голландские щипцы.
- b. Американские щипцы.
- c. Бельгийские щипцы.
- d. Украинские щипцы.
- e. Английские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорихитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Спондилотомия.
- c. Краниотомия.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Кюретка.
- b. Подъемник.
- c. Щипцы Мюзо.
- d. Пулевые щипцы.
- e. Перфоратор Бло.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. диабет
- b. поздний гестоз
- c. ранний токсикоз беременных
- d. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Шоковый индекс 1.0-1.5
- b. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.

с. Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

- a. донашивается до срока родов
- b. значительно чаще прерывается во второй половине беременности
- c. значительно чаще прерывается в первой половине беременности
- d. одинаково часто прерывается и в первой, и во второй половинах беременности
- e. прерывание беременности наступает только во время операции медаборта

Отзыв

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основным показателем коагулопатии потребления является:

Выберите один ответ:

- a. снижение концентрации протромбина
- b. все перечисленное
- c. снижение количества тромбоцитов
- d. снижение концентрации фибриногена
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:

Выберите один ответ:

- a. анемия, отёки нижних конечностей
- b. артериальная гипотония, рвота беременных
- c. артериальная гипертензия, боли внизу живота
- d. все перечисленное
- e. кровянистые выделения из половых путей

Отзыв

Правильный ответ: кровянистые выделения из половых путей

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

- a. обильном употреблении в организм воды
- b. недостаточное количество витамина B5 в организме
- c. переизбыток в организме белка
- d. недостаточном питании
- e. плохой сон

Отзыв

Правильный ответ: недостаточном питании

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- a. с разрывом матки
- b. со всем перечисленным
- c. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- d. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

- a. Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).
- b. 1,5-3% массы тела, или 25-45% ОЦК (1200-2000 мл)
- c. 1,0-1,5% массы тела, или 15-20% к ОЦК (700-1200 мл)

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты - патология, при которой плацента, как правило, располагается:

Выберите один ответ:

- a. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев
- b. в нижнем сегменте матки
- c. у дна матки
- d. по задней стенке матки
- e. в теле матки

Отзыв

Правильный ответ: в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась — кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. плотное прикрепление плаценты
- c. несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки
- d. анемизация женщины
- e. истинное приращение плаценты

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки

Длительный гипертонус матки наиболее характерен:

Выберите один ответ:

- a. для предлежания плаценты
- b. для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
- c. для шеечно-перешеечной беременности
- d. для всего перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей,

сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. разрыв кисты яичника
- b. внематочная яичниковая беременность
- c. аборт в ходу
- d. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.
- e. миома матки

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 3

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение
- b. родовозбуждение
- c. раннюю амниотомию
- d. токолиз

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 4

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

- a. Частота дыханий по отношению к частоте пульса
- b. Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
- c. Частота пульса по отношению к систолическому давлению.
- d. Систолического давления по отношению к частоте пульса

Отзыв

Правильный ответ: Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

- a. радиоизотопную сцинтиграфию, КТ ОМТ
- b. бимануальное исследование
- c. все перечисленное
- d. ничего из перечисленного
- e. ультразвуковое сканирование

Отзыв

Правильный ответ: ультразвуковое сканирование

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. более 5
- b. 2
- c. 1
- d. 3
- e. 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при большой кровопотере любого происхождения
- b. при преждевременной отслойке плаценты
- c. при всем перечисленном
- d. при шоке лобного происхождения
- e. при тяжелом гестозе

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов
- b. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

c. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.

d. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма
- b. Ферментативный анализ
- c. Пункция костного мозга
- d. Анализ крови по Дук
- e. Определение ретракции кровяного сгустка

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. болей в животе
- b. асимметрии матки, брадикардии
- c. тахипное, мелькание мушек перед глазами
- d. полиурии, анемии, асимметрии матки
- e. гипоксии плода

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор Феноменова.
- b. Кюретка.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Ножницы.
- e. Влагилищное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Наличие целого плодного пузыря.
- b. Живой плод.
- c. Неполное раскрытие маточного зева.
- d. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- e. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Голландские щипцы.
- b. Бельгийские щипцы.
- c. Украинские щипцы.

d. Американские щипцы.

e. Английские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый эндометрит.
- b. Тромбофлебит вен влагалища.
- c. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Нагноившаяся гематома влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомию.
- b. Декапитацию.
- c. Краниотомию.

d. Экзентерацию.

e. Клейдотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

a. Седалищная кривизна.

b. Затылочная кривизна.

c. Крестцовая кривизна.

d. Головная кривизна.

e. Промежностная кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

a. Врожденная патология.

b. Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

c. Урогенитальная инфекция.

d. Патологические роды в анамнезе.

e. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Полное раскрытие маточного зева.
- b. Надежная фиксация головки плода.
- c. Использование пудендальной анестезии.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Размер истинной конъюгаты 11 см.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Спонтанный пневмоторакс плода.
- b. Перелом бедренной кости плода.
- c. Билирубинемия плода.
- d. Кефалогематомы плода.
- e. Парез плечевого нерва плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- a. Проводная точка.
- b. Лобный шов.
- c. Лямбдовидный шов.
- d. Стреловидный шов.
- e. Венечный шов.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 11

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности II степени.
- d. Центральный разрыв промежности.
- e. Разрыв промежности III степени.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 12

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорихитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- b. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- c. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- d. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.
- e. Расположение плаценты по задней стенке матки.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 15

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей З., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- c. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 16

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.

- d. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- e. Выполнить плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Хронический гастродуоденит.
- b. Мигрень.
- c. Острые инфекционные заболевания.
- d. Заболевания легких в стадии компенсации.
- e. Миопия высокой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 18

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Краниотомия.
- e. Вакуум-экстракция.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Эвисцерация.
- b. Декапитация.
- c. Клейдотомия.
- d. Краниотомия.
- e. Экзентерация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- c. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- d. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- e. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Краниотомия.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 3

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Длинные ножницы.
- b. Щипцы Мюзо.
- c. Кожноголовные щипцы.
- d. Кюретка.

е. Зажим Кохера.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Гидроцефалия.
- c. Пневмония.
- d. Кровоизлияния в головной мозг.
- e. Переломы нижних конечностей.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение плода за паховый сгиб.
- b. Декапитация.
- c. Клейдотомия.
- d. Кесарево сечение.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лонном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв лонного сочленения.
- b. Симфизит.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Симфизиопатия.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- a. Создание отрицательного давления.
- b. Влечения плода за головку.
- c. Пробная тракция головки плода.
- d. Снятие чашечки.
- e. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К затылочному отверстию головки плода.
- b. К ушам головки плода.
- c. К носу головки плода.
- d. К подбородку головки плода.
- e. К проводной точке головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Плдоразрушающая операция.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Медикаментозный сон.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 11

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Первичная слабость родовой деятельности.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- d. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- e. Длинная пуповина.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 12

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко

болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Симфизит.
- b. Расхождение лонного сочленения.
- c. Гематома предпузырной клетчатки.
- d. Симфизиопатия.
- e. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 13

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- a. Вращающему типу.
- b. Исправляющему типу.
- c. Вращательному типу.
- d. Качательному типу.
- e. Захватывающему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 14

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Тетания матки.
- b. Свершившийся разрыв матки.
- c. Дистоция шейки матки.
- d. Начавшийся разрыв матки.
- e. Угрожающий разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Наружный массаж матки.
- b. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- c. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- d. Холод на низ живота на 30 минут.
- e. Введение утеротоников.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, синевато-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Гематома боковой стенки влагалища.
- b. Варикозное расширение вен влагалища.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- e. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Снятие щипцов.
- b. Введение и размещение ложек.
- c. Извлечение головки.
- d. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- e. Опорожнение мочевого пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв влагалища.
- b. Разрыв промежности II степени.
- c. Разрыв промежности IV степени.
- d. Центральный разрыв промежности.

е. Разрыв промежности III степени.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Дистоция плечиков.
- b. Боковое предлежание плаценты.
- c. Узкий таз III ст.
- d. Тазовое предлежание плода.
- e. Задний вид затылочного предлежания.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель

беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение прогестерона
- b. Наложение шва на шейку матки
- c. Назначение эстрогенов
- d. Удаление матки.
- e. Кюретаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Выждать начало самостоятельной родовой деятельности.
- b. Кесарево сечение.
- c. Профилактика дистресса плода.
- d. Родовозбуждение.
- e. Провести окситоциновый тест.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовой эндометрит.
- b. Патология прикрепления плаценты.
- c. Выворот матки.
- d. Расхождение лобкового симфиза.
- e. Травмы мягких родовых путей.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 4

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Состоявшийся выкидыш.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Несостоявшийся выкидыш.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 5

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Введение сурфоктанта.
- b. Оксигенотерапия.
- c. Регулярный контроль температурного режима.
- d. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- e. Антибиотикотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- d. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды

пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Гемолитическая болезнь.
- b. Внутриутробное инфицирование плода.
- c. Плацентарная дисфункция.
- d. Переношенная беременность.
- e. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кюретаж полости матки.
- b. Назначение прогестерона.
- c. Удаление матки.
- d. Наложение шва на шейку матки.
- e. Назначение эстрогенов.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение

плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Перевести в родзал для родоразрешения.
- b. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- c. Начать стимуляцию родов.
- d. Кесарево сечение.
- e. Начать седативную и магниезальную токолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 10

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.
- b. Фибромиома матки.
- c. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- d. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- e. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников
- b. Гормональная дисфункция.
- c. Половой инфантилизм.
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Воспалительные изменения в половых органах.

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Начать родостимуляцию окситоцином.
- b. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

- c. Произвести плодоразрушающую операцию.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рак шейки матки.
- b. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.
- c. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2–х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см,

предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.
- b. УЗД в сроке беременности 28 недель.
- c. Провести психопрофилактическую подготовку к родам.
- d. Госпитализировать в 32 – 34 недели беременности.
- e. Наблюдение за динамикой массы тела.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Постельный режим с седативной терапией.
- b. Введение утеротонических препаратов.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Амниоцентез и прерывание беременности.
- e. Эмболизация маточных артерий.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев

назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение окситоцина.
- b. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- c. Ингаляции с закисью азота.
- d. Витаминотерапия.
- e. Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 40 капель в минуту.
- b. Не более 50-60 капель в минуту.
- c. Не более 30 капель в минуту.
- d. Не более 6-8 капель в минуту.
- e. Не более 20 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение

носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии
- b. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- c. Определение онкомаркеров в крови
- d. Ультразвуковое исследование органов малого таза;
- e. Определение в крови половых гормонов;

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.У. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- b. Наложение шва на шейку матки.
- c. Курс противовоспалительной терапии.
- d. Назначение половых гормонов.
- e. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, патологические.
- b. Роды V, срочные, осложненные.
- c. Роды V, срочные, нормальные.
- d. Роды V, срочные, быстрые.
- e. Роды V, срочные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортom в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Метроэндометрит.
- b. Генетическая причина.
- c. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- d. Rh – отрицательная принадлежность крови.
- e. Истмико – цервикальная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена

соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Пузырный занос.
- e. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- a. Снижение тонуса и сократительной деятельности
- b. Повышение тонуса и сократительной деятельности
- c. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- d. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности
- e. Снижение тонуса и повышение сократительной деятельности

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Первичная слабость потуг.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Затяжной период изгнания плода.
- e. Вторичная слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 5

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вести роды консервативно по партограмме.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- d. Амниотомия.
- e. Интравагинальное введение простагландина E2.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 6

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный

канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- b. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- d. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- e. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. В период формирования плаценты.
- b. В 12 – 16 недель беременности.
- c. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- d. Не позже 20 недель беременности.
- e. Перед беременностью.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Глюкокортикоидами.
- b. Углеводами.
- c. Пептидами.
- d. Липидами.
- e. Стероидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 9

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Седативная терапия.
- b. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- c. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками
- d. Прерывание беременности.
- e. Наблюдение.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 10

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

a. Назначить утеротонические препараты.

b. Кюретаж полости матки.

c. Ускорить коагуляцию крови.

d. Назначить спазмолитики.

e. Строгий постельный режим.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

a. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.

b. Повышение уровня прогестерона в крови.

c. Повышение уровня эстрадиола в крови.

d. Снижение уровня пролактина в крови.

e. Снижение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено

сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Биохимическое исследование крови.
- b. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- c. Бактериологический посев из влагалища.
- d. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.
- e. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. O.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. P.V.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание полости матки.
- b. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- c. Повторная операция на яичниках.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Начавшийся аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Несостоявшийся выкидыш.
- e. Полный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Неполный аборт.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Внематочная беременность.
- d. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.
- e. Миома матки.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Аборт в ходу.
- c. Пузырный занос.
- d. Неразвивающаяся беременность.
- e. Угрожающий самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Надвлагалищная ампутация матки.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- c. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- d. Наложение шва на шейку матки.
- e. Назначение препаратов половых гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается.

Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.
- b. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- c. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- d. Выполнение абдоминального кесарева сечения.
- e. Выполнение влагалищного кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Спазмолитическая терапия.
- b. Симптоматическая, седативная терапия.
- c. Магнезиальная терапия.
- d. Гормональная терапия.

е. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 20

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.
- c. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- e. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Беременная А. поступила в родильное отделение по поводу преэклампсии средней степени тяжести. Объективно: АД 170/100-160/100 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин., отёки голеней и стоп. Сердцебиение плода 140 уд. в мин. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 5-6 см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, отталкивается при исследовании. Кровянистые выделения до 50,0 мл. Заподозрена отслойка нормально расположенной плаценты. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Наложение акушерских щипцов.
- b. Кесарево сечение.
- c. Роды вести через естественные родовые пути.
- d. Стимуляция родовой деятельности.
- e. Вакуум-экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, отеки. После осмотра и обследования выставлен диагноз: Беременность 1, 39 недель. Преэклампсия тяжелой степени.

Чем характеризуется преэклампсия тяжелой степени?

Выберите один ответ:

- a. аномалиями развития плода
- b. тромбоцитозом
- c. лейкоцитозом
- d. выраженными симптомами триады Цангемейстера
- e. нарушениями функции сердца

Отзыв

Правильный ответ: выраженными симптомами триады Цангемейстера

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г/л. АД повысилось до 170\120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Проведение родовозбуждения.
- b. Продолжение интенсивной терапии.
- c. Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.
- d. Консервативное родоразрешение.
- e. Наблюдение и лечение беременной до срока родов.

Отзыв

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение окситоцином.
- b. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- c. Родовозбуждение простагландинами.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагиалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Тяжелая преэклампсия.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 6

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия тяжелой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 7
Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

- a. пентамин
- b. дибазол и папаверин
- c. сульфат магния
- d. клофелин

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Вопрос 8
Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тяжелая преэклампсия.
- b. Инфекционный гепатит.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести
- e. HELLP- синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение
- b. укорочение периода изгнания
- c. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- d. наложение выходных щипцов.
- e. усиление инфузионной терапии

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- a. Стимуляция родовой деятельности.
- b. Консультация терапевта и невропатолога.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Лечение в отделении реанимации.
- e. Экстренная лапаротомия.

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 11

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. никтурия
- c. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- d. гиалиновые цилиндры

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 12

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови

выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Печеночная кома.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Эклампсия.
- d. Гипертонический криз.
- e. HELLP-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 13

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопропротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- b. Претоксикоз.
- c. Чрезмерная рвота беременных.
- d. Птиализм.
- e. Рвота беременной средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 14

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в

животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Многоплодная беременность.
- b. Иммунологический конфликт.
- c. Преэклампсия.
- d. Гипертоническая болезнь
- e. Воспалительные изменения эндометрия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были

частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени тяжести.
- b. Преэклампсия тяжелой степени
- c. Гипертония беременных.**
- d. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гипертония беременных.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г\л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Интраамниональное введение гипертонического раствора.
- b. Кесарево сечение.
- c. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)**
- d. Малое кесарево сечение.
- e. Влагилищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Отеки беременных.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- e. Скрытые отеки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д. 26 лет, поступила в родильное отделение. Жалоб не предъявляет. Объективно: генерализованные отёки, АД 160/105 мм рт. ст., белок в моче - 3 г/л. На УЗИ-гипотрофия плода. Какой патологией обусловлено состояние матери и плода?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсией тяжёлой степени.
- b. Преэклампсией средней степени.
- c. Преэклампсией лёгкой степени.
- d. Отёки беременных.
- e. Гипертонической болезнью.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсией средней степени.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Срочное прерывание беременности.
- b. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.
- c. Коррекция водно-солевого обмена.
- d. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Тяжелая преэклампсия.
- c. Гестационный пиелонефрит.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отеков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

- a. Перидуральную анестезию.
- b. Введение глюкозо-новокаиновой смеси.
- c. Введение бета-адреноблокаторов.
- d. Внутривенное введение сульфата магния.

Отзыв

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз в родах.
- b. Эклампсия в родах.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- d. Тяжелая преэклампсия в родах.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ортостатический коллапс.
- b. Экламптическая кома.
- c. Лактоацидотическая кома.
- d. Гипогликемическая кома.
- e. Печёночная кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести.
- c. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- d. Отеки беременных.
- e. Гипертония беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов появились жалобы на головную боль. Объективно АД 180/110 мм рт. ст. Отеки рук и ног, в моче белок - 5 г/л. Сердцебиение плода 90 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка плода в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Выжидательная.
- b. Кесарево сечение.
- c. Родостимуляция.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Эпизиотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г\л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Нарушение зрения.
- b. Выраженные отёки.
- c. Артериальная гипотензия.
- d. Головная боль.
- e. Артериальная гипертензия.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ – 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность 30 недель. Эклампсия.
- b. Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.
- c. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.
- d. Беременность 30 недель. Пищевое отравление.
- e. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Патологический прелиминарный период.
- c. Предлежание плаценты.
- d. Низкое расположение плода.
- e. Угроза преждевременных родов.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Ишемический инсульт.
- c. Эпилептический статус.
- d. Экламптический статус.
- e. Экламптическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. отек сетчатки
- b. ангиоспазм
- c. гипертоническая ангиопатия
- d. ретинопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных тяжёлой степени.
- b. Рвота беременных лёгкая форма.
- c. Острый панкреатит.
- d. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Кровоизлияние в головной мозг.
- b. Эпилепсия, малый приступ.
- c. Эклампсия во время беременности.
- d. Эпилепсия, большой приступ.
- e. Диабетическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Полостные акушерские щипцы
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- b. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- c. Выполнить амниотомию.
- d. Усилить родовую деятельность.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. Отёки беременных.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 29 лет, поступила в стационар в сроке 37 недель с потугами. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90 уд/мин. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка выполняет всю полость малого таза, стреловидный шов в прямом размере таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Срочное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Эмбриотомия.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.
- b. Эпилептическая кома.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени.
- d. Отслойка сетчатки глаза
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Приступ эпилепсии.
- c. Эклампсия в родах.
- d. Истерия.
- e. Гипертонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение

артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Миокардит.

B. Кардиомегалия.

C. Гипертоническая болезнь

Верно

D. Приобретенный порок сердца.

E. Врожденный порок сердца.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Преэклампсия тяжелой степени

B. Гипертоническая болезнь III стадии

C. Гипертоническая болезнь I стадии

D. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

E. Преэклампсия легкой степени

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Острый аппендицит
- B. Малярия
- C. Вирусный гепатит
- D. Желтуха беременных
- E. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Антибиотикотерапия, диуретики

B. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики

C. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

D. Прерывание беременности

E. Нефректомия

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Предлежание плаценты

B. Острый холецистит

C. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

D. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

E. Угроза разрыва матки

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Неверно

B. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов

C. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

D. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода

E. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Пищевое отравление

B. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- C. Воспаление придатков матки
- D. Хориоамнионит
- E. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

A. Прерывание беременности

Верно

B. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение

C. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением

D. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности

E. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но. Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- A. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- B. Беременность необходимо прервать
- C. Беременность можно пролонгировать
- D. Обследование в специализированном отделении
- E. Беременная не нуждается в наблюдении

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски. Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- A. Прерывание беременности в раннем сроке
- B. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- C. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- D. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности
- E. Наблюдение в женской консультации

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- A. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- B. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- C. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- D. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Верно

E. Начать лечение отека легких и продолжать роды

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- A. Создать эстрогеновый фон
- B. Произвести ревмопробы
- C. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия

D. Досрочное прерывание беременности

Верно

E. Оперативное лечение на сердце

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- A. Амниотомия
- B. Введение тономоторных средств
- C. Донашивание беременности
- D. Искусственное прерывание беременности

Верно

E. Интраамниальное введение грамицидина

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

A. Адаптация к беременности

Неверно

B. Активная фаза ревматического процесса

C. Приобретенный порок сердца

D. Врожденный порок сердца

E. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медицинским показаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

A. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов

B. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора

C. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Верно

- D. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- E. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Верно

- V. Роды проводить с исключением II периода
- C. Консервативное лечение
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

A. Гиперпаратиреоз

B. Диффузный токсический зоб

Верно

C. Первичная надпочечниковая недостаточность

D. Феохромоцитома

E. Гипотериоз

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови - 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Экстраперитонеальное кесарево сечение

B. Вакуум-экстракция плода

C. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

D. Консервативные роды

E. Акушерские щипцы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

A. Искусственное вскармливание

Верно

B. Кормление сцеженным молоком через бутылочку

C. Грудное вскармливание

D. Кормление грудью через накладку на сосок

E. Смешанное вскармливание

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

A. Мужская стерилизация

B. Прерванный половой акт

C. Презерватив

Верно

D. Внутриматочная контрацепция

E. Оральные контрацептивы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Попытка 1

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время кесарева сечения, производимого по поводу полного предлежания плаценты, возникло кровотечение. Вы должны заподозрить?

Выберите один ответ:

- a. гипотонию матки
- b. все перечисленное
- c. истинное вращение ворсин хориона в миометрий
- d. гипокоагуляцию
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет:

Выберите один ответ:

- a. состояние плода (живой, мертвый)
- b. возраст роженицы
- c. выраженность кровотечения
- d. состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта)
- e. предлежание плода (головное, тазовое)

Отзыв

Правильный ответ: выраженность кровотечения

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

При осмотре шейки матки в зеркалах для шеечно-перешеечной беременности характерно:

Выберите один ответ:

- a. резкий цианоз влагалищной порции шейки матки
- b. бочкообразная форма шейки матки
- c. ничего из перечисленного
- d. все перечисленное
- e. эксцентричное расположение наружного зева

Отзыв

Правильный ответ: эксцентричное расположение наружного зева

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

При преждевременной отслойке плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

Выберите один ответ:

- a. отеки нижних конечностей,
- b. отеки передней брюшной стенки
- c. локальная болезненность
- d. ничего из перечисленного
- e. схваткообразные боли в крестце и пояснице

Отзыв

Правильный ответ: схваткообразные боли в крестце и пояснице

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:

Выберите один ответ:

a. Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию

лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

b. Принять меры по временной остановке кровотечения, начать введение массивных доз сокращающих матку препаратов.

c. Поставить в известность администрацию больничного учреждения, вводить массивные дозы сокращающих матку препаратов, ждать помощи.

d. Срочно начать инфузионную терапию, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к лапаротомной операции.

Отзыв

Правильный ответ: Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При влагищном исследовании при неполном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

a. ножка плода

b. головка и ручка плода

c. ничего из перечисленного

d. все перечисленное

e. губчатая ткань плаценты над всем внутренним зевом

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. интенсивная терапия и сохранение беременности
- b. применение токолитиков
- c. родовозбуждение и родостимуляция
- d. кесарево сечение в срочном порядке

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносенным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд.в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. роды крупным плодом
- b. железодефицитная анемия
- c. в зависимости от уровня артериального давления
- d. в зависимости от величины кровопотери

Отзыв

Правильный ответ: роды крупным плодом

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- a. токолиз
- b. родовозбуждение
- c. раннюю амниотомию
- d. кесарево сечение

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

- a. донашивается до срока родов
- b. прерывание беременности наступает только во время операции медаборта
- c. одинаково часто прерывается и в первой, и во второй половинах беременности
- d. значительно чаще прерывается во второй половине беременности
- e. значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Отзыв

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Попытка 2

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

- a. путем кесарева сечения
- b. произвести поворот на ножку плода
- c. через естественные родовые пути с ранней амниотомией и без родостимуляции
- d. через естественные родовые пути с гемотрансфузией и родостимуляцией

Отзыв

Правильный ответ: путем кесарева сечения

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. болезненность матки при пальпации
- b. наружного кровотечения может и не быть
- c. ничего из перечисленного
- d. все перечисленное
- e. имеются признаки внутрибрюшного кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Выберите один ответ:

- a. воспалительных
- b. рубцовых
- c. дистрофических
- d. пролиферативных

Отзыв

Правильный ответ: пролиферативных

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.
- b. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- c. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов
- d. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Патология, при которой возможно развитие шеечно-перешеечной беременности:

Выберите один ответ:

- a. гипоплазия матки
- b. эндомиометрит
- c. верно все перечисленное
- d. воспалительные заболевания шейки матки и области перешейка

Отзыв

Правильный ответ: верно все перечисленное

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

- a. 1,5-3% массы тела, или 25-45% ОЦК (1200-2000 мл)
- b. 1,0-1,5% массы тела, или 15-20% к ОЦК (700-1200 мл)
- c. Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лапаротомия и экстирпация матки показана:

Выберите один ответ:

- a. При массивной кровопотере, осложнившейся геморрагическим шоком 3 степени.
- b. При массивной кровопотере.
- c. При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом.
- d. При массивной кровопотере, осложнившейся ДВС – синдромом.

Отзыв

Правильный ответ: При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

- a. Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.
- b. Наличие выраженной урогенитальной инфекции
- c. Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
- d. Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери
- e. Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»
- f. Наличие ишемической болезни сердца
- g. Позднийгестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты
- h. Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилатации.

Факторами, способствующими геморрагическому шоку в акушерстве, будут:

{

Отзыв

Правильные ответы: Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери, Позднийгестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. 3
- b. более 5

с. 5

d. 2

e. 1

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основным фактором в выборе тактики родоразрешения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. возраст роженицы
- b. предлежание плода (головное, тазовое)
- c. состояние родовых путей (шейка матки сглажена, укорочена, полностью открыта)
- d. сопутствующая экстрагенитальная патология
- e. разновидность предлежания (полное, неполное)

Отзыв

Правильный ответ: разновидность предлежания (полное, неполное)

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. диабет
- b. поздний гестоз
- c. ранний токсикоз беременных
- d. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Шоковый индекс 1.0-1.5
- b. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.
- c. Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

- a. донашивается до срока родов
- b. значительно чаще прерывается во второй половине беременности
- c. значительно чаще прерывается в первой половине беременности
- d. одинаково часто прерывается и в первой, и во второй половинах беременности
- e. прерывание беременности наступает только во время операции медаборта

Отзыв

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основным показателем коагулопатии потребления является:

Выберите один ответ:

- a. снижение концентрации протромбина
- b. все перечисленное
- c. снижение количества тромбоцитов
- d. снижение концентрации фибриногена
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:

Выберите один ответ:

- a. анемия, отёки нижних конечностей
- b. артериальная гипотония, рвота беременных
- c. артериальная гипертензия, боли внизу живота
- d. все перечисленное
- e. кровянистые выделения из половых путей

Отзыв

Правильный ответ: кровянистые выделения из половых путей

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

- a. обильном употреблении в организм воды
- b. недостаточное количество витамина B5 в организме
- c. переизбыток в организме белка
- d. недостаточном питании
- e. плохой сон

Отзыв

Правильный ответ: недостаточном питании

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- a. с разрывом матки
- b. со всем перечисленным
- c. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- d. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

- a. Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).
- b. 1,5-3% массы тела, или 25-45% ОЦК (1200-2000 мл)
- c. 1,0-1,5% массы тела, или 15-20% к ОЦК (700-1200 мл)

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты - патология, при которой плацента, как правило, располагается:

Выберите один ответ:

- a. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

- b. в нижнем сегменте матки
- c. у дна матки
- d. по задней стенке матки
- e. в теле матки

Отзыв

Правильный ответ: в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

Вопрос 10

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась — кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. плотное прикрепление плаценты
- c. несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки
- d. анемизация женщины
- e. истинное приращение плаценты

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки

Вопрос 1

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Длительный гипертонус матки наиболее характерен:

Выберите один ответ:

- a. для предлежания плаценты
- b. для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

c. для шеечно-перешеечной беременности

d. для всего перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжаются в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°С. Пульс 100 уд.в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. разрыв кисты яичника

b. внематочная яичниковая беременность

c. аборт в ходу

d. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

e. миома матки

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение
- b. родовозбуждение
- c. раннюю амниотомию
- d. токолиз

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

- a. Частота дыханий по отношению к частоте пульса
- b. Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
- c. Частота пульса по отношению к систолическому давлению.
- d. Систолического давления по отношению к частоте пульса

Отзыв

Правильный ответ: Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

- a. радиоизотопную сцинтиграфию, КТ ОМТ
- b. бимануальное исследование
- c. все перечисленное
- d. ничего из перечисленного

е. ультразвуковое сканирование

Отзыв

Правильный ответ: ультразвуковое сканирование

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. более 5
- b. 2
- c. 1
- d. 3
- e. 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при большой кровопотере любого происхождения
- b. при преждевременной отслойке плаценты
- c. при всем перечисленном
- d. при шоке лобного происхождения
- e. при тяжелом гестозе

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов
- b. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- c. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.
- d. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма
- b. Ферментативный анализ
- c. Пункция костного мозга
- d. Анализ крови поДук
- e. Определение ретракции кровяного сгустка

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. болей в животе
- b. асимметрии матки, брадикардии
- c. тахипное, мелькание мушек перед глазами
- d. полиурии, анемии, асимметрии матки
- e. гипоксии плода

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

1. Роды диамниотическойдихориальной двойней, в срок... поставьте ваш диагноз – гипотоническое кровотечение...
2. Роды диамниотическойдихориальной двойней, в срок... какова акушерская тактика в данном случае – ручное обследование стенок полости матки
3. Дайте определение, что такое двс-синдром в акушерстве – опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гомеостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции
4. Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты – позднийгестоз
5. Особенностью кровотечения при предлежании плаценты – ничего из перечисленного
6. При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых – путем кесарева
7. Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов – беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок. Интранатальная гибель плода

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

- a. от величины кровотечения
- b. от степени предлежания
- c. от всего перечисленного
- d. от сопутствующей патологии

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

Вопрос 2
Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при тяжелом гестозе
- b. при большой кровопотере любого происхождения
- c. при всем перечисленном
- d. при преждевременной отслойке плаценты
- e. при шоке лобного происхождения

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:

Выберите один ответ:

- a. артериальная гипертензия, боли внизу живота
- b. артериальная гипотония, рвота беременных
- c. все перечисленное
- d. кровянистые выделения из половых путей
- e. анемия, отёки нижних конечностей

Отзыв

Правильный ответ: кровянистые выделения из половых путей

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовоепредлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение
- b. ранняяамниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков
- c. применение токолитиков
- d. экстракция плода за тазовый конец
- e. ранняя амниотомия и родовозбуждение

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной с длительно текущимгестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. интенсивная терапия и сохранение беременности
- b. родовозбуждение и родостимуляция
- c. применение токолитиков
- d. кесарево сечение в срочном порядке

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. полиурии, анемии, асимметрии матки
- b. тахипное, мелькание мушек перед глазами
- c. гипоксии плода
- d. асимметрии матки, брадикардии
- e. болей в животе

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:

- a. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)
- b. Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.
- c. Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- a. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища
- b. со всем перечисленным
- c. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- d. с разрывом матки

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. применение прогестона в толщу миометрия
- b. экстирпация матки
- c. надвлагалищная ампутация матки
- d. повторное применение препаратов утеротонического действия

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма
- b. Анализ крови поДук
- c. Пункция костного мозга
- d. Ферментативный анализ
- e. Определение ретракции кровяного сгустка

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Тема 11 (1)

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение прогестерона
- b. Наложение шва на шейку матки
- c. Назначение эстрогенов
- d. Удаление матки.
- e. Кюретаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переносенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Выждать начало самостоятельной родовой деятельности.
- b. Кесарево сечение.
- c. Профилактика дистресса плода.
- d. Родовозбуждение.
- e. Провести окситоциновый тест.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый эндометрит.
- b. Патология прикрепления плаценты.
- c. Выворот матки.
- d. Расхождение лобкового симфиза.
- e. Травмы мягких родовых путей.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Состоявшийся выкидыш.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Несостоявшийся выкидыш.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 5

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Введение сурфактанта.
- b. Оксигенотерапия.
- c. Регулярный контроль температурного режима.
- d. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- e. Антибиотикотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфактанта.

Вопрос 6

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- d. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Гемолитическая болезнь.
- b. Внутриутробное инфицирование плода.
- c. Плацентарная дисфункция.
- d. Переношенная беременность.
- e. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кюретаж полости матки.
- b. Назначение прогестерона.
- c. Удаление матки.
- d. Наложение шва на шейку матки.
- e. Назначение эстрогенов.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Перевести в родзал для родоразрешения.
- b. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- c. Начать стимуляцию родов.
- d. Кесарево сечение.
- e. Начать седативную и магниальную токолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β-адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.
- b. Фибромиома матки.
- c. Беременность II, 8 недель, привычноеневынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- d. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- e. Беременность II, 8 недель, привычноеневынашивание, аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычноеневынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7

лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников
- b. Гормональная дисфункция.
- c. Половой инфантилизм.
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Воспалительные изменения в половых органах.

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Начать родостимуляцию окситоцином.
- b. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.
- c. Произвести плодоразрушающую операцию.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рак шейки матки.
- b. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.
- c. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2–х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд.в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.
- b. УЗИ в сроке беременности 28 недель.
- c. Провести психопрофилактическую подготовку к родам.
- d. Госпитализировать в 32 – 34 недели беременности.
- e. Наблюдение за динамикой массы тела.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Постельный режим с седативной терапией.
- b. Введение утеротонических препаратов.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Амниоцентез и прерывание беременности.
- e. Эмболизация маточных артерий.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение окситоцина.
- b. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- c. Ингаляции с закисью азота.

- d. Витаминотерапия.
- e. Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 17

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 40 капель в минуту.
- b. Не более 50-60 капель в минуту.
- c. Не более 30 капель в минуту.
- d. Не более 6-8 капель в минуту.
- e. Не более 20 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 18

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

- b. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- c. Определение онкомаркеров в крови
- d. Ультразвуковое исследование органов малого таза;
- e. Определение в крови половых гормонов;

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- b. Наложение шва на шейку матки.
- c. Курс противовоспалительной терапии.
- d. Назначение половых гормонов.
- e. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, патологические.
- b. Роды V, срочные, осложненные.
- c. Роды V, срочные, нормальные.
- d. Роды V, срочные, быстрые.
- e. Роды V, срочные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Тема 11 (2)

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Метроэндометрит.
- b. Генетическая причина.
- c. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- d. Rh – отрицательная принадлежность крови.
- e. Истмико – цервикальная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Пузырный занос.

е. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- a. Снижение тонуса и сократительной деятельности
- b. Повышение тонуса и сократительной деятельности
- c. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- d. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности
- e. Снижение тонуса и повышение сократительной деятельности

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Первичная слабость потуг.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Затяжной период изгнания плода.
- e. Вторичная слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вести роды консервативно по партограмме.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- d. Амниотомия.
- e. Интравагинальное введение простагландина E2.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- b. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- d. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.

е. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. В период формирования плаценты.
- b. В 12 – 16 недель беременности.
- c. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- d. Не позже 20 недель беременности.
- e. Перед беременностью.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Глюкокортикоидами.
- b. Углеводами.
- c. Пептидами.
- d. Липидами.
- e. Стероидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Седативная терапия.
- b. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- c. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками
- d. Прерывание беременности.
- e. Наблюдение.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Назначить утеротонические препараты.
- b. Кюретаж полости матки.
- c. Ускорить коагуляцию крови.
- d. Назначить спазмолитики.
- e. Строгий постельный режим.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- b. Повышение уровня прогестерона в крови.
- c. Повышение уровня эстрадиола в крови.
- d. Снижение уровня пролактина в крови.
- e. Снижение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Биохимическое исследование крови.
- b. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- c. Бактериологический посев из влагалища.
- d. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.
- e. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосая "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание полости матки.
- b. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- c. Повторная операция на яичниках.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Начавшийся аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Несостоявшийся выкидыш.
- e. Полный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Неполный аборт.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Внематочная беременность.
- d. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.
- e. Миома матки.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Аборт в ходу.
- c. Пузырный занос.
- d. Неразвивающаяся беременность.
- e. Угрожающий самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Надвлагалищная ампутация матки.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- c. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- d. Наложение шва на шейку матки.
- e. Назначение препаратов половых гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается.

Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.
- b. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- c. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- d. Выполнение абдоминального кесарева сечения.
- e. Выполнение влагалищного кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Спазмолитическая терапия.
- b. Симптоматическая, седативная терапия.
- c. Магнезиальная терапия.
- d. Гормональная терапия.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

[Отметить вопрос](#)**Текст вопроса**

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.
- c. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- e. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.

Отзыв**Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.****Вопрос 1**

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)**Текст вопроса**

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Апоплексия яичника.
- b. Внематочная беременность.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Нарушение менструального цикла.
- e. Обострение хронического воспалительного процесса придатков матки.

Отзыв**Правильный ответ: Начавшийся аборт.**

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Надвлагалищная ампутация матки.
- b. Назначение препаратов половых гормонов.
- c. Наложение шва на шейку матки.
- d. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- e. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

- a. Гемолитическая болезнь.
- b. Кровоизлияние в надпочечники.
- c. Кефалогематома.
- d. Респираторный дистресс-синдром.
- e. Паралич Дюшена-Эрба.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Плацентарная дисфункция.
- b. Гемолитическая болезнь.
- c. Переношенная беременность.
- d. Дистресс плода.
- e. Внутриутробное инфицирование плода.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 5

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг.
- b. Дистоция плечиков плода.
- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Нормальное течение периода изгнания плода.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 6

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Начинаящийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.
- b. Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.
- c. Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.
- d. Дисфункциональное маточное кровотечение.
- e. Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- b. Ингаляции увлажненного кислорода.
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположный позиции плода.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Несостоявшийся выкидыш.
- c. Аборт в ходу.
- d. Состоявшийся выкидыш.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Повторная операция на яичниках.
- b. Выскабливание полости матки.
- c. Надвлагалищная ампутация матки.
- d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- e. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Воспалительные изменения в цервикальном канале и матке.
- b. Аномалии плодного яйца.
- c. Иммунный конфликт
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Гормональная дисфункция.

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Пузырный занос.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Неразвивающаяся беременность.
- e. Начавшийся самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Стимуляция родовой деятельности.
- c. Вакуум – экстракция плода.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Лечение дистресса плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Профилактика дистресса плода.
- b. Кесарево сечение.
- c. Родовозбуждение.
- d. Провести окситоциновый тест.
- e. Выжидать начало самостоятельной родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Удаление матки.
- b. Кюретаж матки.
- c. Назначение прогестерона
- d. Наложение шва на шейку матки
- e. Назначение эстрогенов

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 15

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. Р.В.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ложные роды.
- b. Затяжная латентная фаза родов.
- c. Первичная слабость родовой деятельности.
- d. Латентная фаза родов.
- e. Вторичная слабость родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Ложные роды.

Вопрос 16

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в

малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Начать седативную и магниезальную токолитическую терапию.
- b. Перевести в родзал для родоразрешения.
- c. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- d. Начать стимуляцию родов.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Интравагинальное введение простагландина E2.
- b. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- c. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- d. Продолжить динамическое наблюдение в течение 2-х часов.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Стремительные роды.

- b. Тетанические сокращения матки.
- c. Дискоординация родовой деятельности.
- d. Гипертоническая дисфункция матки.
- e. Нормальные роды.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 19

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Выворот матки.
- b. Расхождение лобкового симфиза.
- c. Послеродовый эндометрит.
- d. Травмы мягких родовых путей.
- e. Патология прикрепления плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 20

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, преждевременные, стремительные.
- b. Роды II, срочные, быстрые.
- c. Роды II, срочные, нормальные.
- d. Роды II, преждевременные, быстрые.
- e. Роды II, срочные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Попытка 2

Вопрос 1

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Гормональная дисфункция.
- b. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников
- c. Истмико-цервикальная недостаточность.
- d. Половой инфантилизм.
- e. Воспалительные изменения в половых органах.

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Полный аборт.
- b. Неполный аборт.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Угроза аборта.
- e. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.
- b. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- c. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- d. Прикладывание новорожденного к груди.
- e. Проведение ручной ревизии полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня прогестерона в крови.
- b. Повышение уровня эстрадиола в крови.
- c. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- d. Снижение уровня пролактина в крови.
- e. Повышение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- b. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- e. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторинговое наблюдение за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- a. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- b. Повышает ее возбудимость и тонус
- c. Повышает ее возбудимость и снижает тонус
- d. Снижает ее возбудимость и повышает тонус
- e. Снижает ее возбудимость и тонус

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеперодовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Дефект дольки плаценты.
- b. Гипотоническое кровотечение.
- c. Коагулопатическое кровотечение.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Интимное прикрепление плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Витаминотерапия.
- b. Назначение окситоцина.
- c. Назначение дексаметазона и антибиотиков.
- d. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- e. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Интравагинальное введение простагландина E2.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Амниотомия.
- d. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- e. Вести роды консервативно по партограмме.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Аборт в ходу.
- c. Несостоявшийся выкидыш.
- d. Полный аборт.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. I период родов. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- b. I период родов, активная фаза. Дистресс плода в родах.

- c. I период родов. Клинически узкий таз. Дистресс плода в родах.
- d. I период родов. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- e. I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 12

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Спазмолитическая терапия.
- b. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- c. Магнезиальная терапия.
- d. Гормональная терапия.
- e. Симптоматическая, седативная терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 13

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Введение сурфактанта.
- b. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- c. Регулярный контроль температурного режима.
- d. Антибиотикотерапия.
- e. Оксигенотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Эктопическая беременность.
- c. Аборт в ходу.
- d. Нарушение менструального цикла.
- e. Замершая беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосаяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает пален. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые. Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад.

Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. P.V. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними

разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение.

Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение.

Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

{~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

=Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение.

Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.

~Биохимическое исследование крови.

=Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

~Бактериологический посев из влагалища.

~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.}

Выберите один ответ:

a. После рождения 1 плода, произвести кесарево сечение для рождения 2 плода.

b. Кесарево сечение в ургентном порядке.

c. После рождения 1 плода, провести экстракцию за тазовый конец 2 плода.

d. Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

e. Амниотомия с последующей родостимуляцией окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода.
Ручное пособие по Цовьянову.

Вопрос 16

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.
Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Диатермоэксцизия шейки матки.
- b. Экстирпация матки.
- c. Ампутация шейки матки.
- d. Выскабливание полости матки.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.
Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Определение онкомаркеров в крови
- b. Ультразвуковое исследование органов малого таза;

с. Определение в крови половых гормонов;

d. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

e. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение эстрогенов.
- b. Назначение прогестерона.
- c. Наложение шва на шейку матки.
- d. Кюретаж полости матки.
- e. Удаление матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- b. Остро прервавшаяся внематочная беременность.

- c. Рак шейки матки.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 20

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортом в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Не позже 20 недель беременности.
- b. В 12 – 16 недель беременности.
- c. В период формирования плаценты.
- d. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- e. Перед беременностью.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

- 1. Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения – антибактериальная терапия,...**
- 2. Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации – наложить циркулярный шов на шейку матки**
- 3. Беременная, 28 лет, в сроке 42-43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных – госпитализировать за 2 недели до предпол срока родов**
- 4. Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота – назначение прогестерона**
- 5. Беременная 28 лет родила девочку массой – оксигенотерапия**

6. Роженица С., поступила в родильный дом с часто -- ..., дородовое отхождение околоплодных вод
7. У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода – вести роды консервативно по партограмме
8. В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет – переносная беременность
9. Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота – инструментальное удаление остатков плодного яйца
10. Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами – аборт в ходу
11. У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются – обезболивание родов наркотическими
12. Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся – назначение простогландинов в цервикальный канал
13. Беременная р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности – (не срочно; не консервативное; не при сложившихся условиях; неродостимуляция)
14. В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет – сохраняющая беременность терапия
15. Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением – кюретаж полости матки

ТЕМА 9

Вопрос 1

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Приобретенный порок сердца.
- В. Врожденный порок сердца.
- С. Миокардит.
- D. Кардиомегалия.
- E. Гипертоническая болезнь

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Баллов: 0,00 из 1,00

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Гипертоническая болезнь II стадии
- B. Гипертоническая болезнь III стадии
- C. Гипертоническая болезнь I стадии
- D. Гипертоническая болезнь II стадии
- E. Преэклампсия тяжелой степени

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Баллов: 1,00 из 1,00

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Острый аппендицит
 - B. Беременность 35 нед., механическая желтуха
- Верно

- С. Малярия
- D. Желтуха беременных
- E. Вирусный гепатит

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

- Выберите один ответ:
- A. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия
 - B. Прерывание беременности
 - C. Неверно
 - D. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия
 - E. Нефрэктомия

Неверно

E. Нефрэктомия

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Баллов: 0,00 из 1,00

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- Выберите один ответ:
- A. Острый холецистит
 - B. Прерывание беременности
 - C. Угроза разрыва матки
 - D. Беременность 27 нед., острый панкреатит
 - E. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Баллов: 0,00 из 1,00

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- B. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель
- C. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- D. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- E. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

Неверно

- C. Воспаление придатков матки
- D. Острый пиелонефрит беременных
- E. Пищевое отравление

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Баллов: 0,00 из 1,00

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- B. Прерывание беременности
- C. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- D. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- E. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

- A. Обследование в специализированном отделении
- B. Беременная не нуждается в наблюдении
- C. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- D. Беременность можно пролонгировать
- E. Беременность необходимо прервать

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

- A. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности
- B. Прерывание беременности в раннем сроке
- C. Наблюдение в женской консультации
- D. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- E. Оперативное лечение врожденного порока сердца

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Баллов: 1,00 из 1,00

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- C. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- D. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- E. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло. Какая дальнейшая тактика?

- В. Создать эстрогеновый фон
- С. Произвести ревмопробы
- Д. Досрочное прерывание беременности
- Е. Оперативное лечение на сердце

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Баллов: 1,00 из 1,00

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Введение тономоторных средств
- В. Лонашивание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Баллов: 1,00 из 1,00

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

- В. Активная фаза ревматического процесса
- С. Врожденный порок сердца
- Д. Адаптация к беременности
- Е. Приобретенный порок сердца

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медицинским показаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормональную и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- A. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности
- B. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- C. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом - неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- B. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- C. Роды проводить с исключением II периода
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- A. Феохромоцитома
- B. Диффузный токсический зоб
- C. Гипотериоз
- D. Гиперпаратиреоз
- E. Первичная надпочечниковая недостаточность

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

18
Баллов: 0,00 из 1,00
ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Акушерские щипцы
- B. «Бескровное» элективное кесарево сечение
- C. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- D. Вакуум-экстракция плода

E. Консервативные роды

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Баллов: 1,00 из 1,00
У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Кормление грудью через накладку на сосок
- B. Грудное вскармливание
- C. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- D. Смешанное вскармливание

E. Искусственное вскармливание

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Баллов: 0,00 из 1,00
У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Внутриматочная контрацепция
- B. Оральные контрацептивы
- C. Презерватив
- D. Прерванный половой акт
- E. Мужская стерилизация

Правильный ответ: Презерватив

ТЕМА 10 (ПОПЫТКА № 2)

Вопрос 1

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200/130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

- b. Стимуляция родовой деятельности.
- c. Экстренная лапаротомия.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Консультация терапевта и невропатолога.

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 2

Верно

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- a. Панкреатит.
- c. Гестоз тяжёлой степени.
- d. Фетоплацентарная недостаточность.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 3

Баллов: 0,00 из 1,00

Роженица, 28 лет, при поступлении в родильное отделение предъявляет жалобы на нарушение зрения, головную боль. АД 200/110 мм рт. ст. Выраженные отёки рук, лица, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 190 уд/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное. Головка плода в полости малого таза. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

- a. Плдоразрушающая операция.
- b. Операция наложения акушерских щипцов.
- c. Кесарево сечение.
- d. Консервативное ведение родов.

Правильный ответ: Операция наложения акушерских щипцов.

Вопрос 4

Баллов: 1,00 из 1,00

У роженицы во II периоде родов появились жалобы на головную боль. Объективно АД 180/110 мм рт. ст. Отеки рук и ног, в моче белок - 5 г/л. Сердцебиение плода 90 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка плода в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

- a. Выжидательная.
- b. Наложение акушерских щипцов.
- c. Эпизиотомия.
- d. Кесарево сечение.
- e. Родостимуляция.

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 5

Баллов: 0,00 из 1,00

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гестационный пиелонефрит.
- b. Хроническая гипертензия.
- c. Тяжелая преэклампсия.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 6

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась загрудинная боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

- a. Разрыв матки.
- b. Приступ эпилепсии.
- c. HELLP - синдром.
- d. HELLP - синдром.
- e. Амавроз.

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 7

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, отеки. После осмотра и обследования выставлен диагноз: Беременность 1, 39 недель. Преэклампсия тяжелой степени.

Чем характеризуется преэклампсия тяжелой степени?

- b. лейкоцитозом
- c. аномалиями развития плода
- d. нарушениями функции сердца
- e. тромбоцитозом

Правильный ответ: выраженными симптомами триады Цангемейстера

Вопрос 8

Баллов: 1,00 из 1,00

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г\л. АД повысилось до 170\120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное родоразрешение.

- d. Проведение родовозбуждения.

- e. Наблюдение и лечение беременной до срока родов.

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.

- b. HELP-синдром.

- c. Преэклампсия лёгкой степени.

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 10

Баллов: 1,00 из 1,00

При гестозе в моче не выявляется:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. никтурия
- c. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- d. гиалиновые цилиндры

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 11

Неверно

У роженицы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы
- b. Кесарево сечение
- c. Вакуум-экстракция
- d. Краниотомия.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 12

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД -170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Эмболия околоплодными водами.
- b. Кровоизлияние в мозг.
- c. Эклампсия в родах.
- d. Гипотонический криз.
- e. Преждевременная отслойка плаценты.

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Женщина 28 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту до 10 раз в сутки. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100 уд/мин. Температура тела 37,2°. Диурез снижен. После проведения УЗИ диагностирована беременность 5-6 недель. Диагноз?

Выберите один ответ:

a. Преждевременное прерывание беременности.

b. Рвота беременных легкой степени.

d. Преэклампсия лёгкой степени.

e. Рвота беременных средней тяжести.

Правильный ответ: Рвота беременных средней тяжести.

Вопрос 14

Неверно

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

a. отеки генерализованные, АД 150/90 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,64 г/л

b. отеки нижних конечностей, АД 180/100 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,2 г/л

c. отеки верхних конечностей, АД 130/80 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2 г/л

d. отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 15

Баллов: 0,00 из 1,00
Выберите один ответ:

b. Преэклампсия средней степени.

c. Преэклампсия тяжелой степени.

d. Гипертоническая болезнь.

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 16

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л.

Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным

Выберите один ответ:

- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Краниотомия.
- e. Роды вести консервативно, выжидательно.

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 17

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. гипотензивную терапию
- b. гипотензивную терапию
- c. гипотензивную терапию
- d. гипотензивную терапию
- e. кесарево сечение.

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 18

Баллов: 1,00 из 1,00

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г\л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Эклампсия.

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 19

Баллов: 0,00 из 1,00

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пенистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Стенокардия.
- b. Стенокардия.
- c. Приступ эклампсии.
- d. Приступ эклампсии.
- e. Приступ эклампсии.

d. Обострение бронхиальной астмы.

e. Отёк лёгких.

Правильный ответ: Отёк лёгких.

Вопрос 20

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отёков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин.

Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

a. Введение глюкозо-новокаиновой смеси.

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

a. Обвитие пуповиной вокруг шеи плода

b. Угроза преждевременных родов.

c. Преждевременное созревание плаценты.

d. Внутриутробный порок развития плода.

e. Фетоплацентарная недостаточность.

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 2

Баллов: 1,00 из 1,00

Первобеременная во время очередного осмотра в женской консультации жалуется на отеки нижних конечностей. Беременность 34 недель. АД - 150/90, 145/90 мм рт. ст. В анализе мочи - 0,6 г/л белка. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- b. Амбулаторное лечение отеков.
- c. Амбулаторное лечение гипертензии.
- d. Досрочное родоразрешение.
- e. Амбулаторное лечение пиелонефрита.

Правильный ответ: Госпитализация в стационар.

Вопрос 3

Баллов: 0,00 из 1,00

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Преэклампсия средней степени.

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 4

Баллов: 0,00 из 1,00

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД

180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не выявлено.

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени тяжести.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Отеки беременных.
- d. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- e. Гипертония беременных.

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 5

Баллов: 0,00 из 1,00

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Наложение акушерских щипцов.

d. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.

e. Родоразрушающая операция.

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 6

Баллов: 1,00 из 1,00

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу

Выберите один ответ:

- a. Остеомаляция.
- b. Претоксикоз.
- c. Рвота беременных легкой степени.
- d. Рвота беременных средней степени.

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 7

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Острый панкреатит.
- b. Рвота беременных лёгкая форма.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Токсикоз беременных.

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Вопрос 8

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Разрыв матки.
- d. Преждевременная отслойка плаценты.

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 9

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет,

головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз в родах.
- b. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 10

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила

гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ – 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность 30 недель. Эклампсия.
- b. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.
- c. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.

Правильный ответ: Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.

Вопрос 11

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Выполнить амниотомию.
- b. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- c. Усилить родовую деятельность.
- d. Кесарево сечение.

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 12

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая болезнь
- b. Воспалительные изменения эндометрия.
- c. Преэклампсия.
- d. Многоплодная беременность.
- e. Иммунологический конфликт.

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 13

Нет ответа

Балл: 1,00

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание. Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз? Выберите один ответ:

- a. Аппендицит.
- b. Гестоз тяжёлой степени.
- c. Преждевременная отслойка плаценты.
- d. Гипергликемическая кома
- e. Гипогликемическая кома.

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 14

Беременная в сроке 36 недель поступила в родильное отделение с жалобами на ухудшение зрения, головную боль. Объективно: отёки верхних, нижних конечностей и передней брюшной стенки. АД 170/110 мм рт. ст. Белок в моче - 5 г/л. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ритмичное 150 уд. в мин. Во время осмотра появились судороги, пена изо рта, потеря сознания. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. Эпилепсия.
- c. Эклампсия

Правильный ответ: Эклампсия.

вопрос 15

Балл: 1,00

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в

Выберите один ответ:

а. Пиелонефрит

- b. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- c. Отеки беременных.
- d. Скрытые отеки беременных.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 16

Нет ответа

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отеки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Приступ эпилепсии.

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуумная экстракция плода.
- b. Кесарево сечение.
- c. Консервативная с последующей эпизиотомией.
- d. Акушерские щипцы.

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность неотягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия, большой приступ.
- b. Эпилепсия, малый приступ.
- c. Диабетическая кома.
- d. Эклампсия во время беременности.
- e. Кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

В

о

п

р

о

с

1

9

Н

е

т

о

т

в

е

т

а

Б

а

л

л

:

1

,

0

0

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-

2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не

достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Тяжелая преэклампсия.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Пиелонефрит беременных.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г\л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:

- a. нарушение функции сердечно-легочной системы
- b. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Отзыв

Правильный ответ: генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Тема 10 (1)

Беременная А. поступила в родильное отделение по поводу преэклампсии средней степени тяжести. Объективно: АД 170/100-160/100 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин., отёки голеней и стоп. Сердцебиение плода 140 уд. в мин. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 5-6 см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, отталкивается при исследовании. Кровянистые выделения до 50,0 мл. Заподозрена отслойка нормально расположенной плаценты. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

a. Наложение акушерских щипцов.

b. Кесарево сечение.

- с. Роды вести через естественные родовые пути.
- d. Стимуляция родовой деятельности.
- e. Вакуум-экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, отеки. После осмотра и обследования выставлен диагноз: Беременность 1, 39 недель.

Презеклампсия тяжелой степени.

Чем характеризуется презеклампсия тяжелой степени?

Выберите один ответ:

- a. аномалиями развития плода
- b. тромбоцитозом
- c. лейкоцитозом
- d. выраженными симптомами триады Цангемейстера
- e. нарушениями функции сердца

Отзыв

Правильный ответ: выраженными симптомами триады Цангемейстера

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г/л. АД повысилось до 170\120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Проведение родовозбуждения.
- б. Продолжение интенсивной терапии.
- в. Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.
- г. Консервативное родоразрешение.
- д. Наблюдение и лечение беременной до срока родов.

Отзыв

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и

лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение окситоцином.
- b. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- c. Родовозбуждение простагландинами.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Гипертоническая болезнь.

d. Тяжелая преэклампсия.

e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Выберите один ответ:

a. Преэклампсия средней степени.

b. Преэклампсия легкой степени.

c. Гипертоническая болезнь.

d. Преэклампсия тяжелой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной

окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

- a. пентамин
- b. дибазол и папаверин
- c. сульфат магния
- d. клофелин

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тяжелая преэклампсия.
- b. Инфекционный гепатит.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести

е. HELLP- синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере.

Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. кесарево сечение
- б. укорочение периода изгнания
- в. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- д. наложение выходных щипцов.
- е. усиление инфузионной терапии

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- a. Стимуляция родовой деятельности.
- b. Консультация терапевта и невропатолога.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Лечение в отделении реанимации.
- e. Экстренная лапаротомия.

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос **11**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. никтурия
- c. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- d. гиалиновые цилиндры

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Печеночная кома.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Эклампсия.
- d. Гипертонический криз.
- e. HELLP-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- b. Претоксикоз.
- c. Чрезмерная рвота беременных.
- d. Птиализм.
- e. Рвота беременной средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Многоплодная беременность.
- b. Иммунологический конфликт.
- c. Преэклампсия.
- d. Гипертоническая болезнь
- e. Воспалительные изменения эндометрия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос **15**

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г\л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд.\мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.

- b. Консервативное ведение родов.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени тяжести.
- b. Преэклампсия тяжелой степени
- c. Гипертония беременных.
- d. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гипертония беременных.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г/л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Интраамниальное введение гипертонического раствора.
- b. Кесарево сечение.
- c. Экстраамниальное введение раствора фурацилина (1:5000)
- d. Малое кесарево сечение.
- e. Влагалищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных

отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Отеки беременных.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- e. Скрытые отеки беременных.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д. 26 лет, поступила в родильное отделение. Жалоб не предъявляет. Объективно: генерализованные отёки, АД 160/105 мм рт. ст., белок в моче - 3 г/л. На УЗИ-гипотрофия плода. Какой патологией обусловлено состояние матери и плода?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсией тяжёлой степени.
- b. Преэклампсией средней степени.
- c. Преэклампсией лёгкой степени.
- d. Отёки беременных.
- e. Гипертонической болезнью.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсией средней степени.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Срочное прерывание беременности.
- b. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.
- c. Коррекция водно-солевого обмена.
- d. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

. Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Тяжелая преэклампсия.

- с. Гестационный пиелонефрит.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Тема 10 (2)

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Тяжелая преэклампсия.
- с. Гестационный пиелонефрит.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отёков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

- a. Перидуральную анестезию.
- b. Введение глюкозо-новокаиновой смеси.
- c. Введение бета-адреноблокаторов.
- d. Внутривенное введение сульфата магния.

Отзыв

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз в родах.
- b. Эклампсия в родах.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- d. Тяжелая преэклампсия в родах.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ортостатический коллапс.
- b. Экламптическая кома.
- c. Лактоацидотическая кома.
- d. Гипогликемическая кома.
- e. Печёночная кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести.
- c. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- d. Отеки беременных.
- e. Гипертония беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов появились жалобы на головную боль. Объективно АД 180/110 мм рт. ст. Отёки рук и ног, в моче белок - 5 г/л. Сердцебиение плода 90 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка плода в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Выжидательная.
- b. Кесарево сечение.
- c. Родостимуляция.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Эпизиотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г/л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Нарушение зрения.
- b. Выраженные отёки.
- c. Артериальная гипотензия.
- d. Головная боль.

е. Артериальная гипертензия.

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ – 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Беременность 30 недель. Эклампсия.
- б. Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.
- в. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.
- г. Беременность 30 недель. Пищевое отравление.
- е. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- б. Патологический прелиминарный период.
- в. Предлежание плаценты.
- г. Низкое расположение плода.
- д. Угроза преждевременных родов.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного

исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Ишемический инсульт.
- c. Эпилептический статус.
- d. Экламптический статус.
- e. Экламптическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. отек сетчатки
- b. ангиоспазм
- c. гипертоническая ангиопатия
- d. ретинопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- а. Рвота беременных тяжёлой степени.
- б. Рвота беременных лёгкая форма.
- в. Острый панкреатит.
- г. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Кровоизлияние в головной мозг.
- б. Эпилепсия, малый приступ.
- в. Эклампсия во время беременности.

d. Эпилепсия, большой приступ.

e. Диабетическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

a. Краниотомия.

b. Полостные акушерские щипцы

c. Вакуум-экстракция плода.

d. Кесарево сечение.

e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- b. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- c. Выполнить амниотомию.
- d. Усилить родовую деятельность.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Отеки беременных.
- c. Преэклампсия легкой степени.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия легкой степени.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная Т., 29 лет, поступила в стационар в сроке 37 недель с потугами. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90 уд/мин. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка выполняет всю полость малого таза, стреловидный шов в прямом размере таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Срочное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Эмбриотомия.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия.
- б. Эпилептическая кома.
- в. Преэклампсия тяжёлой степени.
- г. Отслойка сетчатки глаза
- д. Преэклампсия средней степени.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжелой степени.
- б. Приступ эпилепсии.
- в. Эклампсия в родах.
- г. Истерия.
- д. Гипертонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

1. Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при – при ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши
2. Роженица м., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии – полный разрыв матки
3. Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной – кесарево сечение в нижнем сегменте
4. Бригадой скорой помощи в сан. Пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица – клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода
5. Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод – центральный разрыв промежности
6. В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода – кесарево сечение в ургентном порядке
7. Какое условие должно соблюдаться при краниотомии – надежная фиксация головки плода
8. Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода – кефалогематомы плода
9. Модель акушерских щипцов по устройству замка – английские
10. Для эксцеребрации головного мозга плода используется – кюретка
11. Для спондилотомии используется – длинные ножницы
12. Понятие «эвентерация» включает в себя – удаление внутренних органов брюшной полости плода
13. В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью – гастрошизис у плода

14. Родильнице в. Выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки – идеальная перитонизация ушитой раны матки
15. В раннем послеродовом периоде у родильницы л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища – вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов
16. После рождения головки плода диагностирована дистония плечиков – клейдотомию
17. При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорохитический таз – кесарево сечение в плановом порядке
18. Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов – кровоизлияния в головной мозг
19. К операциям, расчленяющим тело плода, относится -- декапитация
20. Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения – травма мочевого пузыря

опрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Живой плод.
- b. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.
- c. Эндометрит в родах.
- d. Анэнцефалия.
- e. Короткая пуповина.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Неполное раскрытие маточного зева.
- b. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- c. Мертвый плод.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Головка находится над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Метросальпингография.
- b. Кардиотокография.
- c. Сцинтиграфия.
- d. Ультразвуковое исследование рубца.
- e. Гистероскопия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- e. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Опорожнение мочевого пузыря.
- b. Извлечение головки.
- c. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- d. Введение и размещение ложек.
- e. Снятие щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Родовая опухоль.
- b. Кефалогематома.
- c. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- d. Трещина правой теменной кости.
- e. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- b. Разрыв лонного сочленения.
- c. Ранение брюшной части аорты.
- d. Травма мочевого пузыря.
- e. Травма печени.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Краниокласт.
- b. Декапитационный крючок.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Перфоратор.
- e. Ножницы.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- b. Антенатальная гибель плода.
- c. Безводный промежуток 6 часов.
- d. Поперечное положение плода.
- e. Регулярная родовая деятельность.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза.

Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском

исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- a. Крестцовая кривизна.
- b. Промежностная кривизна.
- c. Головная кривизна.
- d. Затылочная кривизна.
- e. Седалищная кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Производство тракций независимо от схваток.
- b. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- c. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- d. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- e. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобнопредлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Рс слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Инфузия однокрупной эритроцитарной массы, свежзамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- b. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.
- e. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Краниотомия.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Краниотомия.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Спондилотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- b. Матка Кювелера.
- c. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- d. Ранение мочевого пузыря.
- e. Спазм маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.
- b. Патологические роды в анамнезе.
- c. Врожденная патология.
- d. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.
- e. Урогенитальная инфекция.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Краниотомия.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Наличие целого плодного пузыря.
- b. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- c. Неполное раскрытие маточного зева.
- d. Тазовое предлежание плода.
- e. Живой плод.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- b. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- c. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- d. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- e. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Переломы нижних конечностей.
- b. Гидроцефалия.
- c. Кровоизлияния в головной мозг.
- d. Пневмония.
- e. Респираторный дистресс-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- а. Ультразвуковое исследование рубца.
- б. Кардиотокография.
- в. Гистероскопия.
- г. Сцинтиграфия.
- д. Метросальпингография.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Консервативное ведение родов.
- б. Краниотомия.
- в. Влагалищное кесарево сечение.
- д. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- е. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 8

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 9

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 10

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удастся достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Экзентерацию.
- б. Спондилотомию.
- в. Краниоклазию.
- г. Клейдотомию.
- д. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 11

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- а. Разгибательные предлежания плода.
- б. Передний вид затылочного предлежания плода.
- в. Слабость потуг.
- г. Дистресс плода.
- д. Переношенный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Клейдотомия.
- б. Краниотомия.
- в. Выходные акушерские щипцы.
- г. Полостные акушерские щипцы.
- д. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- б. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

- с. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 14

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 15

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается.

Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Дистоция шейки матки.
- b. Свершившийся разрыв матки.
- c. Начавшийся разрыв матки.
- d. Угрожающий разрыв матки.
- e. Тетания матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К подбородку головки плода.
- b. К затылочному отверстию головки плода.
- c. К ушам головки плода.
- d. К носу головки плода.
- e. К проводной точке головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Произведение тракций независимо от схваток.
- b. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- c. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- d. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- e. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Послеоперационные грыжи.
- b. Наличие спаечного процесса.
- c. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- d. Неполноценный рубец на матке.
- e. Обильная кровопотеря.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Нагноившаяся гематома влагалища.
- b. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Тромбофлебит вен влагалища.



е. Послеродовой эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние родильницы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Метроэндометрит. Неверно
- b. Острый параметрит.
- c. Киста правого яичника.
- d. Острый аппендицит

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у родильниц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- a. УЗ-исследование органов малого таза.
- b. Доплер-исследование сосудов малого таза. Верно
- c. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.
- d. Кольпоскопия.

Отзыв

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

- a. Регулярное наблюдение в женской консультации.
- b. Рациональное и полноценное питание беременной.
- c. Прерывание беременности до 12 недель.
- d. Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Д., 39 лет, с длительным безводным периодом в родах (29 часов) после рождения последа состояние резко ухудшилось. АД снизилось до 80/40 мм. Рт. Ст., Т 39,9о С. Кожа покрыта холодным мелким потом, выражена одышка, акроцианоз. Послед цел с неприятным запахом.

Родовые пути целы. Кровопотеря 250,0 мл. Появились признаки острой кишечной недостаточности.

Ваш предположительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность. Верно
- b. Острый хориоамнионит в родах.
- c. Перитонит диффузный. Острая почечная недостаточность.
- d. Травма мочевого пузыря и мочеточника в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие основные принципы терапии острого гнойного послеродового заднего параметрита вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Инфузионная и общеукрепляющая терапия.
- b. Десенсибилизирующая и иммуностимулирующая терапия.
- c. Лапаротомия с удалением гнойника, антибиотикотерипия.
- d. Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбозом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Диспротеинемия.
- b. Признаки гипокоагуляции.
- c. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»). Верно
- d. Повышение уровня креатинина.

Отзыв

Правильный ответ: Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

С целью профилактики нагноения и расхождения швов на промежности при разрыве I и II степени следует использовать:

Выберите один ответ:

- a. всё перечисленное;
- b. нет правильного ответа
- c. перманганат калия (5% раствор) местно; Неверно
- d. ультрафиолетовое облучение области швов;
- e. меры по предупреждению дефекации до 3-4 суток;

Отзыв

Правильный ответ: нет правильного ответа

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. патологические выделения
- c. все ответы правильные Верно
- d. нарушение менструации
- e. боли

Отзыв

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение доставлена роженица на 14 сутки после патологических родов, осложненных глубоким разрывом влагалища и промежности II степени. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс 130 уд. в мин., Т- 40о С. Боль при пальпации нижних отделов живота, частые позывы к мочеиспусканию. При бимануальном исследовании слева и спереди от матки определяется инфильтрат плотный, резко болезненный. Левый и передний своды нависают.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый пиелонефрит.
- b. Острый цистит.
- c. Разрыв матки.
- d. Острый параметрит. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки септических проявлений в клиническом анализе крови вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня Нв и количества эритроцитов.
- b. Моноцитоз, лимфоцитоз.
- c. Снижение уровня тромбоцитов.
- d. Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. субинволюцию матки
- b. симптомы интоксикации
- c. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- d. все перечисленное верно Верно
- e. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

- a. тахикардия до 100 ударов в минуту;
- b. все перечисленное;
- c. лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов; Верно
- d. нет правильного ответа
- e. температура тела роженицы 38°C и выше;

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 22 лет на 6-е сутки после нормальных родов Т повысилась до 39,6о С, появился озноб. Боль в левой молочной железе. В течение 3-х суток больная не отмечала нагрубание молочной железы, отек, невозможность кормления ввиду трещины соска. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме по сравнению с правой, в верхнем наружном квадрате отечна, гиперемированна, несколько цианотична. Пальпируется плотный, резко болезненный инфильтрат 6х7 см с участком флюктуации. Лимфоузлы в левой подмышечной области увеличены.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Инфильтративно-гнойный мастит.
- b. Лактостаз левой молочной железы.
- c. Серозный мастит левой молочной железы.
- d. Флегмонозный мастит. Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Инфильтративно-гнойный мастит.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня гемоглобина.
- b. Уменьшение количества эритроцитов.
- c. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Верно
- d. Изменение гематокрита.

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Лечение послеродового эндометрита не включает:

Выберите один ответ:

- a. применение иммуномодуляторов
- b. выскабливание полости матки Неверно
- c. дезинтоксикационную терапию
- d. антибактериальную терапию
- e. промывание полости матки антисептиками

Отзыв

Правильный ответ: применение иммуномодуляторов

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное Верно
- b. симптомы интоксикации
- c. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- d. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)
- e. односторонний воспалительный процесс

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения Верно
- b. метротромбофлебитом
- c. послеродовым параметритом
- d. метроэндометритом
- e. послеродовым аднекситом

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Родильница М., 27 лет, 2-е суток тому назад – операция кесарево сечение, на фоне безводного периода 6 часов. Показания к операции - клинически узкий таз, извлечен живой мальчик с весом 4100,0 гр. Жаловалась на повышение Т до 39о С, боль в животе, озноб, слабость. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа бледная с сероватым оттенком. Язык сухой. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут болезненный на всем протяжении, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Перистальтика кишечника отсутствует. Дно матки на уровне пупка. Матка мягкая, болезненная. Лохии кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острая высокая кишечная непроходимость.
- b. Разлитой перитонит. Верно
- c. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- d. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Открытие этиологии родильной горячки связано с именами:

Выберите один ответ:

- a. Д. О. Отта
- b. Н. М. Максимовича-Амбодика
- c. И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера Верно
- d. Симпсона – Н. Н. Феноменова
- e. Л. А. Русакова, Н. М. Занченко

Отзыв

Правильный ответ: И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Уреидопенициллины.
- b. Фторхинолоны.
- c. Карбопенымы.
- d. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Попытка 2

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Лечение лактастаза включает:

Выберите один ответ:

- a. гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- b. все перечисленное Верно

- c. гипотермию
- d. дегидратационную терапию
- e. частое кормление грудью ребенка

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 2

Неверно

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие принципы лечения должны соблюдаться у родильниц, послеродовый период которых осложнился развитием острого метроэндометрита?

Выберите один ответ:

- a. Ранний кюретаж стенок полости матки.
- b. Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия. Верно
- c. Физиотерапевтические методы лечения.
- d. Гистерэктомия.

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у родильницы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма крови.
- b. Сахар сыворотки крови.
- c. Общий белок крови и белковые фракции.
- d. Клинический анализ крови. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

- a. лактостаз;
- b. все перечисленное; Верно
- c. нет правильного ответа
- d. трещины сосков;
- e. снижение иммунологической защиты организма;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное;

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., послеродовый период осложнился острым эндометритом.

К какому этапу по классификации гнойно-воспалительных послеродовых заболеваний (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:

a. II этапа. Неверно

b. I этапа

c. III этапа.

d. IV этапа.

Отзыв

Правильный ответ: I этапа

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Тромбофлебит тазовых вен. Верно

b. Двухсторонний боковой параметрит.

c. Эндометрит.

d. Пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

- a. значительное нагрубание одной молочной железы
- b. значительное нагрубание молочных желез
- c. умеренное нагрубание молочных желез Неверно
- d. симптомы интоксикации
- e. свободное отделение молока

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В комплексном лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний первостепенное значение занимают препараты:

Выберите один ответ:

- a. Десенсибилизирующие препараты.
- b. Нестероидные противовоспалительные препараты.
- c. Антипиретики.
- d. Антибиотики. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Антибиотики.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., на 12 сутки послеродового периода появилась сильная боль в нижних отделах живота, озноб, одышка, боль при мочеиспускании и дефекации, Т- 39о С. Роды, осложненные длительным безводным периодом, разрывом мягких тканей влагалища и промежности.

О какой патологии можно предположить?

Выберите один ответ:

- a. Острая пневмония.
- b. Острый параметрит. Верно
- c. Кишечная непроходимость.
- d. Острый цистит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. инфицирования брюшной полости во время операции;
- b. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита; Неверно
- c. всего перечисленного;
- нет правильного ответа
- d. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;

нет правильного ответа

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Родильница М., 38 лет, на 3-е сутки после III-х патологических родов пожаловалась на боли внизу живота, повышение Т до 38,0 С, кровянистые выделения из влагалища. В III периоде родов в виду кровотечения проводилась операция ручное отделение и выделение последа. В течение всего послеродового периода отмечала субфебрильную температуру тела. При пальпации живота определяется большая болезненная матка. При влагалищном исследовании: на боковых стенках матки и стенках таза пальпируются извитые, болезненные, плотные «тяжи». Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, свободные.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый пельвиоперитонит.
- b. Острый послеродовый эндометрит.
- c. Послеродовый параметрит.
- d. Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какой метод лабораторного исследования является обязательным и первоочередным у женщин с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Биохимический анализ крови.
- b. Биохимический анализ мочи.
- c. Клинический анализ крови. Верно
- d. Коагулограмма крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов не являются главенствующими (важными) в развитии гнойно-септических осложнений у родильниц?

Выберите один ответ:

- a. Длительный безводный период (более 10-12 часов).
- b. Наличие у роженицы урогенитальной инфекции.
- c. Частые влагалищные исследования в родах (более 3).
- d. Крупный плод. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Крупный плод.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

На 6-е сутки после родов родильница 22 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. ДВС- синдром
- b. геморрагический синдром
- c. не имеет связи с родами, аутоиммунное заболевание
- d. послеродовой психоз, лактационный мастит
- e. эндометрит Верно

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отмечено Снять флажок

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- b. УЗ-исследование. Неверно
- c. Выскабливание матки.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмечено Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, каковы принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний:

Выберите один ответ:

- a. ограничение очага инфекции;
- b. иммуностимулирующая терапия;
- c. все выше перечисленное; Верно
- d. антибактериальная терапия;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: все выше перечисленное;

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки токсико-септического шока вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности. Верно
- b. Гиперемия кожи, повышение Т тела более 39о С, головная боль.
- c. Лихорадка более 38о С.
- d. Лихорадка, озноб, спутанность сознания, головная боль.

Отзыв

Правильный ответ: На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 30 лет на 7-е сутки после операции кесарево сечение появились симптомы несостоятельности швов на матке, диффузного перитонита.

Определите тактику врачебных действий?

Выберите один ответ:

- a. Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости. Верно
- b. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- c. Пункция влагалища через задний свод.
- d. Задняя кольпотомия с дренированием брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмечено Отметить вопрос

Текст вопроса

Что такое послеродовая язва?

Выберите один ответ:

- a. гиперемированное образование на половых губах
- b. является показанием для перевода в наблюдательное отделение
- c. обычно требует антибактериальной терапии и иссечения
- d. лечится с применением УФО и накрываем повязок с антисептиками
- e. относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов Верно

Отзыв

Правильный ответ: относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов

Родильница А., 38 лет, обратилась к врачу спустя 3 недели после патологических родов, осложнившихся ранним послеродовым кровотечением, ручной ревизии полости матки. Жалобы на повышение Т до 38,0 С, озноб, головную боль, слабость. При осмотре обращает внимание отек и увеличение в объеме правой ноги, кожа гладкая, блестящая. Выражена болезненность в конечности в области правого бедренного треугольника.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит правой бедренной вены.
- b. Острый правосторонний коксит.
- c. Правосторонний параметрит.
- d. Ущемление паховой грыжи.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит правой бедренной вены.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница М., 27 лет, 2-е суток тому назад – операция кесарево сечение, на фоне безводного периода 6 часов. Показания к операции - клинически узкий таз, извлечен живой мальчик с весом 4100,0 гр. Жаловалась на повышение Т до 39,0 С, боль в животе, озноб, слабость. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа бледная с сероватым оттенком. Язык сухой. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут болезненный на всем протяжении, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Перистальтика кишечника отсутствует. Дно матки на уровне пупка. Матка мягкая, болезненная. Лохии кровянистые.
Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- b. Острая высокая кишечная непроходимость.
- c. Острый метроэндометрит.
- d. Разлитой перитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 3

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбофлебитом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Признаки гипокоагуляции.
- b. Повышение уровня креатинина.
- c. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).
- d. Диспротеинемия.

Отзыв

Правильный ответ: Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

- a. свободное отделение молока
- b. симптомы интоксикации
- c. значительное нагрубание молочных желез
- d. значительное нагрубание одной молочной железы
- e. умеренное нагрубание молочных желез

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки токсико-септического шока вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.
- b. Лихорадка более 38о С.
- c. Гиперемия кожи, повышение Т тела более 39о С, головная боль.
- d. Лихорадка, озноб, спутанность сознания, головная боль.

Отзыв

Правильный ответ: На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 30 лет на 7-е сутки после операции кесарево сечение появились симптомы несостоятельности швов на матке, диффузного перитонита. Определите тактику врачебных действий?

Выберите один ответ:

- a. Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.
- b. Задняя кольпотомия с дренированием брюшной полости.
- c. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- d. Пункция влагалища через задний свод.

Отзыв

Правильный ответ: Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригада скорой помощи вызвана к женщине 32 лет, на 12-е сутки после родов, осложненных кровотечением в III периоде родов, ручная ревизия полости матки. Жалобы на высокую T - 39,8о С, озноб, одышка, слабость, боль внизу живота справа, иррадирует в ногу, задний проход, мочеиспускание частые, болезненные. Выделения гнойные.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Острый цистит.
- c. Острый аппендицит.
- d. Мочекаменная болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом. Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Выберите один ответ:

- a. I этапу.
- b. IV этапу.
- c. II этапу.
- d. III этапу.

Отзыв

Правильный ответ: III этапу.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41,0 С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Септический шок.
- b. Острый метроэндометрит.
- c. Послеродовый эндометрит. Септицемия.
- d. Послеродовый пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит. Септицемия.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., на 12 сутки послеродового периода появилась сильная боль в нижних отделах живота, озноб, одышка, боль при мочеиспускании и дефекации, Т- 39о С. Роды, осложненные длительным безводным периодом, разрывом мягких тканей влагалища и промежности.

О какой патологии можно предположить?

Выберите один ответ:

- a. Острый цистит.
- b. Кишечная непроходимость.
- c. Острый параметрит.
- d. Острая пневмония.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие лабораторные методы исследования являются наиболее информативными и первоочередными у рожениц с тромбофлебитом тазовых вен?

Выберите один ответ:

- a. Бактериологическое исследование выделений из матки.
- b. Клинический анализ крови.
- c. Коагулограмма крови.
- d. Клинический анализ мочи.

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма крови.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. связь развития процесса в клетчатке с разрывом шейки матки
- c. двустороннее поражение параметральной клетчатки
- d. одностороннее поражение околоматочной клетчатки
- e. выраженная симптоматика на 10–12-й день после родов

ОТЗЫВ

Правильный ответ: двустороннее поражение параметральной клетчатки

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. симптомы интоксикации
- b. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- c. субинволюцию матки
- d. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- e. все перечисленное верно

ОТЗЫВ

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, T- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации, обильные выделения из половых путей с примесью гноя.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Бактериальный вагиноз.
- b. Острый эндометрит.
- c. Острый сальпингоофорит.
- d. Острый параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый эндометрит.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, T 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гноевидным содержимым.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ брюшной полости.
- b. Пункция заднего свода.
- c. Обзорная Ro-скопия брюшной полости.
- d. Фарингогастродуоденоскопия.

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная Ro-скопия брюшной полости.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов не являются главенствующими (важными) в развитии гнойно-септических осложнений у родильниц?

Выберите один ответ:

- a. Частые влагалищные исследования в родах (более 3).
- b. Длительный безводный период (более 10-12 часов).
- c. Крупный плод.
- d. Наличие у роженицы урогенитальной инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: Крупный плод.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- b. Пункция заднего свода.
- c. УЗ-исследование.
- d. Выскабливание матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

- a. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода
- b. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции
- c. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережатия пуповины
- d. верны все варианты
- e. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода

Отзыв

Правильный ответ: верны все варианты

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

- a. температура тела родильницы 38°C и выше;
- b. нет правильного ответа
- c. все перечисленное;
- d. лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;
- e. тахикардия до 100 ударов в минуту;

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы П., 22 лет на 6-е сутки после нормальных родов Т повысилась до 39,6о С, появился озноб. Боль в левой молочной железе. В течение 3-х суток больная не отмечала нагрубание молочной железы, отек, невозможность кормления ввиду трещины соска. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме по сравнению с правой, в верхнем наружном квадрате отечна, гиперемированна, несколько цианотична. Пальпируется плотный,

резко болезненный инфильтрат 6x7 см с участком флюктуации. Лимфоузлы в левой подмышечной области увеличены.
Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Лактастаз левой молочной железы.
- b. Инфильтративно-гнойный мастит.
- c. Флегмонозный мастит.
- d. Серозный мастит левой молочной железы.

Отзыв

Правильный ответ: Инфильтративно-гнойный мастит.

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. от степени микробной обсемененности матки;
- c. от вирулентности бактериальной флоры;
- d. от всего перечисленного.
- e. от реактивности организма;

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе

b. всего перечисленного;

нет правильного ответа

c. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;

d. инфицирования брюшной полости во время операции;

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;
нет правильного ответа

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

a. мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

b. масляный раствор экстрадиола дипропионата

c. ультрафиолетовое облучение сосков и ареол по две биодозы ежедневно в течение 2-3 дней

d. отказ от кормления больной грудью

e. 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого

Отзыв

Правильный ответ: мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. тромбоз
- b. нет правильного ответа
- c. мастит
- d. эндометрит
- e. инфекция мочевого тракта

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленные
- b. имеющие хронические очаги инфекции
- c. с анемией
- d. с длительным безводным периодом в родах



е. после оперативного родоразрешения

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:



а. Изменение гематокрита.



б. Уменьшение количества эритроцитов.



с. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.



д. Снижение уровня гемоглобина.

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Объем оперативного лечения перитонита после операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:



а. диагностическая лапароскопия

- b. кольпотомия
- c. надвлагалищная ампутация матки и дренирование брюшной полости
- d. экстирпация матки без придатков
- e. экстирпация матки с трубами и дренирование брюшной полости

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки без придатков

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение по поводу упорной первичной слабости родовой деятельности, появилась рвота желчью, тошнота, сильная боль в животе, T - 38,0 С. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная с серым оттенком. Язык и губы сухие. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут, болезненный на всем протяжении, газы не отходят. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Дно матки на уровне пупка. Матка дряблая, болезненная. Лохии обильные, кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый калькулезный холецистит.
- b. Острая пищевая токсикоинфекция.
- c. Разлитой перитонит.
- d. Острая кишечная непроходимость.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. послеродовым параметритом
- b. метротромбофлебитом
- c. послеродовым аднекситом
- d. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения
- e. метроэндометритом

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

- a. параметрит, боли внизу живота
- b. лихорадка
- c. тазовый тромбофлебит
- d. эндометрит, пуэрперальная язва



е. тромбоз вен нижних конечностей

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:



а. III этапа.



б. I этапа



с. IV этапа.



d. II этапа

Отзыв

Правильный ответ: II этапа

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 3-е сутки после операции кесарево сечение родильница пожаловалась на сильные боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение Т до 39° С. При пальпации живота симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка болезненна. Живот вздут, перистальтика

отсутствует. Послеоперационная повязка обильно промокла гноевидным содержимым. Возможное осложнение после операционного периода?

Выберите один ответ:

- a. Пельвиоперитонит.
- b. Разлитой перитонит.
- c. Метротромбофлебит.
- d. Острый эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Маточная инфекция.
- b. Раневая инфекция.
- c. Генетические заболевания.
- d. Экстрагенитальная инфекция, включая инфекцию мочевого тракта.

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Открытие этиологии родильной горячки связано с именами:

Выберите один ответ:

- a. Н. М. Максимовича-Амбодика
- b. Л. А. Русакова, Н. М. Занченко
- c. Симпсона – Н. Н. Феноменова
- d. Д. О. Отта
- e. И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

Отзыв

Правильный ответ: И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Фактором защиты от распространения бактериальных агентов из полости матки в послеродовом периоде является

Выберите один ответ:

- a. формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".
- b. заселение патогенными микроорганизмами
- c. формирование оболочки
- d. плацентарный лейкоцитоз

Отзыв

Правильный ответ: формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Риск развития воспалительных послеродовых заболеваний имеют женщины:

Выберите один ответ:

- a. с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит);
- b. со всем перечисленным;
- c. нет правильного ответа
- d. с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом;
- e. с хроническим воспалительным процессом гениталий;

Отзыв

Правильный ответ: со всем перечисленным;

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Двухсторонний боковой параметрит.
- b. Эндометрит.
- c. Пельвиоперитонит.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос **18**

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутom и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у родильницы повысилась Т до 38,0 С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Острый послеродовый эндометрит.
- c. Острый тромбофлебит тазовых вен.
- d. Послеродовая язва.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Вопрос **20**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лечение лактостаза включает:

Выберите один ответ:

- a. дегидратационную терапию
- b. гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- c. частое кормление грудью ребенка
- d. все перечисленное
- e. гипотермию

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Путь распространения инфекции при лактационном мастите:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. гематогенный;
- c. галактогенный;
- d. лимфогенный;
- e. все перечисленные;

Отзыв

Правильный ответ: лимфогенный;

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Выберите один ответ:

- a. с заболеваниями почек
- b. у беременных с проявлением падения артериального давления
- c. беременных, у которых шок сопровождается резким повышением температуры тела
- d. может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови
- e. все перечисленные выше верно

Отзыв

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. простейших;
- b. вирусов;
- c. грамположительных бактерий;
- d. эндотоксина грамотрицательных бактерий;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Наличие очага инфекции.
- b. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.
- c. Лихорадка более 38,0 С.
- d. Спутанность сознания цефалгия.

Отзыв

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

У повторнородящей с 3-х суток послеоперационного периода после операции кесарева сечения в нижнем сегменте по Пфанненштилю отмечается повышение температуры до 38-39° С, ознобы. В развернутом анализе крови: лейкоциты 15,3´10⁹, СОЭ 70 мм в ч, п/я 5, с/я 73, м 6, л 14, гемоглобин 96 г/л. При осмотре: отмечается выраженная инфильтрация швов на передней брюшной стенке 10´12 см. При влагалитщном исследовании на 6-е сутки: матка до 14 недель, пальпация матки затруднена и болезненна из-за выраженной инфильтрации и гиперемии швов на передней брюшной стенке. Цервикальный канал пропускает палец, гнойные выделения с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. В течение 3 суток (с 4-го дня) проводится внутриматочный диализ, массивная антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Эффект незначительный. Переведена в гинекологическое отделение. Какие были допущены врачебные ошибки?

Выберите один ответ:

- a. резус конфликт матери и плода
- b. не было назначено введение антистафилококкового гамма-глобулина

- c. не был проведён анализ крови на ВИЧ-инфекцию матери
- d. не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.
- e. было внутриутробное инфицирование, не была проведена чувствительность к антибиотикам

Отзыв

Правильный ответ: не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. септический шок
- b. сепсис без метастазов
- c. сепсис с метастазами
- d. тазовый тромбоз
- e. перитонит

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбоз

Когда риск гнойно-септических послеродовых осложнений значительно повышается

Выберите один ответ:

- a. после продолжительности родов свыше 24 часов
- b. после перинеографии
- c. после кровопотери свыше 0,5% массы женщины
- d. после патологических родов
- e. после запоздалых родов

Отзыв

Правильный ответ: после патологических родов

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание матки.
- b. УЗ-исследование.
- c. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, T 40o C, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- b. Септический метроэндометрит.
- c. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.
- d. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- а. Лихорадка.
- б. Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.
- в. Субинволюция матки.
- г. Боль в нижних отделах живота.

Отзыв

Правильный ответ: Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что такое послеродовая язва?

Выберите один ответ:

- а. гиперемированное образование на половых губах
- б. лечится с применением УФО и накрываем повязок с антисептиками
- в. является показанием для перевода в наблюдательное отделение
- г. относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В.

Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов

- е. обычно требует антибактериальной терапии и иссечения

Отзыв

Правильный ответ: относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

- a. Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.
- b. Деконтаминация кишечника.
- c. Восполнение ОЦК, управляемая гемодилюция и регуляция микроциркуляции.
- d. Продолжать лечение пареза кишечника.

Отзыв

Правильный ответ: Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие признаки являются неопровержимыми доказательствами септикопиемии?

Выберите один ответ:

- a. Гекитическая лихорадка.
- b. Петехиальная сыпь на коже, лейкоцитоз в крови.
- c. Болезненность матки, признаки её субинволюции.
- d. Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

Отзыв

Правильный ответ: Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. мастит
- b. эндометрит
- c. нет правильного ответа
- d. тромбофлебит
- e. инфекция мочевого тракта

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, T 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гнойным содержимым.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ брюшной полости.
- b. Фарингогастродуоденоскопия.
- c. Обзорная Ro-скопия брюшной полости.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная Ro-скопия брюшной полости.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение T- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Тромбофлебит тазовых вен.
- б. Эндометрит.
- в. Двухсторонний боковой параметрит.
- г. Пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

- а. Энцефалография головного мозга.
- б. УЗИ паренхиматозных органов.
- в. МРТ паренхиматозных органов.

- d. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Отзыв

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лечение лактостаза включает:

Выберите один ответ:

- a. гипотермию
- b. дегидратационную терапию
- c. частое кормление грудью ребенка
- d. гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- e. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное верно
- b. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- c. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- d. субинволюцию матки



е. СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 16

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 27 лет на 4-е сутки после родов предъявляет жалобы на слабость, повышение температуры до 38,7° С. В родах отмечался длительный безводный промежуток (16 часов). Антибактериальная терапия не проводилась. При влагалищном исследовании: шейка формируется, цервикальный канал свободно пропускает палец за пределы внутреннего зева. Матка до 17-18 недель, при пальпации чувствительна, контуры четкие. Выделения из матки мутные с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. Придатки без особенностей. Укажите верный план врачебных назначений

Выберите один ответ:



a. назначение только бензилпеницилина и витаминотерапия



b. антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами



c. экстренная лапаротомия с удалением матки и придатков



d. назначение иммунокорректоров и плазмофереза



e. назначение кефзола и стационарное наблюдение

Отзыв

Правильный ответ: антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами

Вопрос 17

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. стрептококки группы В;
- c. эпидермальный стафилококк;
- d. анаэробные кокки;
- e. золотистый стафилококк;

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Вопрос 18

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, что такое инфильтративная форма лактационного мастит

Выберите один ответ:

- a. диагностируется при обнаружении увеличения железы в объеме
- b. является показанием к хирургическому лечению
- c. формируется из серозной в течении 2-3 недель
- d. часто развивается в результате неадекватной терапии серозного мастита
- e. характеризуется только местными проявлениями

Отзыв

Правильный ответ: является показанием к хирургическому лечению

Вопрос 19

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное

- b. выраженная симптоматика на 10–12-й день после родов
- c. связь развития процесса в клетчатке с разрывом шейки матки
- d. двустороннее поражение параметральной клетчатки
- e. одностороннее поражение околоматочной клетчатки

Отзыв

Правильный ответ: двустороннее поражение параметральной клетчатки

Вопрос 20

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный. Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.
- b. Лимфогенный.
- c. Гематогенный.
- d. Восходящий путь инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Выходные акушерские щипцы.



е. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:



а. Лобный шов.



б. Венечный шов.



в. Проводная точка.



г. Лямбдовидный шов.



е. Стреловидный шов.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:



а. Родовая опухоль.



б. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.



в. Кефалогематома.

- d. Трещина правой теменной кости.
- e. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Большого косога размера.
- b. Малого косога размера.
- c. Прямого размера.
- d. Среднего косога размера.
- e. Вертикального размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Заболевания легких в стадии компенсации.
- b. Острые инфекционные заболевания.
- c. Миопия высокой степени.
- d. Мигрень.
- e. Хронический гастродуоденит.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- e. Выполнить плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Неполное раскрытие маточного зева.
- b. Тазовоепредлежание плода.
- c. Наличие целого плодного пузыря.
- d. Живой плод.
- e. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 8

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Косоепредлежание плода.
- b. Переднеголовноепредлежание плода.
- c. Запущенное поперечное положение плода.
- d. Тазовоепредлежание плода.
- e. Затылочноепредлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 9

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лонном, которые иррадируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Расхождение лонного сочленения.
- b. Разрыв лонного сочленения.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Симфизиопатия.
- e. Симфизит.

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 10

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Несостоятельностью рубца.
- b. Синдромом задержки развития плода.
- c. Бактериальным вагинозом.
- d. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- e. Фетоплацентарной недостаточностью.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 11

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- b. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 12

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Краниотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Ранение мочевого пузыря.
- b. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- c. Матка Кювелера.
- d. Спазм маточного зева.
- e. Расположение плаценты по передней стенке матки.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- а. Седалищная кривизна.
- б. Промежностная кривизна.
- в. Крестцовая кривизна.
- д. Головная кривизна.
- е. Затылочная кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Полостные акушерские щипцы.
- б. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- в. Консервативное ведение родов.
- д. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- е. Вакуум-экстракция.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос **16**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Живой плод.
- b. Полное раскрытие маточного зева.
- c. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Размер истиннойконъюгаты не менее 6 см.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истиннойконъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомию.
- b. Экзентерацию.
- c. Клейдотомию.
- d. Краниоклазию.
- e. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Эндометрит в родах.
- б. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.
- в. Живой плод.
- г. Короткая пуповина.
- е. Анэнцефалия.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- а. Декапитация.
- б. Эвисцерация.
- в. Экзентерация.
- г. Краниотомия.
- е. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

В сан.пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- b. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.
- c. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовомпредлежании.
- d. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- e. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- а. Целый плодный пузырь.
- б. Полное раскрытие маточного зева.
- в. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- г. Использование пудендальной анестезии.
- е. Надежная фиксация головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Краниотомия.
- б. Полостные акушерские щипцы.

- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Английские щипцы.
- b. Бельгийские щипцы.
- c. Американские щипцы.
- d. Голландские щипцы.
- e. Украинские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В широкой части полости малого таза.
- b. Над входом в малый таз.
- c. Большим сегментом во входе в малый таз.
- d. В узкой части полости малого таза.
- e. На выходе из малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода.
- b. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Отделение головки от туловища плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- b. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- c. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- d. Тазовоепредлежание плода и средние размеры плода.
- e. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Травма печени.
- b. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- c. Ранение брюшной части аорты.
- d. Травма мочевого пузыря.
- e. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- b. Краниотомия.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Полостные акушерские щипцы.

- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Перелом бедренной кости плода.
- b. Парез плечевого нерва плода.
- c. Кефалогематомы плода.
- d. Спонтанный пневмоторакс плода.
- e. Билирубинемия плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Косое соскальзывание.
- b. Поперечное соскальзывание.
- c. Эксцентричное соскальзывание.
- d. Горизонтальное соскальзывание.
- e. Вертикальное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. В широкой части полости малого таза.
- c. Большим сегментом во входе в малый таз.
- d. В узкой части полости малого таза.
- e. На выходе из малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- c. Корпоральное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- e. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Краниотомия.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род.дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Надрыв матки.
- c. Вторичная слабость потуг.
- d. Полный разрыв матки.



е. Неполный разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клейдотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:



а. Отделение головки от туловища плода.



б. Рассечение позвоночника плода.



с. Рассечение ключицы плода.



д. Разрушение и удаление головного мозга плода.



е. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- b. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- c. Плацента расположена в зоне рубца.
- d. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.
- e. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- b. Послеродовый эндометрит.
- c. Нагноившаяся гематома влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.



е. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:



а. Кесарево сечение в urgentном порядке.



б. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.



в. Вакуум-экстракция.



г. Консервативное ведение родов.



е. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:



а. Консервативное ведение родов.



б. Наложение полостных акушерских щипцов.



в. Цервикальный серкляж.

- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Дистоция плечиков.
- b. Задний вид затылочного предлежания.
- c. Тазовое предлежание плода.
- d. Узкий таз III ст.
- e. Боковое предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Клейдотомия.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- b. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- c. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- d. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.
- e. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Пулевые щипцы.
- b. Кюретка.
- c. Перфоратор Феноменова.
- d. Влагалищное зеркало.
- e. Ножницы.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. В широкой части полости малого таза.
- c. В узкой части полости малого таза.
- d. На выходе из малого таза.
- e. Большим сегментом во входе в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 9

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение ключицы плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 10

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- d. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Выполнить плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 11

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- а. Снятие чашечки.
- б. Пробная тракция головки плода.
- в. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.
- г. Создание отрицательного давления.
- д. Влечения плода за головку.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- а. Матка Кювелера.
- б. Спазм маточного зева.
- в. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- г. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- д. Ранение мочевого пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- а. Кюретка.
- б. Длинные ножницы.
- в. Кожноголовые щипцы.
- г. Зажим Кохера.
- д. Щипцы Мюзо.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Выходные акушерские щипцы.
- б. Влагилищное кесарево сечение.
- в. Консервативное ведение родов.
- г. Полостные акушерские щипцы.
- д. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Вертикального размера.
- б. Малого косоного размера.
- в. Среднего косоного размера.
- г. Большого косоного размера.
- д. Прямого размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косоного размера.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Отделение головки от туловища плода.
- б. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- в. Рассечение позвоночника плода.
- г. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- д. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- b. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- c. Произведение тракций независимо от схваток.
- d. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- e. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Качательными движениями.
- b. Исправляющими движениями.
- c. Маятникообразными движениями.
- d. Вращательными движениями.
- e. Поступательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Эвисцерация.
- b. Клейдотомия.
- c. Краниотомия.
- d. Экзентерация.
- e. Декапитация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- b. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- e. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- а. Ножницы Феноменова.
- б. Декапитационный крючок.
- в. Перфоратор.
- г. Пулевые щипцы.
- д. Краниокласт.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Неполное раскрытие маточного зева.
- б. Мертвый плод.
- в. Головка находится над входом в малый таз.
- г. Целый плодный пузырь.
- д. Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- а. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- б. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.

- с. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.
- d. Плацента расположена у дна матки.
- e. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Влагиальное кесарево сечение.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- a. Головная кривизна.

- b. Затылочная кривизна.
- c. Крестцовая кривизна.
- d. Промежностная кривизна.
- e. Седалищная кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- b. Варикозное расширение вен влагалища.
- c. Тромбофлебит вен влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Гематома боковой стенки влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.

- b. Плацента расположена в зоне рубца.
- c. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и

слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Надрыв матки.
- b. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- c. Неполный разрыв матки.
- d. Вторичная слабость потуг.
- e. Полный разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв влагалища.
- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности III степени.
- d. Разрыв промежности II степени.
- e. Центральный разрыв промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- а. Срочная лапаротомия, ушивание разрыва.
- б. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- в. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- г. Ручная ревизия полости матки.
- д. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) роженица Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- а. Расхождение лонного сочленения.
- б. Симфизиопатия.
- в. Симфизит.
- г. Гематома предпузырной клетчатки.
- д. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Рассечение ключицы плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- а. Косое соскальзывание.
- б. Вертикальное соскальзывание.
- в. Горизонтальное соскальзывание.
- г. Экцентричное соскальзывание.
- д. Поперечное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Неполноценный рубец на матке.
- б. Обильная кровопотеря.
- в. Послеоперационные грыжи.
- г. Наличие спаечного процесса.
- д. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Рс слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- b. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.
- d. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- e. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Снять флажок

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- b. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- c. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- d. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- e. Произвести тугое тампонирование влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Влагилищное кесарево сечение.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- e. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Целый плодный пузырь.
- b. Полное раскрытие маточного зева.
- c. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.
- d. Живой плод.
- e. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомию.
- b. Декапитацию.
- c. Краниотомию.
- d. Экзентерацию.
- e. Клейдотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Врожденная патология.
- b. Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.
- c. Урогенитальная инфекция.
- d. Патологические роды в анамнезе.
- e. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

У роженицы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности II степени.
- d. Центральный разрыв промежности.
- e. Разрыв промежности III степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- c. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- d. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- e. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Влагилицное кесарево сечение.
- c. Краниотомия.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 4

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Гидроцефалия.
- c. Пневмония.
- d. Кровоизлияния в головной мозг.
- e. Переломы нижних конечностей.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение плода за паховый сгиб.
- b. Декапитация.
- c. Клейдотомия.
- d. Кесарево сечение.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лонном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв лонного сочленения.
- b. Симфизит.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Симфизиопатия.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К затылочному отверстию головки плода.
- b. К ушам головки плода.
- c. К носу головки плода.
- d. К подбородку головки плода.

е. К проводной точке головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- б. Плдоразрушающая операция.
- в. Консервативное ведение родов.
- г. Медикаментозный сон.
- е. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Первичная слабость родовой деятельности.
- б. Клинически узкий таз.
- в. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.

- d. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- e. Длинная пуповина.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Симфизит.
- b. Расхождение лонного сочленения.
- c. Гематома предпузырной клетчатки.
- d. Симфизиопатия.
- e. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- a. Вращающему типу.

- b. Исправляющему типу.
- c. Вращательному типу.
- d. Качательному типу.
- e. Захватывающему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 14

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контрационное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Тетания матки.
- b. Свершившийся разрыв матки.
- c. Дистоция шейки матки.
- d. Начавшийся разрыв матки.
- e. Угрожающий разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 15

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Рс – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Наружный массаж матки.
- б. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- в. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- г. Холод на низ живота на 30 минут.
- д. Введение утеротоников.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Снятие щипцов.
- б. Введение и размещение ложек.
- в. Извлечение головки.
- г. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- д. Опорожнение мочевого пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Миокардит.
- В. Врожденный порок сердца.
- С. Гипертоническая болезнь
- D. Кардиомегалия.
- E. Приобретенный порок сердца.

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Гипертоническая болезнь**

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

- в. Преэклампсия тяжелой степени
- с. Преэклампсия легкой степени
- d. Гипертоническая болезнь III стадии
- e. Гипертоническая болезнь I стадии

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Желтуха беременных
- в. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

- с. Вирусный гепатит
- d. Малярия
- e. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерийурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия
Верно
- В. Антибиотикотерапия, диуретики
- С. Нефректомия
- D. Прерывание беременности
- Е. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Предлежание плаценты
- В. Острый холецистит
- С. Беременность 27 нед., острый панкреатит
Верно

- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- e. Угроза разрыва матки

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Беременность 27 нед., острый панкреатит**

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
 - b. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель
- Верно

- c. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- d. Консервативное родоразрешение в сроке родов
- e. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель**

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Острый аппендицит
- В. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- С. Хориоамнионит
- D. Пищевое отравление
- E. Воспаление придатков матки

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Острый пиелонефрит беременных**

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болевает ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- А. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- В. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- С. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- D. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- E. Прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- А. Беременность можно пролонгировать
Верно
- В. Беременность необходимо прервать
- С. Беременная не нуждается в наблюдении
- D. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- E. Обследование в специализированном отделении

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- А. Прерывание беременности в раннем сроке
- В. Наблюдение в женской консультации
- С. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Верно

- D. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- E. Оперативное лечение врожденного порока сердца

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких. Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- В. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Верно

- С. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- D. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- E. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Создать эстрогеновый фон
- В. Досрочное прерывание беременности
- С. Произвести ревмопробы
- D. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия
- E. Оперативное лечение на сердце

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Искусственное прерывание беременности
- В. Донашивание беременности
- С. Введение тономоторных средств
- D. Амниотомия

Е. Интраамниальное введение грамицидина

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Врожденный порок сердца
- В. Адаптация к беременности
- С. Активная фаза ревматического процесса
- Д. Приобретенный порок сердца
- Е. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые

беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- А. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- В. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- С. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- D. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- E. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой

деятельности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативное лечение
- B. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение
- C. Роды проводить с исключением II периода
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель
Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Гипотериоз
- В. Диффузный токсический зоб
- С. Гиперпаратиреоз
- D. Феохромоцитома
- E. Первичная надпочечниковая недостаточность

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Акушерские щипцы
- В. Вакуум-экстракция плода
- С. «Бескровное» элективное кесарево сечение
- D. Консервативные роды
- E. Экстраперитонеальное кесарево сечение

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Грудное вскармливание
- В. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- С. Искусственное вскармливание
- D. Кормление грудью через накладку на сосок
- E. Смешанное вскармливание

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне

родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:



А. Презерватив

Верно



В. Внутриматочная контрацепция



С. Прерванный половой акт



Д. Оральные контрацептивы



Е. Мужская стерилизация

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная во время очередного осмотра в женской консультации жалуется на отеки нижних конечностей. Беременность 34 недели. АД - 150/90, 145/90 мм рт. ст. В анализе мочи - 0,6 г/л белка. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Амбулаторное лечение отеков.
- b. Госпитализация в стационар. Верно
- c. Амбулаторное лечение гипертензии.
- d. Досрочное родоразрешение.
- e. Амбулаторное лечение пиелонефрита.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализация в стационар.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное.

Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- b. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии. Верно
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Родовозбуждение простогландинами и консервативное ведение родов.
- e. Плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Истерия.
- b. Приступ эпилепсии.
- c. Гипертонический криз.
- d. Эклампсия в родах. Верно
- e. Преэклампсия тяжелой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Рвота беременных тяжёлой степени.
- c. Острый панкреатит.
- d. Рвота беременных лёгкая форма. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. Отёки беременных.
- c. Преэклампсия лёгкой степени. Верно
- d. Гипертензия беременных.
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов. Верно
- b. Плдоразрушающая операция.
- c. Кесарево сечение.
- d. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Преэклампсия тяжелой степени.
- d. Преэклампсия средней степени. Неверно
- e. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение. Неверно
- b. Плдоразрушающая операция.
- c. Консервативная с последующей эпизиотомией.
- d. Акушерские щипцы.
- e. Вакуумная экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке 38 недель беременности поступила в стационар с жалобами на схватки. АД - 150/90, 140/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 1,0 г/л. Схватки активные, по 40 сек, через 3 мин. Сердцебиение плода в норме. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 5,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Роды вести консервативно, выжидательно. Неверно
- c. Роды вести консервативно под перидуральной анестезией.
- d. Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.
- e. Роды вести консервативно под управляемой гипотонией.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 20 лет в родах поднималось артериальное давление до 175/100, 160/90 мм рт. ст. Были генерализованные отеки тела. В анализе мочи - белок 7,0 г/л. Родила живого мальчика 3000,0 г. Послед родился по Шультце, цел. Родовые пути целые. Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение жидкой без сгустков кровью. Матка плотная, дно ее ниже пупка. Какое осложнение гестоза возникло в раннем послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Атония матки.
- b. Гипотония матки.
- c. Эмболия околоплодными водами.
- d. ДВС - синдром. Верно
- e. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- a. Панкреатит.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Гестоз тяжёлой степени.
- d. Фетоплацентарная недостаточность. Неверно
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Фетоплацентарная недостаточность. Верно
- b. Внутриутробный порок развития плода.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- e. Преждевременное созревание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая болезнь.
- b. Пиелонефрит беременных. Неверно
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Тяжелая преэклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г/л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Иммунологический конфликт.
- b. Воспалительные изменения эндометрия.
- c. Гипертоническая болезнь
- d. Многоплодная беременность.
- e. Преэклампсия. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Разрыв матки.
- d. Преждевременная отслойка плаценты. Верно
- e. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г/л. АД повысилось до 170\120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Проведение родовозбуждения.
- b. Наблюдение и лечение беременной до срока родов.
- c. Продолжение интенсивной терапии.
- d. Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение. Верно
- e. Консервативное родоразрешение.

Отзыв

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Патологический прелиминарный период.
- b. Предлежание плаценты. Неверно
- c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- d. Низкое расположение плода.
- e. Угроза преждевременных родов.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели.

Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- a. Экстренная лапаротомия.
- b. Стимуляция родовой деятельности.
- c. Лечение в отделении реанимации. Неверно
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Консультация терапевта и невропатолога.

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- b. гипотензивную терапию
- c. введение диуретиков (кроме салуретиков)
- d. кесарево сечение. Верно
- e. создание лечебно-охранительного режима

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение. Неверно
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Вакуум-экстракция плода.

d. Полостные акушерские щипцы

e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

a. Коррекция водно-солевого обмена.

b. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.

c. Срочное прерывание беременности. Верно

d. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне ассиметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

a. Отёки беременных.

b. Гломерулонефрит.

c. Гипертензия беременных.

d. Преэклампсия тяжёлой степени. Верно

e. Пиелонефрит.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

К акушеру-гинекологу обратилась женщина в 36 недель беременности с жалобами на тошноту, рвоту, боль в правом подреберье. Объективно: кожные покровы бледные, склеры глаз и видимые слизистые иктеричны, АД 160/100 мм рт. ст. на обеих руках, отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки, кровоизлияния в местах инъекций. Пальпаторно отмечается резкая боль в эпигастральной области и увеличение размеров печени. Показатели крови: увеличение АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, Hb - 85 г/л, гипербилирубинемия. Какое осложнение беременности вероятно возникло у беременной?

Выберите один ответ:

a. Экламптический статус.

b. HELLP-синдром. Верно

c. ДВС-синдром.

d. Разрыв печени.

e. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г\л. АД повысилось до 170\120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Наблюдение и лечение беременной до срока родов.
- b. Продолжение интенсивной терапии.
- c. Консервативное родоразрешение.
- d. Проведение родовозбуждения.
- e. Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов. Верно
- b. Кесарево сечение.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Родостимуляция в/в окситоцином. Верно
- b. Управляемая гипотония.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Эмбриотомия.
- e. Срочное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отёков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

- a. Введение бета-адреноблокаторов. Верно
- b. Введение глюкозо-новокаиновой смеси.
- c. Внутривенное введение сульфата магния.
- d. Перидуральную анестезию.

Отзыв

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Гипотонический криз.
- b. Кровоизлияние в мозг.
- c. Эмболия околоплодными водами. Неверно
- d. Эклампсия в родах.
- e. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г/л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Выраженные отёки.

- b. Нарушение зрения.
- c. Головная боль.
- d. Артериальная гипертензия.
- e. Артериальная гипотензия. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Тяжелая преэклампсия.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Гестационный пиелонефрит. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 36 недель поступила в родильное отделение с жалобами на ухудшение зрения, головную боль. Объективно: отёки верхних, нижних конечностей и передней брюшной стенки. АД 170/110 мм рт. ст. Белок в моче - 5 г/л. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ритмичное 150 уд. в мин. Во время осмотра появились судороги, пена изо рта, потеря сознания. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия.
- b. Эклампсия. Верно
- c. Геморрагический инсульт.
- d. Гипертонический криз.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. нейровегетативную блокаду
- b. эуфиллин внутривенно
- c. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки Верно
- d. инфузионную терапию
- e. сульфат магния внутривенно

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 28 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту до 10 раз в сутки. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100 уд/мин. Температура тела 37,2°. Диурез снижен. После проведения УЗИ диагностирована беременность 5-6 недель. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных средней тяжести. Верно
- b. Преждевременное прерывание беременности.
- c. Иммунологический конфликт.
- d. Преэклампсия лёгкой степени.
- e. Рвота беременных (лёгкая форма).

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных средней тяжести.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилептический статус.
- b. Гипертонический криз.
- c. Экламптическая кома. Верно
- d. Экламптический статус.
- e. Ишемический инсульт.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Консервативная с последующей эпизиотомией.
- c. Акушерские щипцы. Верно
- d. Плодоразрушающая операция.
- e. Вакуумная экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- b. Проведение оксигенотерапии.
- c. Раннее выявление и лечение гестоза. Верно
- d. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- e. Использование транквилизаторов.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натощак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тетания беременных. Верно
- b. Претоксикоз.
- c. Рвота беременных легкой степени.
- d. Остеомаляция.
- e. Рвота беременных средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии. Верно
- b. Родовозбуждение простогландами и консервативное ведение родов.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- e. Плдоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение. Верно
- b. введение диуретиков (кроме салуретиков)
- c. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- d. создание лечебно-охранительного режима
- e. гипотензивную терапию

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени. Верно
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопропротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- b. Рвота беременной средней степени тяжести.
- c. Претоксикоз.
- d. Чрезмерная рвота беременных. Верно
- e. Птиализм.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Отеки беременных.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести.
- c. Преэклампсия тяжелой степени тяжести. Верно
- d. Гипертония беременных.
- e. Пиелонефрит беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. эуфиллин внутривенно
- b. инфузионную терапию
- c. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки Верно
- d. сульфат магния внутривенно
- e. нейровегетативную блокаду

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г\л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Нарушение зрения.
- b. Артериальная гипотензия. Верно
- c. Головная боль.
- d. Выраженные отёки.
- e. Артериальная гипертензия.

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 36 недель поступила в родильное отделение с жалобами на ухудшение зрения, головную боль. Объективно: отёки верхних, нижних конечностей и передней брюшной стенки. АД 170/110 мм рт. ст. Белок в моче - 5 г/л. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ритмичное 150 уд. в мин. Во время осмотра появились судороги, пена изо рта, потеря сознания. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия.
- b. Эклампсия. Верно
- c. Гипертонический криз.
- d. Преэклампсия тяжёлой степени.
- e. Геморрагический инсульт.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и восковидные цилиндры Неверно
- b. гиалиновые цилиндры
- c. низкий удельный вес и белок
- d. никтурия

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отеки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отеки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе.

Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Поздний гестоз. Верно
- b. Возраст женщины.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Угроза преждевременных родов.
- e. Анемия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Поздний гестоз.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

- a. отеки нижних конечностей, АД 180/100 мм рт. ст., содержание белка в моче - 3,3 г/л
- b. отеки генерализованные, АД 150/90 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,64 г/л
- c. отеки верхних конечностей, АД 130/80 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2 г/л
- d. отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л Верно

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220/145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. HELLP-синдром. Верно
- d. Гипертонический криз.
- e. Печеночная кома.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Экламптическая кома. Верно
- b. Ортостатический коллапс.
- c. Печёночная кома.
- d. Лактоацидотическая кома.
- e. Гипогликемическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени. Верно
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия легкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. HELLP-синдром.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Сочетанный гестоз. Неверно
- d. Преэклампсия лёгкой степени.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный

пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Усилить родовую деятельность.
- b. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- c. Выполнить амниотомию.
- d. Кесарево сечение. Верно
- e. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пенистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Приступ эпилепсии.
- b. Стенокардия.
- c. Приступ эклампсии.
- d. Обострение бронхиальной астмы.
- e. Отёк лёгких. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Отёк лёгких.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени. Верно
- b. Преэклампсия тяжёлой степени.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Гипертоническая болезнь.
- e. Отёки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастриальной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ - 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность 30 недель. Эклампсия.
- b. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.
- c. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.
- d. Беременность 30 недель. Пищевое отравление.
- e. Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.

Верно

Отзыв

Правильный ответ: Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжелой степени на фоне гипертонической болезни.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Отеки беременных.
- c. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Скрытые отеки беременных. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200/120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г/л, сердцебиение плода 120 уд/мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере.

Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- b. наложение выходных щипцов. Верно
- c. кесарево сечение
- d. укорочение периода изгнания
- e. усиление инфузионной терапии

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Родостимуляция в/в окситоцином. Верно
- b. Управляемая гипотония.
- c. Эмбриотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Срочное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отеки, на фоне асимметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно

диагностировать?

Выберите один ответ:

- a. Отеки беременных.
- b. Пиелонефрит.
- c. Преэклампсия тяжелой степени. Верно
- d. Гломерулонефрит.
- e. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

- Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, преждевременные, нормальные.
- b. Роды I, преждевременные, стремительные.
- c. Роды I, срочные, стремительные.
- d. Роды I, преждевременные, быстрые. Неверно
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут.

Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Произвести плодоразрушающую операцию.
- b. Начать родостимуляцию окситоцином. Неверно
- c. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Назначить утеротонические препараты.
- b. Ускорить коагуляцию крови.
- c. Назначить спазмолитики.
- d. Строгий постельный режим.
- e. Кюретаж полости матки. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Регулярный контроль температурного режима.
- b. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- c. Антибиотикотерапия.
- d. Введение сурфоктанта. Верно
- e. Оксигенотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. В период формирования плаценты.
- b. Перед беременностью.
- c. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- d. Не позже 20 недель беременности.
- e. В 12 – 16 недель беременности. Верно

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные,

стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеперодовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Коагулопатическое кровотечение.
- b. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- c. Гипотоническое кровотечение. Верно
- d. Дефект дольки плаценты.
- e. Интимное прикрепление плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Верно
- c. Продолжить динамическое наблюдение в течение 2-х часов.
- d. Интравагинальное введение простагландина E2.
- e. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Миома матки.
- b. Неразвивающаяся беременность. Верно
- c. Внематочная беременность.
- d. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.
- e. Неполный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Прикладывание новорожденного к груди.
- b. Проведение ручной ревизии полости матки.
- c. Осмотр родовых путей при помощи зеркал. Верно
- d. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- e. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, срочные, быстрые. Верно
- b. Роды II, срочные, стремительные.
- c. Роды II, срочные, нормальные.
- d. Роды II, преждевременные, стремительные.
- e. Роды II, преждевременные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, стремительные. Верно
- b. Роды V, срочные, патологические.
- c. Роды V, срочные, осложненные.
- d. Роды V, срочные, быстрые.
- e. Роды V, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 6-8 капель в минуту.
- b. Не более 50-60 капель в минуту.
- c. Не более 30 капель в минуту.
- d. Не более 40 капель в минуту. Верно
- e. Не более 20 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной

первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ассинклитическое вставление головки плода.
- b. Затяжной период изгнания плода.
- c. Вторичная слабость потуг.
- d. Клинически узкий таз. Верно
- e. Первичная слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. O.3.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. P.V.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна.

Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Половой инфантилизм.
- b. Истмико-цервикальная недостаточность.
- c. Гормональная дисфункция. Верно
- d. Воспалительные изменения в половых органах.
- e. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Пузырный занос.
- b. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- c. Предлежание плаценты. Неверно
- d. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Неразвивающаяся беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные.

Выделения кровянистые, обильные.

Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед. Неверно
- b. Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.
- c. Фибромиома матки,

геморрагическая метропатия.

d. Дисфункциональное маточное кровотечение.

e. Начинаящийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

a. Но-шпа

b. Фолликулин

c. Синестрол

d. Дексаметазон

e. Прогестерон Верно

Отзыв

Правильный ответ: Прогестерон

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе.

Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

a. Проведение профилактики дистресс-синдрома.

b. Наблюдение.

c. Седативная терапия.

d. Прерывание беременности.

e. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками Верно

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

a. Выворот матки.

- b. Патология прикрепления плаценты.
- c. Послеродовый эндометрит.
- d. Травмы мягких родовых путей. Верно
- e. Расхождение лобкового симфиза.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты.

Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Липидами.
- b. Углеводами.
- c. Пептидами.
- d. Стероидами. Верно
- e. Глюкокортикоидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Определение онкомаркеров в крови
- b. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- c. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии
- d. Определение в крови половых гормонов; Неверно
- e. Ультразвуковое исследование органов малого таза;

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице.

Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Активная фаза родов.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Дискоординация родовой деятельности. Верно
- d. Угрожающий разрыв матки.
- e. Свершившийся разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Гипотоническое кровотечение. Верно
- b. Интимное прикрепление плаценты.
- c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- d. Дефект дольки плаценты.
- e. Коагулопатическое кровотечение.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

- a. Переношенный плод. Верно
- b. Асфиксия новорожденного.
- c. Врожденные пороки развития.
- d. Внутриутробное инфицирование плода.
- e. Гемолитическая болезнь новорожденного.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенный плод.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- b. Биохимическое исследование крови.
- c. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче. Неверно
- d. Бактериологический посев из влагалища.
- e. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает пален. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная.

Придатки с обеих сторон не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые.

Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные.

Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади,

длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля.

Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту.

Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени.

Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад.

Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах.

Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные.

Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

{~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

=Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.

~Биохимическое исследование крови.

=Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

~Бактериологический посев из влагалища.

~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.}

Выберите один ответ:

a. Кесарево сечение в ургентном порядке.

b. После рождения 1 плода, произвести кесарево сечение для рождения 2 плода.

c. После рождения 1 плода, провести экстракцию за тазовый конец 2 плода.

d. Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову. Верно

e. Амниотомия с последующей родостимуляцией окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного

массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- b. Осмотр родовых путей при помощи зеркал. Верно
- c. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.
- d. Прикладывание новорожденного к груди.
- e. Проведение ручной ревизии полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дискоординация родовой деятельности.
- b. Стремительные роды. Верно
- c. Тетанические сокращения матки.
- d. Нормальные роды.
- e. Гипертоническая дисфункция матки.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В. Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Фибромиома матки.
- b. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

- c. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.
- d. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- e. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- a. 20 – 22 недели.
- b. 18 – 20 недель.
- c. 10 – 12 недель.
- d. 6 – 8 недель.
- e. 14 – 16 недель. Верно

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Истмико – цервикальная недостаточность. Верно
- b. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- c. Метроэндометрит.
- d. Rh – отрицательная принадлежность крови.
- e. Генетическая причина.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу

самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, стремительные. Верно
- b. Роды V, срочные, нормальные.
- c. Роды V, срочные, патологические.
- d. Роды V, срочные, осложненные.
- e. Роды V, срочные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- b. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию. Верно
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Начать родостимуляцию окситоцином.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Наложение акушерских щипцов.
- b. Кесарево сечение. Верно
- c. Вакуум – экстракция плода.
- d. Лечение дистресса плода.
- e. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено

влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение прогестерона
- b. Удаление матки.
- c. Наложение шва на шейку матки
- d. Кюретаж матки.
- e. Назначение эстрогенов Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.В.: шейка матки

сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Динамическое наблюдение в течение 4 часов.
- c. Амниотомия. Верно
- d. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- e. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе.

Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Седативная терапия.
- b. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками Верно
- c. Наблюдение.
- d. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- e. Прерывание беременности.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую

ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- b. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков. Неверно
- c. Наложение шва на шейку матки.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Назначение препаратов половых гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается.

Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение влагалищного кесарева сечения.
- b. Выполнение абдоминального кесарева сечения.
- c. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина. Неверно
- d. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- e. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- b. Антибиотикотерапия.
- c. Оксигенотерапия.
- d. Введение сурфоктанта. Верно
- e. Регулярный контроль температурного режима.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой

сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. P.V.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Физиологический прелиминарный период.
- b. Патологический прелиминарный период. Верно
- c. Затяжная латентная фаза первого периода родов.
- d. Латентная фаза первого периода родов.
- e. Первичная слабость родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обеспечить активное поведение роженицы.
- b. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- c. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- d. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим.

Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. I период родов. Клинически узкий таз. Дистресс плода в родах.
- b. I период родов, активная фаза. Дистресс плода в родах.
- c. I период родов. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- d. I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах. Верно
- e. I период родов. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода в родах.

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.У.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Иммунный конфликт
- b. Аномалии плодного яйца.
- c. Гормональная дисфункция.
- d. Истмико-цервикальная недостаточность. Неверно
- e. Воспалительные изменения в цервикальном канале и матке.

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся аборт.
- b. Апоплексия яичника. Неверно
- c. Внематочная беременность.
- d. Нарушение менструального цикла.
- e. Обострение хронического воспалительного процесса придатков матки.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Произвести плодоразрушающую операцию.
- b. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Верно
- e. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет.

Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Дистресс плода.
- b. Внутриутробное инфицирование плода.
- c. Плацентарная дисфункция.
- d. Гемолитическая болезнь.
- e. Переношенная беременность. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 6-8 капель в минуту.
- b. Не более 20 капель в минуту.
- c. Не более 50-60 капель в минуту.
- d. Не более 40 капель в минуту. Верно
- e. Не более 30 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг. Верно
- b. Нормальное течение периода изгнания плода.
- c. Дистоция плечиков плода.

d. Ассинклитическое вставление головки плода.

e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Роды II, срочные, стремительные.

b. Роды II, срочные, нормальные.

c. Роды II, преждевременные, быстрые.

d. Роды II, срочные, быстрые. Верно

e. Роды II, преждевременные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

a. Снижение уровня прогестерона в крови. Верно

b. Повышение уровня эстрадиола в крови.

c. Снижение уровня пролактина в крови.

d. Повышение уровня прогестерона в крови.

e. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений.

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.В.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексио, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ампутация шейки матки.
- b. Наложение циркулярного шва на шейку матки. Верно
- c. Диатермоэксцизия шейки матки.
- d. Экстирпация матки.
- e. Выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалитском исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение эстрогенов.
- b. Удаление матки.
- c. Наложение шва на шейку матки.
- d. Назначение прогестерона. Неверно
- e. Кюретаж полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, преждевременные, стремительные. Верно
- b. Роды I, преждевременные, быстрые.
- c. Роды I, преждевременные, нормальные.
- d. Роды I, срочные, стремительные.
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты.

Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Стероидами. Верно
- b. Глюкокортикоидами.
- c. Липидами.
- d. Углеводами.
- e. Пептидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные.

Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.
- b. Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед. Верно
- c. Дисфункциональное маточное кровотечение.
- d. Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.
- e. Начинаящийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -

отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт. Верно
- b. Беременность Ш, 16 недель, привычное невынашивание.
- c. Беременность Ш, 16 недель. Угроза позднего самопроизвольного аборта.
- d. Беременность Ш, 16 недель. Поздний самопроизвольный аборт в ходу. Привычное невынашивание.
- e. Беременность Ш, 16 недель, истмико-цервикальная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня прогестерона в крови.
- b. Повышенная свёртываемость крови.
- c. Пониженный тонус мышц матки.
- d. Пониженная свёртываемость крови.
- e. Повышенный тонус мышц матки. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Строгий постельный режим.
- b. Ускорить коагуляцию крови.
- c. Назначить утеротонические препараты.
- d. Кюретаж полости матки. Верно
- e. Назначить спазмолитики.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод. Верно
- b. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.
- c. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.
- d. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- e. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Цервикальный серкляж.
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Наложение полостных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- а. Использование пудендальной анестезии.
- б. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- в. Целый плодный пузырь.
- д. Полное раскрытие маточного зева.
- е. Надежная фиксация головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- а. Введение кровоостанавливающих средств.

- b. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- c. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- d. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- e. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Краниокласт.
- c. Декапитационный крючок.
- d. Ножницы.
- e. Пулевые щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) роженица Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- а. Послеродовый эндометрит.
- б. Тромбофлебит вен влагалища.
- в. Нагноившаяся гематома влагалища.
- г. Тромбофлебит тазовых вен.
- д. Абсцесс правой бартолиниевой железы.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Рассечение ключицы плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Спазм маточного зева.
- b. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- c. Матка Кювелера.
- d. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- e. Ранение мочевого пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение в нижнем сегменте.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- c. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

d. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

e. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

a. Краниотомия.

b. Консервативное ведение родов.

c. Влагалищное кесарево сечение.

d. Полостные акушерские щипцы.

e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв влагалища.
- b. Разрыв промежности III степени.
- c. Центральный разрыв промежности.
- d. Разрыв промежности IV степени.
- e. Разрыв промежности II степени.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- а. Краниотомию.
- б. Клейдотомию.
- в. Спондилотомию.
- г. Декапитацию.
- е. Экзентерацию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Малого косога размера.

b. Вертикального размера.

c. Большого косоного размера.

d. Прямого размера.

e. Среднего косоного размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косоного размера.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у родильницы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

a. Осмотр родовых путей в зеркалах.

b. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.

c. Введение утеротоников.

d. Холод на низ живота на 30 минут.

e. Наружный массаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- e. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Фетоплацентарной недостаточностью.
- b. Синдромом задержки развития плода.
- c. Бактериальным вагинозом.

d. Несостоятельностью рубца.

e. Преждевременным разрывом плодных оболочек.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

a. Разрыв промежности I степени.

b. Центральный разрыв промежности.

c. Разрыв промежности IV степени.

d. Разрыв промежности III степени.

e. Разрыв промежности II степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, рс – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Простая экстирпация матки.
- б. Влагалищная экстирпация матки.
- в. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.
- д. Ручное отделение и выделение последа под наркозом.
- е. Вправление матки под наркозом.

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- а. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.
- б. Врожденная патология.
- в. Урогенитальная инфекция.



d. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.



e. Патологические роды в анамнезе.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.
- b. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- c. Ручная ревизия полости матки. Верно
- d. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- e. Срочная лапаротомия, ушивание разрыва.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом. Верно
- b. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- c. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- d. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- e. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Экзентерацию.
- b. Краниотомию.
- c. Клейдотомию.
- d. Спондилотомию. Верно
- e. Краниоклазию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Эвисцерация.
- b. Экзентерация.
- c. Декапитация. Верно
- d. Клейдотомия.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу. Верно
- b. Неправильная оценка признака Альфельда.
- c. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.
- d. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.
- e. Неправильное выполнение наружного массажа матки.

Отзыв

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Отделение головки от туловища плода. Верно
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст

вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Ранение брюшной части аорты.
- b. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- c. Травма мочевого пузыря.
- d. Травма печени.
- e. Разрыв лонного сочленения. Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- d. Вакуум-экстракция. Неверно
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в нижнем сегменте. Верно
- b. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- c. Истмикокорпоральное кесарево сечение.

d. Корпоральное кесарево сечение.

e. Влагалищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 11

Нет ответа

Балл: 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. РV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

a. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в ургентном порядке.

b. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовом предлежании.

c. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.

d. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.

e. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

a. Пробная тракция головки плода. Верно

b. Снятие чашечки.

c. Создание отрицательного давления.

d. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.

e. Влечения плода за головку.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- b. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- c. Кесарево сечение было произведено 2 года назад. Неверно
- d. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- e. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. В узкой части полости малого таза.
- c. На

выходе из малого таза.

- d. Большим сегментом во входе в малый таз.
- e. В широкой части полости малого таза. Неверно

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Неполноценный рубец на матке.
- b. Послеоперационные грыжи.
- c. Наличие спаечного процесса.
- d. Идеальная перитонизация ушитой раны матки. Верно
- e. Обильная кровопотеря.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у родильницы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние

удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- b. Наружный массаж матки.
- c. Осмотр родовых путей в зеркалах. Верно
- d. Введение утеротоников.
- e. Холод на низ живота на 30 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Выходные акушерские щипцы. Верно
- c. Клейдотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Косое соскальзывание.
- b. Горизонтальное соскальзывание.
- c. Эксцентричное соскальзывание.
- d. Вертикальное соскальзывание. Верно
- e. Поперечное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- d. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Синдромом задержки развития плода.
- b. Бактериальным вагинозом.
- c. Фетоплацентарной недостаточностью.
- d. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- e. Несостоятельностью рубца. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Переднеголовное предлежание плода.
- b. Тазовое предлежание плода.
- c. Косое предлежание плода.
- d. Затылочное предлежание плода.
- e. Запущенное поперечное положение плода. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Краниотомия.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Полостные акушерские щипцы. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- b. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- c. Плацента расположена у дна матки.
- d. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- e. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Верно

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Затылочное предлежание плода.
- b. Крупный плод.
- c. Гастрошизис у плода. Верно
- d. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- e. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В широкой части полости малого таза.
- b. Большим сегментом во входе в малый таз.
- c. На выходе из малого таза. Верно
- d. В узкой части полости малого таза.
- e. Над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- a. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.
- b. Влечения плода за головку.
- c. Пробная тракция головки плода. Верно
- d. Снятие чашечки.
- e. Создание отрицательного давления.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода. Верно
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени. Неверно
- d. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Медикаментозный сон.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Полный разрыв матки. Верно
- b. Вторичная слабость потуг.
- c. Неполный разрыв матки.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Надрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Срочная лапаратомия, простая экстирпация матки без придатков.
- b. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- c. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- d. Ручная ревизия полости матки.
- e. Срочная лапаратомия, ушивание разрыва. Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза. Верно
- d. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

е. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов.
- b. Венечный шов.
- c. Лобный шов.
- d. Проводная точка. Верно
- e. Лямбдовидный шов.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кожноголовые щипцы.
- b. Зажим Кохера.
- c. Щипцы Мюзо.
- d. Длинные ножницы. Верно
- e. Кюретка.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в сан. пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица О., 17 лет. Возбуждена, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность I, на диспансерном учете в женской консультации не состояла. При осмотре: живот увеличен в объеме беременной маткой соответственно сроку доношенной беременности, матка в гипертонусе, имеет форму «песочных часов», резко болезненна при пальпации. Размеры таза: 25-28-30-20 см, индекс Соловьева – 15 см. СБ плода глухое, 80-110 ударов в минуту, аритмии. PV: раскрытие маточного зева полное, края отечные, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, на которой определяется выраженная родовая опухоль. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. Признак Вастена положительный. Какое осложнение родов?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Дистресс плода.
- b. Клинически узкий таз. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода.
- c. Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода. Верно
- d. Клинически узкий таз. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода.
- e. Клинически узкий таз. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Рассечение ключицы плода. Верно
- e. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) роженица Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Симфизит.
- b. Разрыв лонного сочленения. Верно
- c. Симфизиопатия.
- d. Гематома предпузырной клетчатки.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки. Верно
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Узкий таз III ст.
- b. Боковое предлежание плаценты.
- c. Тазовое предлежание плода.
- d. Дистоция плечиков. Неверно
- e. Задний вид затылочного предлежания.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Гастрошизис у плода. Верно
- b. Затылочное предлежание плода.
- c. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- d. Крупный плод.
- e. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- b. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Среднего косога размера.
- b. Вертикального размера.
- c. Малого косога размера.
- d. Большого косога размера. Верно
- e. Прямого размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- b. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- c. Плацента расположена у дна матки.
- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши. Верно

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ручное отделение и выделение последа под наркозом.
- b. Влагалищная экстирпация матки.
- c. Вправление матки под наркозом. Верно
- d. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.
- e. Простая экстирпация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Ножницы.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Декапитационный крючок.
- e. Краниокласт. Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клейдотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Рассечение ключицы плода. Верно
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени. Верно
- b. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- c. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.
- e. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- b. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции. Верно
- c. Произведение тракций независимо от схваток.
- d. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- e. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Передний вид затылочного предлежания плода.
- b. Дистресс плода.
- c. Слабость потуг.
- d. Разгибательные предлежания плода. Верно
- e. Переношенный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Удаление внутренних органов грудной полости плода. Верно
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Повреждение седалищных бугров.
- b. Лохиометра.
- c. Переломы подвздошных костей.
- d. Разрывы влагалища и промежности. Верно
- e. Эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В узкой части полости малого таза.
- b. Над входом в малый таз.
- c. В широкой части полости малого таза.
- d. Большим сегментом во входе в малый таз.
- e. На выходе из малого таза. Верно

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза. Верно
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кожноголовые щипцы.
- b. Зажим Кохера.
- c. Кюретка.
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Длинные ножницы. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Краниотомия.
- c. Выходные акушерские щипцы. Верно
- d. Полостные акушерские щипцы.

е. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- c. Краниотомия.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Краниотомия.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно
- e. Влагиальное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Спонтанный пневмоторакс плода.
- b. Парез плечевого нерва плода.
- c. Перелом бедренной кости плода.
- d. Билирубинемия плода.
- e. Кефалогематомы плода. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.
- b. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- c. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- d. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- e. Вскрытие и дренирование гематомы.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роды диамиотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения послеста началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжается. Кровопотеря достигла 1000 мл. Роженица побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Какова акушерская тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. плодоразрушающей операцией
- b. сильными массаж матки
- c. гемотрансфузия и надвлагалищное удаление матки
- d. применение утеротоников
- e. Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий, удаление матки.

Отзыв

Правильный ответ: Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий, удаление матки.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

- a. Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
- b. Частота пульса по отношению к систолическому давлению.
- c. Частота дыханий по отношению к частоте пульса
- d. Систолического давления по отношению к частоте пульса

Отзыв

Правильный ответ: Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. поздний гестоз
- c. ранний токсикоз беременных
- d. диабет

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

Вопрос 4
Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. кровянистые выделения из половых путей
- c. анемия, отёки нижних конечностей
- d. артериальная гипертензия, боли внизу живота
- e. артериальная гипотония, рвота беременных

Отзыв

Правильный ответ: кровянистые выделения из половых путей

Вопрос 5
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- a. опасное состояние организма, характеризующееся легким нарушением равновесия в системе гемолита с появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- b. Врожденное состояние организма человека, характеризующееся нарушением баланса в системе гемостаза.
- c. Состояние организма с глубокими и точечными расстройствами микроциркуляции.
- d. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- e. Расстройство организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением единичных микротромбов и кровотечений, мелким расстройством микроциркуляции.

Отзыв

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.
- b. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- c. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов
- d. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. применение прогестона в толщу миометрия
- b. экстирпация матки
- c. повторное применение препаратов утеротонического действия
- d. надвлагалищная ампутация матки

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного
- b. все перечисленное
- c. всегда наружное
- d. всегда безболезненное
- e. в покое, чаще ночью

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

- a. поступление в кровь большого количества тромбофилита;
- b. поступление в кровь большого количества тромбопластина;
- c. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;

d. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.

e. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилиита;

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

a. железодефицитная анемия

b. в зависимости от уровня артериального давления

c. в зависимости от величины кровопотери

d. роды крупным плодом

Отзыв

Правильный ответ: роды крупным плодом

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

a. значительно чаще прерывается в первой половине беременности Верно

b. прерывание беременности наступает только во время операции медаборта

c. донашивается до срока родов

d. одинаково часто прерывается и в первой, и во второй половинах беременности

e. значительно чаще прерывается во второй половине беременности

Отзыв

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

- a. Наличие выраженной урогенитальной инфекции
- b. Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»
- c. Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
- d. Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты
- e. Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилатации.

Факторами, способствующими геморрагическому шоку в акушерстве, будут:

{

- f. Наличие ишемической болезни сердца
- g. Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.
- h. Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери Верно

Отзыв

Правильные ответы: Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери, Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. 2
- b. более 5
- c. 3
- d. 1 Верно
- e. 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

- a. от всего перечисленного Верно
- b. от степени предлежания
- c. от величины кровотечения
- d. от сопутствующей патологии

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При консервативном ведении родов у рожениц с преждевременной непрогрессирующей отслойкой плаценты используются медикаментозные препараты:

Выберите один ответ:

- a. окситоцин
- b. все перечисленные
- c. партусистен
- d. промедол
- e. спазмолитики Неверно

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

- a. во всем перечисленном Верно
- b. в быстром родоразрешении
- c. в адекватном возмещении кровопотери
- d. в профилактике осложнений
- e. ни в чем из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: во всем перечисленном

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Выберите один ответ:

- a. задней
- b. правой
- c. левой
- d. передней Верно

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты, как правило, обусловлена:

Выберите один ответ:

- a. размером отслоившейся поверхности плаценты
- b. всем перечисленным Верно
- c. состоянием системы гемостаза
- d. тяжестью фоновой патологии
- e. ничем из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: всем перечисленным

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при всем перечисленном Верно
- b. при преждевременной отслойке плаценты
- c. при тяжелом гестозе
- d. при шоке лобного происхождения
- e. при большой кровопотере любого происхождения

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

Выберите один ответ:

- a. на 11-12 см
- b. на 5-6 см Верно
- c. на 9-10 см
- d. на 7-8 см

Отзыв

Правильный ответ: на 5-6 см

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного Верно
- b. болезненность матки при пальпации
- c. наружного кровотечения может и не быть
- d. все перечисленное
- e. имеются признаки внутрибрюшного кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. 2
- b. 1 Верно
- c. 5

- d. 3
- e. более 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Выберите один ответ:

- a. 300-400 мл в минуту
- b. 200 – 250 мл в минуту Верно
- c. Не более 60 капель в минуту.
- d. 50 – 100 мл в минуту

Отзыв

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Факторами, обуславливающими "миграцию" плаценты, являются все перечисленные, кроме:

Выберите один ответ:

- a. перемещения слоев миометрия в процессе беременности
- b. перемещения ворсин хориона по базальной мембране матки Верно
- c. более активного развития верхней части плаценты
- d. растяжения нижнего сегмента матки
- e. атрофии нижней части плаценты

Отзыв

Правильный ответ: перемещения ворсин хориона по базальной мембране матки

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Разрыв кисты яичника.
- b. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок. Интранатальная гибель плода. Верно
- c. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез с артериальной гипотонией.
- d. ничего из вышеперечисленного

е. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок. Интранатальная гибель плода.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Длительный гипертонус матки наиболее характерен:

Выберите один ответ:

- a. для всего перечисленного
- b. для шеечно-перешеечной беременности
- c. для предлежания плаценты
- d. для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты Верно

Отзыв

Правильный ответ: для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При наружном акушерском исследовании для предлежания плаценты наиболее характерно:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного
- b. высокое расположение предлежащей части плода
- c. шум сосудов плаценты над лоном
- d. поперечное и косое положение плода
- e. все перечисленное Неверно

Отзыв

Правильный ответ: высокое расположение предлежащей части плода

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение Верно
- b. раннюю амниотомию
- c. токолиз
- d. родовозбуждение

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

- a. через естественные родовые пути с ранней амниотомией и без родостимуляции
- b. через естественные родовые пути с гемотрансфузией и родостимуляцией
- c. произвести поворот на ножку плода
- d. путем кесарева сечения Верно

Отзыв

Правильный ответ: путем кесарева сечения

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное Верно
- b. состояние свертывающей системы крови
- c. состояние плода
- d. состояние родовых путей
- e. кровопотерю

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.
- b. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу. Верно
- c. Неправильная оценка признака Альфельда.
- d. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- e. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.

Отзыв

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Влагищное кесарево сечение.
- c. Спондилотомия.
- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Малого косога размера.
- b. Прямого размера.
- c. Вертикального размера.
- d. Среднего косога размера.
- e. Большого косога размера. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Опорожнение мочевого пузыря. Верно
- b. Снятие щипцов.
- c. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- d. Введение и размещение ложек.
- e. Извлечение головки.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Отсутствие симптомов эндометрита в родах. Верно
- b. Регулярная родовая деятельность.

- c. Безводный промежуток 6 часов.
- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Поперечное положение плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Спазм маточного зева.
- b. Ранение мочевого пузыря.
- c. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- d. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- e. Матка Кювелера. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- b. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- c. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- d. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- e. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Живой плод.
- b. Эндометрит в родах.
- c. Короткая пуповина.
- d. Анэнцефалия. Верно
- e. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Пулевые щипцы.
- b. Ножницы.
- c. Перфоратор Феноменова.
- d. Влагалищное зеркало.
- e. Кюретка. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- b. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши. Верно
- c. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. Плацента расположена у дна матки.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- b. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- c. Кефалогематома. Верно
- d. Трещина правой теменной кости.
- e. Родовая опухоль.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико -

тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы. Верно
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени. Верно
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- c. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.
- e. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Медикаментозный сон.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- d. Плдоразрушающая операция.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего

прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности II степени.
- b. Разрыв промежности III степени. Верно
- c. Разрыв промежности I степени.
- d. Центральный разрыв промежности.
- e. Разрыв промежности IV степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Гистероскопия.
- b. Сцинтиграфия.
- c. Кардиотокография.
- d. Ультразвуковое исследование рубца. Верно
- e. Метросальпингография.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- c. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- d. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- e. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Корпоральное кесарево сечение.
- b. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- c. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в нижнем сегменте. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одновременно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы. Верно
- b. Краниотомия.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Влагалищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Возбудителями гнойно-воспалительных заболеваний могут быть

Выберите один ответ:

- a. Спириллы и спирохеты – микроорганизмы извитой формы.
- b. Вибрионы
- c. патогенные и условно-патогенные микроорганизмы. Верно
- d. Микроаэрофилы
- e. Облигатные аэробы

Отзыв

Правильный ответ: патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Д., 39 лет, с длительным безводным периодом в родах (29 часов) после рождения последа состояние резко ухудшилось. АД снизилось до 80/40 мм. Рт. Ст., Т 39,9о С. Кожа покрыта холодным мелким потом, выражена одышка, акроцианоз. Послед цел с неприятным запахом. Родовые пути целы. Кровопотеря 250,0 мл. Появились признаки острой кишечной недостаточности.

Ваш предположительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Травма мочевого пузыря и мочеточника в родах.
- b. Перитонит диффузный. Острая почечная недостаточность. Неверно
- c. Острый хориоамнионит в родах.
- d. Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. инфицирования брюшной полости во время операции;
- b. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;
- c. всего перечисленного;
- нет правильного ответа Верно
- d. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;

нет правильного ответа

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. метроэндометритом
- b. послеродовым аднекситом
- c. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения Верно
- d. послеродовым параметритом
- e. метротромбофлебитом

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в формуле белой крови характерны при гнойно-септической патологии у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Лимфоцитоз.
- b. Эозинофилия.
- c. Моноцитоз.
- d. Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

- a. эпидермальный стафилококк;
- b. анаэробные кокки;
- c. нет правильного ответа

- d. стрептококки группы В;
- e. золотистый стафилококк; Верно

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей К., 39 лет, с безводным периодом более 18 часов роды закончились через естественные родовые пути, вес плода 4 кг. Учитывая интимное прикрепление плаценты, произведено ручное удаление последа, ревизия полости матки. На 4-е сутки после родов родильница пожаловалась на сильные боли внизу живота, повышение Т до 38о С, сильную головную боль, слабость.

Какие факторы риска возникновения гнойно-септического осложнения имели место:

Выберите один ответ:

- a. Повторные роды.
- b. Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода. Верно
- c. Возраст роженицы.
- d. Крупный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.
- b. Лихорадка более 38о С. Неверно
- c. Спутанность сознания цефалгия.
- d. Наличие очага инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня гемоглобина.
- b. Уменьшение количества эритроцитов.
- c. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Верно
- d. Изменение гематокрита.

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;
- b. полиэтиологичность;
- c. нет правильного ответа
- d. все перечисленное. Верно
- e. стертость клинической картины;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Уреидопенициллины.
- b. Фторхинолоны.
- c. Карбопенемы.
- d. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. инфекция мочевого тракта
- b. мастит
- c. тромбофлебит
- d. нет правильного ответа
- e. эндометрит Верно

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 2-е роды осложнились разрывом промежности II ст., ушит кетгутowymi и шелковыми швами. На 3-е сутки кожа на промежности гиперемированна, отечна с гнойным налетом в области швов, резко болезненна. В анализе выделений на 1-е сутки после родов: лейкоциты - все поле зрения, флора обильная, кокки, местами фагоцитоз. Какова причина послеродового осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Проникновение микроорганизмов из носоглотки.
- b. Проникновение микроорганизмов через раневую поверхность матки.

- c. Гематогенный путь проникновения патогенной флоры.
- d. Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие основные принципы терапии острого гнойного послеродового заднего параметрита вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Лапаротомия с удалением гнойника, антибиотикотерапия. Неверно
- b. Десенсибилизирующая и иммуностимулирующая терапия.
- c. Инфузионная и общеукрепляющая терапия.
- d. Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Факторы риска развития послеродовой септической инфекции:

Выберите один ответ:

- a. сахарный диабет;
- b. урогенитальная инфекция; Неверно
- c. всего перечисленного.
- d. нет правильного ответа
- e. постгеморрагическая анемия;

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

- a. эндометрит Верно
- b. метротромбофлебит
- c. мастит
- d. септический шок
- e. параметрит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Путь распространения инфекции при лактационном мастите:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленные;
- b. нет правильного ответа
- c. лимфогенный; Верно
- d. галактогенный;
- e. гематогенный;

Отзыв

Правильный ответ: лимфогенный;

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

- a. тахикардия до 100 ударов в минуту;
- b. нет правильного ответа
- c. температура тела родильницы 38°C и выше;
- d. лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов; Верно
- e. все перечисленное;

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

- a. выраженная симптоматика на 10–12-й день после родов
- b. двустороннее поражение параметральной клетчатки Верно
- c. все перечисленное
- d. связь развития процесса в клетчатке с разрывом шейки матки
- e. одностороннее поражение околоматочной клетчатки

Отзыв

Правильный ответ: двустороннее поражение параметральной клетчатки

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, Т 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- b. Септический метроэндометрит.
- c. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке. Верно
- d. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее частым гнойно-септическим осложнением, послеродового периода, является:

Выберите один ответ:

- a. пиелонефрит;
- b. эндометрит; Верно
- c. пельвиоперитонит;
- d. мастит;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит;

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. эндотоксина грамотрицательных бактерий; Верно
- b. вирусов;
- c. грамположительных бактерий;
- d. простейших;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Изменение гематокрита.
- b. Уменьшение количества эритроцитов.
- c. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Верно
- d. Снижение уровня гемоглобина.

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Факторы риска развития послеродовой септической инфекции:

Выберите один ответ:

- a. постгеморрагическая анемия;
- b. сахарный диабет;
- c. урогенитальная инфекция;
- d. нет правильного ответа
- e. всего перечисленного. Верно

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей К., III период родов осложнился кровотечением. В виду сомнительной целостности последа была произведена ручная ревизия полости матки. На 4-е сутки послеродового периода у роженицы усилились кровянистые выделения, с неприятным запахом. Т- 39о С, озноб, усилились боли в нижних отделах живота.

Причины данного осложнения в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Крупный плод.
- b. Повторные роды.
- c. Анемия.
- d. Остатки плацентарной ткани в полости матки. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Остатки плацентарной ткани в полости матки.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. сепсис без метастазов
- b. септический шок
- c. сепсис с метастазами
- d. перитонит
- e. тазовый тромбоз Верно

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбоз

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

На 6-е сутки после родов роженица 22 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. эндометрит Верно
- b. ДВС- синдром
- c. послеродовой психоз, лактационный мастит
- d. геморрагический синдром
- e. не имеет связи с родами, аутоиммунное заболевание

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В комплексном лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний первостепенное значение занимают препараты:

Выберите один ответ:

- a. Антипиретики.
- b. Десенсибилизирующие препараты.
- c. Антибиотики. Верно
- d. Нестероидные противовоспалительные препараты.

Отзыв

Правильный ответ: Антибиотики.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Раневая инфекция.
- b. Генетические заболевания. Верно
- c. Экстрагенитальная инфекция, включая инфекцию мочевого тракта.
- d. Маточная инфекция.

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие принципы лечения должны соблюдаться у родильниц, послеродовый период которых осложнился развитием острого метроэндометрита?

Выберите один ответ:

- a. Физиотерапевтические методы лечения.
- b. Ранний кюретаж стенок полости матки.
- c. Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия. Верно
- d. Гистерэктомия.

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей с 3-х суток послеоперационного периода после операции кесарева сечения в нижнем сегменте по Пфанненштилю отмечается повышение температуры до 38-39° С, ознобы. В развернутом анализе крови: лейкоциты 15,3·10⁹, СОЭ 70 мм в ч, п/я 5, с/я 73, м 6, л 14, гемоглобин 96 г/л. При осмотре: отмечается выраженная инфильтрация швов на передней брюшной стенке 10·12 см. При влагалищном исследовании на 6-е сутки: матка до 14 недель, пальпация матки затруднена и болезненна из-за выраженной инфильтрации и гиперемии швов на передней брюшной стенке. Цервикальный канал пропускает палец, гнойвидные выделения с гнилостным запахом. Своды свободные,

глубокие. В течение 3 суток (с 4-го дня) проводится внутриматочный диализ, массивная антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Эффект незначительный. Переведена в гинекологическое отделение. Какие были допущены врачебные ошибки?

Выберите один ответ:

- a. было внутриутробное инфицирование, не была проведена чувствительность к антибиотикам
- b. не был проведен анализ крови на ВИЧ-инфекцию матери
- c. не было назначено введение антистафилококкового гамма-глобулина
- d. не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке. Верно
- e. резус конфликт матери и плода

Отзыв

Правильный ответ: не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Двухсторонний боковой параметрит. Неверно
- b. Пельвиоперитонит.
- c. Эндометрит.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., 30 лет роды осложнились длительным безводным периодом. На 4-е сутки послеродового периода появилось боль внизу живота, лихорадка Т до 39 оС, слабость, озноб. Какие необходимо провести первоначальные исследования для уточнения диагноза?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация. Верно
- b. Пункция заднего свода.
- c. УЗ - исследование.
- d. Инструментальная ревизия полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Острый аппендицит
- b. Метроэндометрит.

с. Киста правого яичника. Неверно

d. Острый параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

a. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе

b. всего перечисленного;

нет правильного ответа Верно

с. инфицирования брюшной полости во время операции;

d. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;

нет правильного ответа

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 2-е роды осложнились разрывом промежности II ст., ушит кетгутowymi и шелковыми швами. На 3-е сутки кожа на промежности гиперемированна, отечна с гнойным налетом в области швов, резко болезненна. В анализе выделений на 1-е сутки после родов: лейкоциты - все поле зрения, флора обильная, кокки, местами фагоцитоз.

Какова причина послеродового осложнения?

Выберите один ответ:

a. Проникновение микроорганизмов через раневую поверхность матки.

b. Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища. Верно

с. Проникновение микроорганизмов из носоглотки.

d. Гематогенный путь проникновения патогенной флоры.

Отзыв

Правильный ответ: Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутом и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у роженицы повысилась Т до 38,0 С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Острый послеродовый эндометрит.

b. Послеродовая язва. Верно

с. Острый тромбоз тазовых вен.

d. Острый параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

- Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какой по распространенности гнойно-воспалительный процесс (по классификации Сазонова-Бартельса) является генерализованным?

Выберите один ответ:

- a. Септический шок.
- b. Прогрессирующий тромбоз.
- c. Септицемия или септикопиемия. Верно
- d. Диффузный перитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Септицемия или септикопиемия.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

- a. у больных сахарным диабетом
- b. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре Верно
- c. обусловлена физиологическими изменениями иммунологической системы организма роженицы
- d. чаще встречается после акушерских операций в родах
- e. не зависит от характера инволюции матки

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Фактором защиты от распространения бактериальных агентов из полости матки в послеродовом периоде является

Выберите один ответ:

- a. формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала". Верно
- b. плацентарный лейкоцитоз
- c. формирование оболочки
- d. заселение патогенными микроорганизмами

Отзыв

Правильный ответ: формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

- a. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов. Верно
- b. МРТ паренхиматозных органов.
- c. Энцефалография головного мозга.
- d. УЗИ паренхиматозных органов.

Отзыв

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение доставлена родильница на 14 сутки после патологических родов, осложненных глубоким разрывом влагалища и промежности II степени. Состояние родильницы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс 130 уд. в мин., Т- 40о С. Боль при пальпации нижних отделов живота, частые позывы к мочеиспусканию. При бимануальном исследовании слева и впереди от матки определяется инфильтрат плотный, резко болезненный. Левый и передний своды нависают.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит. Верно
- b. Острый пиелонефрит.
- c. Разрыв матки.
- d. Острый цистит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Р., 28 лет, на 8-е сутки после родов, осложненных длительным безводным периодом (более 21 часа), повысилась Т до 39,9о С на фоне ознобов, появилась одышка, тахикардия, выражена слабость. Объективно: состояние тяжелое, на коже живота, груди – петехии, на сгибательных поверхностях предплечий – участки гиперемии с нагноениями. АД – 90/60 мм. рт. ст. Пульс 120 уд. в мин. Тоны сердца глухие. Печень и селезенка увеличены, болезненны. Матка увеличена, болезненна, размягчена. Лохии с ихорозным запахом. При бак. исследовании крови, взятом на высоте лихорадки, выявлен гемолитический стафилококк.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая септикопиемия. Верно
- b. Послеродовая септицемия.
- c. Разлитой перитонит.
- d. Послеродовый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая септикопиемия.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая М. 24 лет. В родах 20 часов, безводный промежуток составляет более 16 часов. На фоне проводимой терапии антибиотиками температура повысилась до 39° С. Схватки через 2-3 мин, по 50-60 с.

Внутривенно вводится окситоцин, головка плода на тазовом дне, воды зеленые. Сердечные тоны плода 170 уд. в мин, приглушены. Ваша тактика? Выберите один ответ:

a. включает прививки стафилококкового анатоксина в первые 24 часа после

родов Неверно

b. должна включать назначение сразу после родов внутримышечных инъекций полиглобулина 3 мл.

c. плодоразрушающая операция

d. Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Отзыв

Правильный ответ: Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

a. верны все варианты

b. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережатия пуповины

c. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода Неверно

d. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода

e. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции

Отзыв

Правильный ответ: верны все варианты

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

a. Прерывание беременности до 12 недель.

b. Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции. Верно

c. Регулярное наблюдение в женской консультации.

d. Рациональное и полноценное питание беременной.

Отзыв

Правильный ответ: Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41о С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый метроэндометрит. Неверно
- b. Послеродовой пельвиоперитонит.
- c. Послеродовой эндометрит. Септицемия.
- d. Септический шок.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовой эндометрит. Септицемия.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов не являются главенствующими (важными) в развитии гнойно-септических осложнений у родильниц?

Выберите один ответ:

- a. Крупный плод. Верно
- b. Длительный безводный период (более 10-12 часов).
- c. Частые влагалищные исследования в родах (более 3).
- d. Наличие у роженицы урогенитальной инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: Крупный плод.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

- a. Восполнение ОЦК, управляемая гемодилюция и регуляция микроциркуляции.
- b. Деконтаминация кишечника.
- c. Продолжать лечение пареза кишечника.
- d. Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.

Верно

Отзыв

Правильный ответ: Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной

терапии.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один

ответ:

a. эндотоксина грамотрицательных бактерий; Верно

b. простейших;

c. грамположительных бактерий;

d. нет правильного ответа

e. вирусов;

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

a. Острый аппендицит

b. Острый параметрит. Верно

c. Метроэндометрит.

d. Киста правого яичника.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для субинволюции матки не характерно:

Выберите один ответ:

a. отсутствие симптомов интоксикации Неверно

b. мягкая безболезненная при пальпации матка

c. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода

d. наличие симптомов интоксикации

e. несоответствие размера матки дню послеродового периода

Отзыв

Правильный ответ: наличие симптомов интоксикации

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Лечение послеродового эндометрита не включает:

Выберите один ответ:

- a. промывание полости матки антисептиками
- b. выскабливание полости матки
- c. антибактериальную терапию
- d. дезинтоксикационную терапию
- e. применение иммуномодуляторов Верно

Отзыв

Правильный ответ: применение иммуномодуляторов

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Риск развития воспалительных послеродовых заболеваний имеют женщины:

Выберите один ответ:

- a. с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит);
- b. с хроническим воспалительным процессом гениталий;
- c. со всем перечисленным; Верно
- d. нет правильного ответа
- e. с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом;

Отзыв

Правильный ответ: со всем перечисленным;

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Двухсторонний боковой параметрит.
- b. Тромбофлебит тазовых вен. Верно
- c. Эндометрит.
- d. Пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

- a. свободное отделение молока
- b. значительное нагрубание молочных желез Верно
- c. симптомы интоксикации
- d. значительное нагрубание одной молочной железы
- e. умеренное нагрубание молочных желез

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Не отмеченоОтметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- b. симптомы интоксикации
- c. субинволюцию матки
- d. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- e. все перечисленное верно Верно

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

- У повторнобеременной при беременности 8 недель появились схваткообразные боли внизу живота и обильное кровотечение из половых путей. Влагалищное исследование: канал шейки матки пропускает палец, в нем определяются элементы плодного яйца. Величина матки соответствует сроку беременности. Матка подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Кровотечение обильное. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт. Неверно
- b. Шеечная беременность.
- c. Аборт в ходу.
- d. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- e. Несостоявшийся самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

• Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности. Верно

- b. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- c. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- d. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- e. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе.

Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- b. Седативная терапия.
- c. Наблюдение.
- d. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками Верно
- e. Прерывание беременности.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Стимуляция родовой деятельности.
- b. Вакуум – экстракция плода.
- c. Кесарево сечение. Верно
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Лечение дистресса плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.У. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Наложение шва на шейку матки.
- b. Курс противовоспалительной терапии.
- c. Назначение половых гормонов. Верно
- d. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- e. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположной позиции плода.
- b. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками. Верно
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Ингаляции увлажненного кислорода.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Надвлагалищная ампутация матки.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки. Верно
- c. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- d. Назначение препаратов половых гормонов.
- e. Наложение шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное,

пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- a. Аденомиоз
- b. Истмико – цервикальная недостаточность.
- c. Миома матки. Неверно
- d. Заболевания, передающиеся половым путем.
- e. Генитальный инфантилизм.

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт. Верно
- d. Пузырный занос.
- e. Неразвивающаяся беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков. Неверно
- b. Амниотомия.
- c. Интравагинальное введение простагландина E2.
- d. Вести роды консервативно по партограмме.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- a. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- b. Снижает ее возбудимость и тонус
- c. Повышает ее возбудимость и снижает тонус
- d. Повышает ее возбудимость и тонус
- e. Снижает ее возбудимость и повышает тонус Неверно

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексии, мягкой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см,

размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые. Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми

губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.У. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в

минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени.

Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений.

Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. P.V. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение.

Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад.

Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные.

Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3

месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз? {~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед. ~Дисфункциональное маточное кровотечение. =Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед. ~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед. ~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче. ~Биохимическое исследование крови. =Выполнение общего анализа крови и коагулограммы. ~Бактериологический посев из влагалища. ~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.}

Выберите один ответ:

- Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову. Верно
- Кесарево сечение в urgentном порядке.
- Амниотомия с последующей родостимуляцией окситоцином.
- После рождения 1 плода, произвести кесарево сечение для рождения 2 плода.
- После рождения 1 плода, провести экстракцию за тазовый конец 2 плода.

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ органов малого таза. Неверно
- b. Цистоскопия.
- c. Рентгенографическое исследование костей таза.
- d. Острофазовые показатели.
- e. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Выходные акушерские щипцы. Неверно
- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.



[Наталья 16:21](#)

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Краниотомия. Верно
- c. Декапитация.
- d. Клейдотомия.
- e. Рахиотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения.

Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая язва.
- b. Несостоятельность швов на матке. Верно
- c. Послеродовая эклампсия.
- d. Лактостаз.
- e. Киста яичника.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Центральное предлежание плаценты. Верно

- b. Миопия легкой степени.
- c. Угроза разрыва промежности.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Крупный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.



[Наталья](#) 16:45

Для выявления нарушений сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. протромбиновый индекс
- b. ничего из перечисленного Верно
- c. время рекальцификации
- d. концентрацию фибриногена
- e. время свертывания крови по Ли - Уайту

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMHLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС- синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Выберите один ответ:

- a. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;
- b. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием точечных элементов крови. Неверно
- c. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием бесформенных элементов крови;
- d. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием овальных элементов крови;
- e. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием зернистых элементов крови;

Отзыв

Правильный ответ: которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. поздний гестоз Верно
- b. диабет
- c. ранний токсикоз беременных
- d. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

• Предлежание плаценты - патология, при которой плацента, как правило, располагается:

Выберите один ответ:

- a. в нижнем сегменте матки
- b. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев Верно
- c. по задней стенке матки
- d. у дна матки
- e. в теле матки

Отзыв

Правильный ответ: в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

• Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

- a. бактериальном демодекозе, ВИЧ-инфекции.
- b. легких травмах, при угрозе прерывания беременности раннего срока;
- c. врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов. Верно
- d. метастазах злокачественных новообразований;
- e. метастазах доброкачественных новообразований, миоме матки;

Отзыв

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

• У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение в срочном порядке Верно
- b. родовозбуждение и родостимуляция
- c. интенсивная терапия и сохранение беременности
- d. применение токолитиков

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

• При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- a. ввести метилэргометрин (или окситоцин)
- b. не делать ничего из перечисленного
- c. полностью восполнить кровопотерю
- d. сделать все перечисленное Неверно
- e. вывести матку в рану и тщательно осмотреть ее поверхность (переднюю и заднюю)

Отзыв

Правильный ответ: ввести метилэргометрин (или окситоцин)

• Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Шоковый индекс 1.0-1.5
- b. Индекс Альговера 0,6 – 1,0 Верно

с. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

•

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:

Выберите один ответ:

- a. верно все перечисленное
- b. произвести кесарево сечение Верно
- c. наложить акушерские щипцы
- d. применить вакуум-экстракцию плода

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение

•

У повторнوبرеменной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода.

Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. применение токолитиков
- b. кесарево сечение Верно
- c. экстракция плода за тазовый конец
- d. ранняя амниотомия и родовозбуждение
- e. ранняя амниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков

•

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

Выберите один ответ:

- a. на 7-8 см
- b. на 5-6 см Верно
- c. на 11-12 см
- d. на 9-10 см

Отзыв

Правильный ответ: на 5-6 см

•

При критических состояниях развиваются множественные формы нарушений в системе гемостаза, не всегда укладывающиеся в стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- a. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия). Верно
- b. метастазирование в органы малого таза;
- c. тромбоз легочной артерии;
- d. нарушения свёртывания в сосудах;
- e. онкопатология костного мозга;

Отзыв

Правильный ответ: Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

•

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Пункция костного мозга
- b. Коагулограмма Верно
- c. Ферментативный анализ
- d. Анализ крови по Дук

е. Определение ретракции кровяного сгустка

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Для геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:

а. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту) Верно

б. Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.

с. Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)



[Наталья 17:17](#)

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

а. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад. Неверно

б. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.

с. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

д. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.

е. Плацента расположена в зоне рубца.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

а. Седалищная кривизна.

б. Головная кривизна. Верно

с. Крестцовая кривизна.

д. Промежностная кривизна.

е. Затылочная кривизна.

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

а. Живой плод.

б. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.

с. Полное раскрытие маточного зева.

д. Целый плодный пузырь.

е. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см. Верно

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода. Верно
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

оматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Хронический гастродуоденит.
- b. Мигрень.
- c. Острые инфекционные заболевания.
- d. Миопия высокой степени. Верно
- e. Заболевания легких в стадии компенсации.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой.

Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Миокардит.
- b. Кардиомегалия.
- c. Гипертоническая болезнь

Верно

- d. Приобретенный порок сердца.
- e. Врожденный порок сердца.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Гипертоническая болезнь I стадии
- В. Гипертоническая болезнь II стадии
- С. Преэклампсия тяжелой степени
- D. Гипертоническая болезнь III стадии
- E. Преэклампсия легкой степени

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер.

Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

А. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

В. Малярия

С. Желтуха беременных

Д. Острый аппендицит

Е. Вирусный гепатит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерияурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

А. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

В. Прерывание беременности

С. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики

D. Антибиотикотерапия, диуретики

E. Нефректомия

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Предлежание плаценты

B. Угроза разрыва матки

C. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

D. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

E. Острый холецистит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативное родоразрешение в сроке родов
- В. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- С. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель
- D. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- E. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Острый аппендицит
- В. Пищевое отравление
- С. Хориоамнионит
- D. Воспаление придатков матки
- E. Острый пиелонефрит беременных

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Острый пиелонефрит беременных**

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болен ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- А. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- В. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением

- с. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- д. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

е. Прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- а. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- в. Обследование в специализированном отделении
- с. Беременная не нуждается в наблюдении
- д. Беременность можно пролонгировать

Верно

е. Беременность необходимо прервать

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски
Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- А. Прерывание беременности в раннем сроке
- В. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- С. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности
- D. Наблюдение в женской консультации
- E. Оперативное лечение врожденного порока сердца

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- В. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- С. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Верно

- D. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- E. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Сохранение (продолгация) беременности и кардиальная терапия
- В. Досрочное прерывание беременности

Верно

- С. Произвести ревмопробы
- D. Создать эстрогеновый фон

Е. Оперативное лечение на сердце

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Досрочное прерывание беременности**

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Введение тономоторных средств
- В. Интраамниальное введение грамицидина
- С. Амниотомия
- Д. Донашивание беременности
- Е. Искусственное прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Искусственное прерывание беременности**

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений. Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Адаптация к беременности
- В. Приобретенный порок сердца
- С. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы
- D. Врожденный порок сердца
- E. Активная фаза ревматического процесса

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы**

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медицинским показаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- А. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- В. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- С. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- D. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- E. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой

деятельности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст. Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативное лечение
- В. Роды проводить с исключением II периода
- С. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Верно

- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель
Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Феохромоцитома
- В. Диффузный токсический зоб
- С. Гиперпаратиреоз
- D. Первичная надпочечниковая недостаточность
- E. Гипотериоз

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативные роды
Неверно
- В. Вакуум-экстракция плода
- С. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- D. «Бескровное» elective кесарево сечение
- E. Акушерские щипцы

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: «Бескровное» elective кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов- 80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Искусственное вскармливание
Верно

- в. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- с. Смешанное вскармливание
- d. Кормление грудью через накладку на сосок
- e. Грудное вскармливание

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Искусственное вскармливание**

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- а. Внутриматочная контрацепция
- в. Презерватив
- с. Мужская стерилизация
- d. Оральные контрацептивы
- e. Прерванный половой акт

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Презерватив**

У беременной В., 25лет, в сроке беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней степени тяжести, возбуждена, пульс 110 уд\мин. АД 160\110 – 170\120 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Внезапно появились подергивания мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия во время беременности.
- b. Кровоизлияние в головной мозг.
- c. Эпилепсия.
- d. Диабетическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Вакуум-экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отеки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отеки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода

продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Угроза преждевременных родов.
- b. Анемия беременных.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Поздний гестоз.
- e. Возраст женщины.

Отзыв

Правильный ответ: Поздний гестоз.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Гипертония беременных.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Отеки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Сочетанный гестоз.
- c. HELP-синдром.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась загрудинная боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

Выберите один ответ:

- a. Амавроз.
- b. HELLP - синдром.
- c. Разрыв матки.
- d. Приступ эпилепсии.
- e. ДВС - синдром.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Печёночная кома.
- б. Экламptическая кома.
- в. Ортостатический коллапс.
- г. Гипогликемическая кома.
- д. Лактоацидотическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламptическая кома.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- а. Консультация терапевта и невропатолога.
- б. Лечение в отделении реанимации.
- в. Экстренная лапаротомия.
- г. Наложение акушерских щипцов.
- д. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отеки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Приступ эпилепсии.
- б. Истерия.
- в. Гипертонический криз.
- г. Преэклампсия тяжелой степени.
- д. Эклампсия в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отеки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение в плановом порядке.
- б. Стимуляция родовой деятельности.
- в. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- г. Консервативная терапия.



е. Выжидательная.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 4 приступа эклампсии нарастающей силы. Беременная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь отсутствует. Головка в полости таза. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:



а. Наложить акушерские щипцы



б. Наложить на голову пода щипцы по Уилт-Иванову.



с. Продолжить консервативную терапию под наркозом.



д. Выполнить кесарево сечение.



е. Усилить родовую деятельность.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:



а. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки



б. нейровегетативную блокаду

- с. сульфат магния внутривенно
- d. эуфиллин внутривенно
- e. инфузионную терапию

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание. Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипергликемическая кома
- b. Гипогликемическая кома.
- c. Гестоз тяжёлой степени.
- d. Аппендицит.
- e. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопроteinемия. Какой предположительный клинический

диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Чрезмерная рвота беременных.
- б. Претоксикоз.
- в. Рвота беременной средней степени тяжести.
- г. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- д. Птиализм.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Гипертоническая болезнь.
- б. Преэклампсия тяжёлой степени.
- в. Преэклампсия средней степени.
- г. Преэклампсия лёгкой степени.
- д. Гломерулонефрит.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос **16**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- а. Проведение оксигенотерапии.
- б. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- в. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- г. Использование транквилизаторов.
- е. Раннее выявление и лечение гестоза.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Диабетическая кома.
- б. Эклампсия во время беременности.
- в. Кровоизлияние в головной мозг.
- г. Эпилепсия, большой приступ.
- е. Эпилепсия, малый приступ.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Панкреатит.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Гестоз тяжёлой степени.
- e. Фетоплацентарная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Угроза разрыва матки.
- c. Тетанус матки.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. отек сетчатки
- b. ангиоспазм
- c. ретинопатия
- d. гипертоническая ангиопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, преждевременные, нормальные.
- b. Роды I, срочные, стремительные.
- c. Роды I, преждевременные, быстрые.
- d. Роды I, преждевременные, стремительные.
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- b. Определение в крови половых гормонов;
- c. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии
- d. Ультразвуковое исследование органов малого таза;
- e. Определение онкомаркеров в крови

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Стероидами.
- b. Углеводами.
- c. Глюкокортикоидами.

- d. Пептидами.
- e. Липидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рак шейки матки.
- b. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- c. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус,

положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Начать стимуляцию родов.
- b. Начать седативную и магниальную токолитическую терапию.
- c. Кесарево сечение.
- d. Перевести в родзал для родоразрешения.
- e. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня эстрадиола в крови.
- b. Снижение уровня пролактина в крови.
- c. Повышение уровня прогестерона в крови.
- d. Снижение уровня прогестерона в крови.
- e. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- а. Спазмолитическая терапия.
- б. Симптоматическая, седативная терапия.
- в. Гормональная терапия.
- д. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- е. Магнезиальная терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- а. Выскабливание полости матки.
- б. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- в. Внутривенное введение окситоцина.
- д. Гистерэктомия.
- е. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- c. Произвести плодоразрушающую операцию.
- d. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- e. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Миома матки.
- b. Внематочная беременность.
- c. Неразвивающаяся беременность.
- d. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.

е. Неполный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; P.V.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- б. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- в. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- д. Динамическое наблюдение в течение 4 часов.
- е. Амниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. P.V.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Латентная фаза первого периода родов.

- b. Затяжная латентная фаза первого периода родов.
- c. Первичная слабость родовой деятельности.
- d. Патологический прелиминарный период.
- e. Физиологический прелиминарный период.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной при беременности 8 недель появились схваткообразные боли внизу живота и обильное кровотечение из половых путей. Влагалищное исследование: канал шейки матки пропускает палец, в нем определяются элементы плодного яйца. Величина матки соответствует сроку беременности. Матка подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Кровотечение обильное. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Несостоявшийся самопроизвольный аборт.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Шеечная беременность.
- e. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4

часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- b. Обеспечить активное поведение роженицы.
- c. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- d. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

- a. Экстирпация матки
- b. Курс противовоспалительной терапии.
- c. Сохраняющая терапия.
- d. Выскабливание полости матки без антибактериальной и противовоспалительной терапии.
- e. Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Фибромиома тела матки.
- б. Начавшийся аборт.
- в. Угроза аборта.
- г. Внематочная беременность.
- д. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Роды II, преждевременные, быстрые.
- б. Роды II, срочные, стремительные.
- в. Роды II, преждевременные, стремительные.
- г. Роды II, срочные, быстрые.
- д. Роды II, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- b. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.
- c. Назначение дексаметазона и антибиотиков.
- d. Назначение окситоцина.
- e. Витаминотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение влагалищного кесарева сечения.

- b. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- c. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- d. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.
- e. Выполнение абдоминального кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 20

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум – экстракция плода.
- b. Лечение дистресса плода.
- c. Кесарево сечение.
- d. Стимуляция родовой деятельности.
- e. Наложение акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- c. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- e. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- b. Матка Кювелера.
- c. Ранение мочевого пузыря.
- d. Спазм маточного зева.
- e. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- a. Качательному типу.
- b. Исправляющему типу.
- c. Вращательному типу.
- d. Вращающему типу.
- e. Захватывающему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кожноголовные щипцы.
- b. Кюретка.
- c. Длинные ножницы.
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Зажим Кохера.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 6

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие и дренирование гематомы.
- b. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- c. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- d. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- e. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 7

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Полное раскрытие маточного зева.
- b. Надежная фиксация головки плода.
- c. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Использование пудендальной анестезии.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Повреждение седалищных бугров.
- b. Лохиометра.
- c. Эндометрит.
- d. Переломы подвздошных костей.
- e. Разрывы влагалища и промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Коагулопатическое кровотечение.
- b. Гипотония матки.
- c. Разрыв матки.
- d. Эмболия околоплодными водами.
- e. Разрывы мягких тканей родовых путей.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.
- e. Влагалищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Запущенное поперечное положение плода.
- b. Косое предлежание плода.
- c. Переднеголовное предлежание плода.
- d. Затылочное предлежание плода.
- e. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Ультразвуковое исследование рубца.
- b. Кардиотокография.
- c. Сцинтиграфия.
- d. Гистероскопия.
- e. Метросальпингография.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Щипцы Мюзо.
- б. Пулевые щипцы.
- в. Подъемник.
- г. Кюретка.
- д. Перфоратор Бло.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Целый плодный пузырь.
- б. Головка находится над входом в малый таз.
- в. Мертвый плод.
- г. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- д. Неполное раскрытие маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- b. Бактериальным вагинозом.
- c. Синдромом задержки развития плода.
- d. Фетоплацентарной недостаточностью.
- e. Несостоятельностью рубца.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности IV степени.
- b. Центральным разрывом промежности.
- c. Разрывом промежности II степени.
- d. Разрывом влагалища.
- e. Разрывом промежности III степени.

Отзыв

Правильный ответ: Центральным разрывом промежности.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Горизонтальное соскальзывание.
- b. Поперечное соскальзывание.
- c. Косое соскальзывание.
- d. Вертикальное соскальзывание.
- e. Эксцентричное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Надрыв матки.
- b. Полный разрыв матки.
- c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- d. Вторичная слабость потуг.

е. Неполный разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- б. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- в. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- д. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.
- е. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

ТЕМА1

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Гипертоническая болезнь

Верно

- В. Кардиомегалия.
- С. Миокардит.
- D. Врожденный порок сердца.
- E. Приобретенный порок сердца.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Преэклампсия легкой степени
- B. Гипертоническая болезнь I стадии
- C. Гипертоническая болезнь III стадии
- D. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

- E. Преэклампсия тяжелой степени

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см.

Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Вирусный гепатит
- B. Желтуха беременных
- C. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

- D. Малярия
- E. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерияурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Прерывание беременности
- B. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

- C. Антибиотикотерапия, диуретики
- D. Нефректомия
- E. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Угроза разрыва матки
- В. Предлежание плаценты
- С. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

- D. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- E. Острый холецистит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Верно

- В. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- С. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов

- D. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- E. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Острый аппендицит
- B. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- C. Воспаление придатков матки
- D. Пищевое отравление
- E. Хориоамнионит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болев ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- B. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение

C. Прерывание беременности

Верно

D. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

E. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

A. Беременная не нуждается в наблюдении

B. Обследование в специализированном отделении

C. Беременность можно пролонгировать

Верно

D. Беременность необходимо прервать

E. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- A. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- B. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- C. Наблюдение в женской консультации
- D. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о

возможности вынашивания беременности

Верно

- E. Прерывание беременности в раннем сроке

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II A степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- A. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- B. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- C. Дать наркоз и сделать кесарево сечение

Неверно

- D. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- E. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Досрочное прерывание беременности

Верно

- В. Оперативное лечение на сердце
- С. Сохранение (продлонгация) беременности и кардиальная терапия
- D. Создать эстрогеновый фон
- E. Произвести ревмопробы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Донашивание беременности
- В. Интраамниальное введение грамицидина
- С. Амниотомия
- D. Введение тономоторных средств
- E. Искусственное прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Адаптация к беременности
- В. Приобретенный порок сердца
- С. Активная фаза ревматического процесса
- D. Врожденный порок сердца
- E. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- А. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- В. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- С. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- D. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора

- E. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Роды с выключением II периода путем вакуум-экстракции плода
- B. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях

кардиологического отделения

Верно

- C. Роды проводить с выключением II периода
- D. Консервативное лечение

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Диффузный токсический зоб

Верно

- В. Гиперпаратиреоз
- С. Гипотериоз
- D. Первичная надпочечниковая недостаточность
- E. Феохромоцитома

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- В. Вакуум-экстракция плода
- С. Акушерские щипцы
- D. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

- E. Консервативные роды

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- B. Смешанное вскармливание
- C. Кормление грудью через накладку на сосок
- D. Грудное вскармливание
- E. Искусственное вскармливание

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Оральные контрацептивы
- B. Прерванный половой акт
- C. Презерватив

Верно

- D. Внутриматочная контрацепция
- E. Мужская стерилизация

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

ТЕМА2

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. гипертоническая ангиопатия
- b. отек сетчатки
- c. ангиоспазм
- d. ретинопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, беременность доношенная, поступила с регулярной родовой деятельностью на протяжении 8 часов, воды отошли 2 часа назад. Жалобы на головную боль, мелькание мушек перед глазами, АД 180/100 мм рт. ст., в моче белок - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок под лоном слева. Мыс не достижим. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция плода.
- b. Кесарево сечение.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Эмбриотомия.

- b. Управляемая гипотония.
- c. Срочное кесарево сечение.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Родостимуляция в/в окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Родостимуляция в/в окситоцином.

Беременная Т., 29 лет, поступила в стационар в сроке 37 недель с потугами. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90 уд/мин. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка выполняет всю полость малого таза, стреловидный шов в прямом размере таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция плода.
- b. Срочное кесарево сечение.
- c. Эмбриотомия.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение.
- b. создание лечебно-охранительного режима

- с. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- d. введение диуретиков (кроме салуретиков)
- e. гипотензивную терапию

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопроteinемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Чрезмерная рвота беременных.
- b. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- c. Птиализм.
- d. Претоксикоз.
- e. Рвота беременной средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Наложение акушерских щипцов.
- b. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.
- c. Кесарево сечение.
- d. Родоразрушающая операция.

- е. Вакуум-экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г\л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:

- а. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.
- б. нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы
- в. нарушение функции сердечно-легочной системы
- г. вегетососудистые дисфункции

Отзыв

Правильный ответ: генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пенистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Обострение бронхиальной астмы.
- б. Отёк лёгких.
- в. Приступ эпилепсии.
- г. Стенокардия.
- д. Приступ эклампсии.

Отзыв

Правильный ответ: Отёк лёгких.

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.
- б. Пиелонефрит беременных.
- в. Гипертоническая болезнь.
- г. Отёки беременных.
- д. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Первобеременная поступила с жалобами на неприятные ощущения в эпигастральной области, сонливость, пастозность голеней. АД 180/120 мм рт. ст., ОЖ - 90 см, ВСДМ - 38 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода 130 уд/мин. В анализе мочи белок - 3,3 г/л. Какое осложнение беременности возникло?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия лёгкой степени.
- б. Отёки беременных.
- в. Гипертоническая болезнь.
- г. Преэклампсия тяжёлой степени
- д. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 4 приступа эклампсии нарастающей силы. Беременная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь отсутствует. Головка в полости таза. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Усилить родовую деятельность.
- б. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- в. Наложить акушерские щипцы
- г. Выполнить кесарево сечение.
- д. Наложить на голову пода щипцы по Уилт-Иванову.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить акушерские щипцы

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.
- б. Преэклампсия средней степени.
- в. Отслойка сетчатки глаза
- г. Эклампсия.
- д. Эпилептическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- а. Гестоз тяжёлой степени.
- б. Фетоплацентарная недостаточность.
- в. Гипертоническая болезнь.

- d. Панкреатит.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Беременная П. перенесла в сроке 32 недели приступ эклампсии в домашних условиях. Поступила в реанимационное отделение в ургентном порядке. При поступлении: пастозность лица и голеней. АД 180/110 мм рт. ст. Белок в моче - 0,128 г\л, родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какова дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Начать родоразрешение путём в/в введения простагландинов.
- b. Пролонгировать беременность на 3-4 недели на фоне лечения.
- c. Начать родоразрешение путём в/в введения окситоцина.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Пролонгирование беременности на 1-2 недели на фоне лечения.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Тяжелая преэклампсия.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.

- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Гестационный пиелонефрит.

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- c. Отеки беременных.
- d. Скрытые отеки беременных.
- e. Пиелонефрит беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- c. гиалиновые цилиндры
- d. никтурия

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г\л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд.\мин. Влагалищное исследование:

открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени.
- d. Гломерулонефрит.
- e. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. HELLP- синдром.
- b. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- c. Инфекционный гепатит.
- d. Тяжелая преэклампсия.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Преэклампсия легкой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Разрыв матки.
- c. Эмболия околоплодными водами.
- d. Угроза преждевременных родов.
- e. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г\л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжелой степени.
- б. Эклампсия.
- в. Преэклампсия легкой степени.
- г. Гипертоническая болезнь.
- д. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Тяжелая преэклампсия в родах.
- б. Эклампсия в родах.
- в. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.
- г. Гипертонический криз в родах.
- д. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась

антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

- a. с ожирением и сахарным диабетом
- b. пороками сердца
- c. заболеваниями щитовидной железы
- d. с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Беременная доставлена машиной скорой помощи с жалобами на сильную боль в области желудка, рвоту, головную боль. Неделю назад, в связи с ухудшением состояния, предложена госпитализация, от которой беременная отказалась. Объективно: кожные покровы бледные, отеки на голенях и стопах, АД 160\90 – 160\100 мм рт. ст. Анализ мочи: лейкоциты - 3-4 в п\зр., белок – 4 г\л., цилиндры гиалиновые и зернистые - 4-5 в п\зр., удельный вес - 1018. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый панкреатит.
- b. Пищевая токсикоинфекция.
- c. Преэклампсия средней степени.
- d. Гломерулонефрит.
- e. Преэклампсия тяжелой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Многоплодная беременность.
- b. Воспалительные изменения эндометрия.
- c. Иммунологический конфликт.
- d. Преэклампсия.
- e. Гипертоническая болезнь

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Печёночная кома.
- b. Экламптическая кома.
- c. Гипогликемическая кома.
- d. Лактоацидотическая кома.
- e. Ортостатический коллапс.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

- a. пентамин
- b. клофелин

- с. сульфат магния
- d. дибазол и папаверин

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась за грудиной боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

Выберите один ответ:

- а. Амавроз.
- b. Приступ эпилепсии.
- с. HELLP - синдром.
- d. Разрыв матки.
- e. ДВС - синдром.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

- а. отеки генерализованные, АД 150/90 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,64 г/л
- b. отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л
- с. отеки верхних конечностей, АД 130/80 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2 г/л
- d. отеки нижних конечностей, АД 180/100 мм рт. ст., содержание белка в моче - 3,3 г/л

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- а. Рвота беременных лёгкая форма.
- б. Преэклампсия лёгкой степени.
- в. Острый панкреатит.
- г. Рвота беременных тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

вопрос

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Эпилепсия, большой приступ.
- б. Эпилепсия, малый приступ.
- в. Эклампсия во время беременности.
- г. Диабетическая кома.
- д. Кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Беременная в сроке 36 недель поступила в родильное отделение с жалобами на ухудшение зрения, головную боль. Объективно: отёки верхних, нижних конечностей и передней брюшной

стенки. АД 170/110 мм рт. ст. Белок в моче - 5 г/л. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода ритмичное 150 уд. в мин. Во время осмотра появились судороги, пена изо рта, потеря сознания. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Гипертонический криз.
- б. Эпилепсия.
- в. Эклампсия.
- г. Геморрагический инсульт.
- д. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия.

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение.
- б. Усилить родовую деятельность.
- в. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- г. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- д. Выполнить амниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное

исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Угроза разрыва матки.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Тетанус матки.
- e. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагилишно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение
- b. наложение выходных щипцов.
- c. укорочение периода изгнания
- d. усиление инфузионной терапии
- e. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД

повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г\л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- а. Малое кесарево сечение.
- б. Интраамниональное введение гипертонического раствора.
- в. Кесарево сечение.
- г. Влагалищное кесарево сечение.
- д. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия средней степени.
- б. Преэклампсия тяжёлой степени.
- в. Отёки беременных.
- г. Гипертензия беременных.
- д. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

ТЕМА3

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей.

Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- b. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- c. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- e. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дискоординация родовой деятельности.
- b. Активная фаза родов.
- c. Свершившийся разрыв матки.
- d. Клинически узкий таз.
- e. Угрожающий разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: матка увеличена до размеров гусиного яйца, гладкая, безболезненная. Цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве

прощупываются части плодного яйца. Из влагалища наблюдается умеренное кровотечение. Какое лечение произвести больной?

Выберите один ответ:

- а. Гемостатическая и антианемическая терапия.
- б. Инфузионно-трансфузионная терапия.
- в. Антибиотикотерапия.
- г. Назначение гормонов.
- д. Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Отзыв

Правильный ответ: Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Нормальное течение периода изгнания плода.
- б. Дистоция плечиков плода.
- в. Ассинклитическое вставление головки плода.
- г. Слабость потуг.
- д. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без

патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. P.V.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Диатермоэксцизия шейки матки.
- б. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- в. Экстирпация матки.
- г. Ампутация шейки матки.
- д. Выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации для лечения. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании установлено: матка увеличена до 14 недель, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Определите тактику лечения.

Выберите один ответ:

- а. Постельный режим с назначением спазмолитиков.
- б. Произвести амниоцентез и прервать беременность.
- в. Наложить циркулярный шов на шейку матки.
- г. Ввести утеротоники.
- д. Произвести гормональную терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить циркулярный шов на шейку матки.

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе.

Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает пален. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые. Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет,

установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.В. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

{~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

=Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.

~Биохимическое исследование крови.

=Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

~Бактериологический посев из влагалища.

~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.}

Выберите один ответ:

- а. После рождения 1 плода, произвести кесарево сечение для рождения 2 плода.
- б. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- в. Амниотомия с последующей родостимуляцией окситоцином.
- г. После рождения 1 плода, провести экстракцию за тазовый конец 2 плода.
- д. Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- а. Повышенная свёртываемость крови.
- б. Пониженная свёртываемость крови.

- с. Пониженный тонус мышц матки.
- d. Повышенный тонус мышц матки.
- e. Повышение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение препаратов половых гормонов.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- c. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Наложение шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушено, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Выждать начало самостоятельной родовой деятельности.
- b. Родовозбуждение.
- c. Профилактика дистресса плода.
- d. Кесарево сечение.
- e. Провести окситоциновый тест.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- d. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- e. Обеспечить активное поведение роженицы.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- а. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- б. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- в. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- г. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- д. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Полный аборт.
- б. Аборт в ходу.
- в. Неполный аборт.
- г. Угроза аборта.
- д. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет, с жалобами на боли внизу живота ноющего характера и пояснице. Срок беременности 9 – 10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, цервикальный канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Несостоявшийся выкидыш.
- c. Аборт в ходу.
- d. Пузырный занос.
- e. Угроза самопроизвольного аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Угроза самопроизвольного аборта.

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Регулярный контроль температурного режима.
- b. Оксигенотерапия.
- c. Введение сурфоктанта.
- d. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- e. Антибиотикотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня эстрадиола в крови.

- b. Снижение уровня прогестерона в крови.
- c. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- d. Снижение уровня пролактина в крови.
- e. Повышение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Полный аборт.
- b. Неполный аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Угроза аборта.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Спазмолитическая терапия.
- b. Гормональная терапия.
- c. Симптоматическая, седативная терапия.

- d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- e. Магнезиальная терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. Р.У.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Первичная слабость родовой деятельности.
- b. Ложные роды.
- c. Вторичная слабость родовой деятельности.
- d. Затяжная латентная фаза родов.
- e. Латентная фаза родов.

Отзыв

Правильный ответ: Ложные роды.

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- d. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосаяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- а. Половой инфантилизм.
- б. Истмико-цервикальная недостаточность.
- в. Воспалительные изменения в половых органах.
- г. Гормональная дисфункция.
- д. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- а. Назначить спазмолитики.
- б. Кюретаж полости матки.
- в. Строгий постельный режим.

- d. Назначить утеротонические препараты.
- e. Ускорить коагуляцию крови.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, преждевременные, стремительные.
- b. Роды II, срочные, нормальные.
- c. Роды II, срочные, быстрые.
- d. Роды II, преждевременные, быстрые.
- e. Роды II, срочные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Травмы мягких родовых путей.
- b. Выворот матки.
- c. Послеродовый эндометрит.
- d. Патология прикрепления плаценты.
- e. Расхождение лобкового симфиза.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- a. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- b. Повышает ее возбудимость и снижает тонус
- c. Снижает ее возбудимость и повышает тонус
- d. Снижает ее возбудимость и тонус
- e. Повышает ее возбудимость и тонус

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Продолжить динамическое наблюдение в течение 2-х часов.
- e. Интравагинальное введение простагландина E2.

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13

лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.
- б. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.
- в. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- г. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.
- д. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- а. Начавшийся аборт.
- б. Апоплексия яичника.
- в. Обострение хронического воспалительного процесса придатков матки.
- г. Внематочная беременность.
- д. Нарушение менструального цикла.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- б. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- в. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- г. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- д. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Фибромиома тела матки.
- б. Начавшийся аборт.
- в. Внематочная беременность.
- г. Аборт в ходу.
- д. Угроза аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- а. Пептидами.
- б. Липидами.
- в. Стероидами.
- г. Углеводами.
- д. Глюкокортикоидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

У роженицы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Проведение ручной ревизии полости матки.
- б. Прикладывание новорожденного к груди.
- в. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- г. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- д. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- б. Аборт в ходу.

- с. Эктопическая беременность.
- d. Замершая беременность.
- e. Нарушение менструального цикла.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

- a. Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.
- b. Выскабливание полости матки без антибактериальной и противовоспалительной терапии.
- c. Сохраняющая терапия.
- d. Курс противовоспалительной терапии.
- e. Экстирпация матки

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся аборт.

- b. Полный аборт.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Аборт в ходу.
- e. Несостоявшийся выкидыш.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- a. 18 – 20 недель.
- b. 14 – 16 недель.
- c. 6 – 8 недель.
- d. 10 – 12 недель.
- e. 20 – 22 недели.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные.
- b. Роды I, преждевременные, стремительные.
- c. Роды I, срочные, стремительные.
- d. Роды I, преждевременные, быстрые.

- е. Роды I, преждевременные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Ингаляции с закисью азота.
- б. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- в. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- г. Назначение окситоцина.
- д. Витаминотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

- а. Гипотоническое кровотечение.
- б. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- в. Дефект дольки плаценты.
- г. Интимное прикрепление плаценты.
- д. Коагулопатическое кровотечение.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.
- b. Тампонада влагалища.
- c. Надвлагалищная ампутация матки.
- d. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.
- e. Выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

ТЕМА4

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- b. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовом предлежании.
- c. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в urgentном порядке.

- d. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- e. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Краниотомия.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Влагилищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- b. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.
- c. Ручная ревизия полости матки.

- d. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- e. Срочная лапаротомия, ушивание разрыва.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- b. Матка Кювелера.
- c. Спазм маточного зева.
- d. Ранение мочевого пузыря.
- e. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Травма печени.
- b. Разрыв лонного сочленения.
- c. Травма мочевого пузыря.
- d. Ранение брюшной части аорты.
- e. Перевязка внутренней подвздошной артерии.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Рассечение ключицы плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Клейдотомия.
- b. Декапитация.
- c. Эвисцерация.
- d. Экзентерация.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- b. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- c. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- d. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.

- е. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Первичная слабость родовой деятельности.
- б. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- в. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- г. Длинная пуповина.
- д. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- а. Дистоция плечиков.
- б. Узкий таз III ст.
- в. Боковое предлежание плаценты.
- г. Задний вид затылочного предлежания.
- д. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- b. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- c. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- d. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- e. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода.
- b. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) роженица Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Нагноившаяся гематома влагалища.
- b. Послеродовый эндометрит.

- с. Тромбофлебит вен влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Абсцесс правой бартолиниевой железы.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, синевато-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Варикозное расширение вен влагалища.
- b. Гематома боковой стенки влагалища.
- c. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) роженица Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Расхождение лонного сочленения.
- b. Разрыв лонного сочленения.
- c. Симфизит.

- d. Гематома предпузырной клетчатки.
- e. Симфизиопатия.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Щипцы Мюзо.
- b. Кюретка.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Подъемник.
- e. Перфоратор Бло.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- b. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- c. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- d. Произведение тракций независимо от схваток.
- e. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

После рождения головки плода диагностирована дисточия плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- а. Спондилотомию.
- б. Краниотомию.
- с. Декапитацию.
- d. Клейдотомию.
- e. Экзентерацию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Безводный промежуток 6 часов.
- б. Поперечное положение плода.
- с. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Регулярная родовая деятельность.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- а. Тазовое предлежание плода.
- б. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- с. Неполное раскрытие маточного зева.
- d. Живой плод.

- е. Наличие целого плодного пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- а. Вертикальное соскальзывание.
- б. Косое соскальзывание.
- в. Эксцентричное соскальзывание.
- г. Поперечное соскальзывание.
- е. Горизонтальное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. В широкой части полости малого таза.
- б. Большим сегментом во входе в малый таз.
- в. Над входом в малый таз.
- г. В узкой части полости малого таза.
- е. На выходе из малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Введение утеротоников.
- b. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- c. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- d. Наружный массаж матки.
- e. Холод на низ живота на 30 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Переношенный плод.
- b. Передний вид затылочного предлежания плода.
- c. Разгибательные предлежания плода.
- d. Дистресс плода.
- e. Слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- b. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.

- e. Выполнить плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Острые инфекционные заболевания.
- b. Миопия высокой степени.
- c. Заболевания легких в стадии компенсации.
- d. Хронический гастродуоденит.
- e. Мигрень.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Длинные ножницы.
- b. Щипцы Мюзо.
- c. Кюретка.
- d. Зажим Кохера.
- e. Кожноголовые щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Краниотомия.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагилищное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.

- с. Краниотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- с. Краниотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Вакуум-экстракция.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов.
- b. Венечный шов.
- с. Проводная точка.
- d. Лямбдовидный шов.
- e. Лобный шов.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Корпоральное кесарево сечение.
- b. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- e. Влагалищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- b. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.
- c. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- d. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- e. Введение кровеостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие и дренирование гематомы.
- b. Перевод родильницы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровеостанавливающих средств.
- c. Перевод родильницы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- d. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- e. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- b. Затылочное предлежание плода.
- c. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- d. Гастрошизис у плода.
- e. Крупный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.
- b. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- c. Плацента расположена у дна матки.

- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорохитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Краниотомия.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Переломы подвздошных костей.
- b. Разрывы влагалища и промежности.
- c. Лохиометра.
- d. Эндометрит.
- e. Повреждение седалищных бугров.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- b. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

- a. Частота дыханий по отношению к частоте пульса
- b. Систолического давления по отношению к частоте пульса
- c. Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
- d. Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

Отзыв

Правильный ответ: Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

- a. бактериальном демодекозе, ВИЧ-инфекции.
- b. метастазах злокачественных новообразований;
- c. легких травмах, при угрозе прерывания беременности раннего срока;
- d. метастазах доброкачественных новообразований, миоме матки;
- e. врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Отзыв

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Основным показателем коагулопатии потребления является:

Выберите один ответ:

- a. снижение количества тромбоцитов
- b. снижение концентрации фибриногена
- c. снижение концентрации протромбина
- d. ничего из перечисленного
- e. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. число тромбоцитов
- b. ретракцию сгустка
- c. ничего из перечисленного
- d. все перечисленное
- e. длительность кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- a. раннюю амниотомию

- b. кесарево сечение
- c. родовозбуждение
- d. токолиз

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Роды диамниотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения последа началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжилось. Кровопотеря достигла 1000 мл. Родильница побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Какова акушерская тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. плодоразрушающей операцией
- b. применение утеротоников
- c. Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий,

удаление матки.

- d. сильными массаж матки
- e. гемотрансфузия и надвлагалищное удаление матки

Отзыв

Правильный ответ: Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий, удаление матки.

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Выберите один ответ:

- a. 50 – 100 мл в минуту
- b. 300-400 мл в минуту
- c. Не более 60 капель в минуту.

- d. 200 – 250 мл в минуту

Отзыв

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Патология, при которой возможно развитие шеечно-перешеечной беременности:

Выберите один ответ:

- a. эндомиометрит
- b. гипоплазия матки
- c. верно все перечисленное
- d. воспалительные заболевания шейки матки и области перешейка

Отзыв

Правильный ответ: верно все перечисленное

Какое течение ДВС-синдром может иметь?

Выберите один ответ:

- a. глубокое, затяжное.
- b. острое, подострое, затяжное и рецидивирующее.
- c. мягкое, затяжное, глубокое, рецидивирующее.
- d. подострое, острое.
- e. рецидивирующее.

Отзыв

Правильный ответ: подострое, острое.

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:

Выберите один ответ:

- a. состояние свертывающей системы крови
- b. кровопотерю

- с. все перечисленное
- d. состояние плода
- e. состояние родовых путей

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

При критических состояниях развиваются множественные формы нарушений в системе гемостаза, не всегда укладывающиеся в стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- а. онкопатология костного мозга;
- b. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

- с. нарушения свёртывания в сосудах;
- d. тромбоз легочной артерии;
- e. метастазирование в органы малого таза;

Отзыв

Правильный ответ: Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- а. при всем перечисленном
- b. при большой кровопотере любого происхождения
- с. при преждевременной отслойке плаценты
- d. при шоке лобного происхождения
- e. при тяжелом гестозе

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

- a. радиоизотопную сцинтиграфию, КТ ОМТ
- b. все перечисленное
- c. ультразвуковое сканирование
- d. бимануальное исследование
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: ультразвуковое сканирование

При преждевременной отслойке плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

Выберите один ответ:

- a. схваткообразные боли в крестце и пояснице
- b. отеки нижних конечностей,
- c. локальная болезненность
- d. ничего из перечисленного
- e. отеки передней брюшной стенки

Отзыв

Правильный ответ: схваткообразные боли в крестце и пояснице

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:

Выберите один ответ:

- a. произвести кесарево сечение

- b. применить вакуум-экстракцию плода
- c. верно все перечисленное
- d. наложить акушерские щипцы

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение

При преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты роженице показано:

Выберите один ответ:

- a. введение метилэргометрина капельно внутривенно
- b. родостимуляция простагландинами
- c. родостимуляция окситоцином
- d. введение питуитрина одновременно внутримышечно
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. применение прогестона в толщу миометрия
- b. повторное применение препаратов утеротонического действия
- c. экстирпация матки
- d. надвлагалищная ампутация матки

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- а. диабет
- б. все перечисленное
- в. поздний гестоз
- г. ранний токсикоз беременных

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- а. 3
- б. 5
- в. 2
- г. 1
- д. более 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Роды диамниотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения последа началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжатся. Кровопотеря достигла 1000 мл. Родильница побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Поставьте Ваш диагноз.

Выберите один ответ:

- а. инфантильность матки
- б. гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок.
- в. ДВС-синдром
- г. эклампсия

- е. отслойка нормально расположенной плаценты

Отзыв

Правильный ответ: гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок.

ТЕМА6

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) роженица Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- а. Симфизиопатия.
- б. Гематома предпузырной клетчатки.
- в. Расхождение лонного сочленения.
- г. Разрыв лонного сочленения.
- д. Симфизит.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- а. Голландские щипцы.
- б. Украинские щипцы.
- в. Американские щипцы.
- г. Английские щипцы.
- д. Бельгийские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

У родильницы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. Рентгенографическое исследование костей таза.
- b. УЗИ органов малого таза.
- c. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- d. Острофазовые показатели.
- e. Цистоскопия.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Бригадой скорой помощи в сан. пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица О., 17 лет. Возбуждена, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность I, на диспансерном учете в женской консультации не состояла. При осмотре: живот увеличен в объеме беременной маткой соответственно сроку доношенной беременности, матка в гипертонусе, имеет форму «песочных часов», резко болезненна при пальпации. Размеры таза: 25-28-30-20 см, индекс Соловьева – 15 см. СБ плода глухое, 80-110 ударов в минуту, аритмии. PV: раскрытие маточного зева полное, края отечные, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, на которой определяется выраженная родовая опухоль. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. Признак Вастена положительный. Какое осложнение родов?

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода.
- b. Клинически узкий таз. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода.
- c. Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Дистресс плода.
- e. Клинически узкий таз. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- b. Вскрытие и дренирование гематомы.
- c. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- d. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- e. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- a. Рахиотомия.

- b. Декапитация.
- c. Краниотомия.
- d. Спондилотомия.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- b. Холод на низ живота на 30 минут.
- c. Введение утеротоников.
- d. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- e. Наружный массаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Снятие щипцов.
- b. Извлечение головки.
- c. Введение и размещение ложек.
- d. Опорожнение мочевого пузыря.
- e. Замыкание щипцов и пробная тракция.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Роды I, срочные, нормальные.
- б. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- в. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- г. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- д. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- а. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- б. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- в. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- г. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- д. Производство тракций независимо от схваток.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Рассечение ключицы плода.
- б. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- в. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- г. Рассечение позвоночника плода.
- д. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- б. Затылочное предлежание плода.
- в. Гастрошизис у плода.
- г. Крупный плод.
- д. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Разновидность операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение с реконструкцией нижнего сегмента.
- б. Простое кесарево сечение.
- в. Лапароскопическое кесарево сечение.
- г. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

- е. Реконструктивное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Экстраперитонеальное кесарево сечение.

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- б. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- в. Кефалогематома.
- г. Трещина правой теменной кости.
- д. Родовая опухоль.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- а. Краниокласт.
- б. Ножницы.
- в. Перфоратор.
- г. Пулевые щипцы.
- д. Декапитационный крючок.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Подъемник.
- б. Кюретка.
- в. Пулевые щипцы.
- г. Перфоратор Бло.
- д. Щипцы Мюзо.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- б. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- в. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- г. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- д. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Вакуум-экстракция.
- б. Выходные акушерские щипцы.
- в. Кесарево сечение в ургентном порядке.

- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Медикаментозный сон.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

ТЕМА7

Объем оперативного лечения перитонита после операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. экстирпация матки с трубами и дренирование брюшной полости
- b. экстирпация матки без придатков
- c. надвлагалищная ампутация матки и дренирование брюшной полости
- d. диагностическая лапароскопия
- e. кольпотомия

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки без придатков

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;
- b. все перечисленное.
- c. полиэтиологичность;
- d. стертость клинической картины;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное.

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный. Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Гематогенный.
- b. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.
- c. Восходящий путь инфекции.
- d. Лимфогенный.

Отзыв

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. инфицирования брюшной полости во время операции;
- b. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;

- c. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе
 - d. всего перечисленного;
- нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: всего перечисленного;
нет правильного ответа

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

- a. стрептококки группы В;
- b. нет правильного ответа
- c. золотистый стафилококк;
- d. эпидермальный стафилококк;
- e. анаэробные кокки;

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Первый этап распространения послеродовой инфекции по классификации Сазонова-Бартельса включает:

Выберите один ответ:

- a. гнойную рану на стенке влагалища
- b. послеродовую язву на шейке матки
- c. все перечисленное верно
- d. послеродовой эндометрит
- e. инфильтрат промежности и расхождение швов

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

У роженицы Д., 39 лет, с длительным безводным периодом в родах (29 часов) после рождения последа состояние резко ухудшилось. АД снизилось до 80/40 мм. Рт. Ст., Т 39,9о С. Кожа покрыта холодным мелким потом, выражена одышка, акроцианоз. Послед цел с неприятным запахом. Родовые пути целы. Кровопотеря 250,0 мл. Появились признаки острой кишечной недостаточности.

Ваш предположительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Острый хориоамнионит в родах.
- б. Травма мочевого пузыря и мочеточника в родах.
- в. Перитонит диффузный. Острая почечная недостаточность.
- д. Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

вопрос

Текст вопроса

У роженицы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41о С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Послеродовый пельвиоперитонит.
- б. Септический шок.
- в. Острый метроэндометрит.
- д. Послеродовый эндометрит. Септицемия.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит. Септицемия.

У родильницы К., на 4-е сутки после родов, осложненных разрывом промежности II ст., усилилась боль в области швов на промежности, появился озноб, T – 38о С. При осмотре промежности, последняя отечна, швы гиперемированны с гнойным налетом. Какие методы лечения необходимы?

Выберите один ответ:

- а. Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.
- б. Применение жаропонижающих средств.
- в. Мазевые аппликации на промежность.
- г. Ультрафиолетовое облучение промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

- а. лактостаз;
- б. все перечисленное;
- в. трещины сосков;
- г. снижение иммунологической защиты организма;
- д. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное;

У родильницы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом.

Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Выберите один ответ:

- а. III этапу.
- б. II этапу.

с. IV этапу.

d. I этапу.

Отзыв

Правильный ответ: III этапу.

вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов не являются главенствующими (важными) в развитии гнойно-септических осложнений у родильниц?

Выберите один ответ:

a. Наличие у роженицы урогенитальной инфекции.

b. Крупный плод.

c. Частые влагалищные исследования в родах (более 3).

d. Длительный безводный период (более 10-12 часов).

Отзыв

Правильный ответ: Крупный плод.

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, T 40o C, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.

b. Септический метроэндометрит.

c. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

d. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. УЗ-исследование.
- b. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- c. Выскабливание матки.
- d. Пункция заднего свода.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

- a. Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.
- b. Прерывание беременности до 12 недель.
- c. Рациональное и полноценное питание беременной.
- d. Регулярное наблюдение в женской консультации.

Отзыв

Правильный ответ: Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. послеродовой перитонит
- b. все перечисленное

- с. метротромбофлебит
- d. септический шок
- e. прогрессирующий тромбофлебит

Отзыв

Правильный ответ: метротромбофлебит

Когда наиболее вероятное появление первых признаков (симптомов) острого тромбофлебита у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. На 12-13 сутки после родов.
- b. Через 2-3 недели после родов.
- c. на 3-4 сутки после родов.
- d. на 1-2 сутки после родов.

Отзыв

Правильный ответ: Через 2-3 недели после родов.

У родильницы И., на 12 сутки после патологических родов появилась сильная боль в нижних отделах живота и иррадирующая в задний проход и ногу, Т тела 39,5о С. Частые и болезненные мочеиспускания. Роды осложнились разрывом боковой стенки влагалища, переходящим на свод. Антибактериальная терапия не проводилась в виду аллергических реакций на различные медикаменты.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Кровотечение в позднем послеродовом периоде.
- c. Острый цистит.
- d. Субинволюция матки в послеродовом периоде.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Какие наиболее характерные признаки септических проявлений в клиническом анализе крови вы знаете?

Выберите один ответ:

- а. Моноцитоз, лимфоцитоз.
- б. Снижение уровня Нв и количества эритроцитов.
- в. Снижение уровня тромбоцитов.
- г. Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.

Отзыв

Правильный ответ: Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

- а. значительное нагрубание одной молочной железы
- б. свободное отделение молока
- в. значительное нагрубание молочных желез
- г. симптомы интоксикации
- д. умеренное нагрубание молочных желез

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов,

сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Врожденный порок сердца.
- В. Кардиомегалия.
- С. Миокардит.
- D. Приобретенный порок сердца.
- Е. Гипертоническая болезнь

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Преэклампсия легкой степени
- В. Преэклампсия тяжелой степени
- С. Гипертоническая болезнь III стадии
- D. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

- Е. Гипертоническая болезнь I стадии

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Вирусный гепатит
- В. Малярия
- С. Беременность 35 нед., механическая желтуха
- D. Желтуха беременных
- E. Острый аппендицит

Верно

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерийурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Нефректомия
- В. Антибиотикотерапия, диуретики
- С. Прерывание беременности
- D. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- E. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

- в. Угроза разрыва матки
- с. Предлежание плаценты
- d. Острый холецистит
- е. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- в. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- с. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение

в 36-37 недель

Верно

- d. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- е. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Воспаление придатков матки
- в. Острый аппендицит
- с. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- D. Хориоамнионит
- E. Пищевое отравление

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- B. Прерывание беременности
- Верно
- C. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- D. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- E. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- A. Обследование в специализированном отделении
- B. Беременная не нуждается в наблюдении
- C. Беременность необходимо прервать
- D. Беременность можно пролонгировать
- Верно
- E. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- А. Наблюдение в женской консультации
- В. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения

Неверно

- С. Прерывание беременности в раннем сроке
- D. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- Е. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности (правильный)

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- В. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- С. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- D. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить

акушерские щипцы

Верно

- Е. Дать наркоз и сделать кесарево сечение

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в

стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Произвести ревмопробы
- В. Досрочное прерывание беременности

Верно

- С. Сохранение (продлонгация) беременности и кардиальная терапия
- Д. Оперативное лечение на сердце
- Е. Создать эстрогеновый фон

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Донашивание беременности
- В. Амниотомия
- С. Интраамниальное введение грамицидина
- Д. Введение тономоторных средств
- Е. Искусственное прерывание беременности

Верно

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Активная фаза ревматического процесса
- В. Приобретенный порок сердца
- С. Адаптация к беременности
- D. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

- E. Врожденный порок сердца

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болеет туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- А. Роды вести через естественные родовые пути с началом

родовой деятельности

Верно

- В. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- С. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- D. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- E. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Роды проводить с исключением II периода
- В. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное

лечение в условиях кардиологического отделение

Верно

- С. Консервативное лечение
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Гипотериоз
- В. Первичная надпочечниковая недостаточность
- С. Диффузный токсический зоб

Верно

- D. Феохромоцитома
- E. Гиперпаратиреоз

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Акушерские щипцы
- В. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

- с. Консервативные роды
- d. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- e. Вакуум-экстракция плода

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов - 80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Кормление грудью через накладку на сосок
- B. Смешанное вскармливание
- C. Грудное вскармливание
- D. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- E. Искусственное вскармливание

Верно

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов - 80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Прерванный половой акт
- B. Оральные контрацептивы
- C. Мужская стерилизация
- D. Внутриматочная контрацепция
- E. Презерватив

Верно

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натошак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тетания беременных.
- b. Остеомаляция.

- с. Рвота беременных легкой степени.
- d. Рвота беременных средней степени тяжести.
- e. Претоксикоз.

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г/л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Малое кесарево сечение.
- b. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)
- с. Кесарево сечение.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Интраамниональное введение гипертонического раствора.

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. инфузионную терапию
- b. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки
- с. эуфиллин внутривенно
- d. сульфат магния внутривенно
- e. нейровегетативную блокаду

Текст вопроса

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отеки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Консервативная терапия.
- b. Стимуляция родовой деятельности.
- с. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Выжидательная.

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- a. Лечение в отделении реанимации.
- b. Наложение акушерских щипцов.
- c. Консультация терапевта и невропатолога.
- d. Экстренная лапаротомия.
- e. Стимуляция родовой деятельности.

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Текст вопроса

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой плоскости малого таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Срочное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Роды вести консервативно, выжидательно.

е. Краниотомия.

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Кровоизлияние в головной мозг.
- б. Эклампсия во время беременности.
- в. Диабетическая кома.
- г. Эпилепсия, большой приступ.
- д. Эпилепсия, малый приступ.

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия средней степени тяжести.
- б. Пиелонефрит беременных.
- в. Тяжелая преэклампсия.
- г. Гипертоническая болезнь.
- д. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Тяжелая преэклампсия.
- б. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- в. Гестационный пиелонефрит.
- г. Хроническая гипертензия.

- е. Преэклампсия средней степени тяжести.

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 4 приступа эклампсии нарастающей силы. Беременная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь отсутствует. Головка в полости таза. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- б. Наложить на голову пода щипцы по Уилт-Иванову.
- в. Усилить родовую деятельность.
- г. Выполнить кесарево сечение.
- е. Наложить акушерские щипцы

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке 38 недель беременности поступила в стационар с жалобами на схватки. АД - 150/90, 140/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 1,0 г/л. Схватки активные, по 40 сек, через 3 мин. Сердцебиение плода в норме. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 5,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- б. Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.
- в. Роды вести консервативно, выжидательно.
- г. Роды вести консервативно под управляемой гипотонией.
- е. Роды вести консервативно под перидуральной анестезией.

Текст вопроса

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- а. Эмболия околоплодными водами.
- б. Кровоизлияние в мозг.
- в. Эклампсия в родах.
- г. Гипотонический криз.

е. Преждевременная отслойка плаценты.

Текст вопроса

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. Управляемая гипотония.
- б. Срочное кесарево сечение.
- в. Полостные акушерские щипцы.
- г. Эмбриотомия.

е. Родостимуляция в/в окситоцином.

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне асимметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

- а. Гломерулонефрит.
- б. Отёки беременных.
- в. Преэклампсия тяжёлой степени.
- г. Пиелонефрит.
- е. Гипертензия беременных.

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Пиелонефрит беременных.
- б. Отёки беременных.
- в. Преэклампсия лёгкой степени.
- г. Гипертоническая болезнь.
- е. Преэклампсия тяжёлой степени.

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм

рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт. Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Наложение акушерских щипцов.
- b. Родовозбуждение простогландинами и консервативное ведение родов.
- c. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.
- d. Плодоразрушающая операция.
- e. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.

Текст вопроса

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г\л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Преэклампсия средней степени.

Текст вопроса

Женщина 28 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту до 10 раз в сутки. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100 уд/мин. Температура тела 37,2°. Диурез снижен. После проведения УЗИ диагностирована беременность 5-6 недель. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных средней тяжести.
- b. Рвота беременных (лёгкая форма).
- c. Преждевременное прерывание беременности.
- d. Преэклампсия лёгкой степени.
- e. Иммунологический конфликт.

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.

- b. Печеночная кома.
- c. HELLP-синдром.
- d. Гипертонический криз.
- e. Эклампсия.

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Назначить утеротонические препараты.
- b. Ускорить коагуляцию крови.
- c. Назначить спазмолитики.
- d. Кюретаж полости матки.
- e. Строгий постельный режим.

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Стремительные роды.
- b. Тетанические сокращения матки.
- c. Дискоординация родовой деятельности.
- d. Гипертоническая дисфункция матки.
- e. Нормальные роды.

Текст вопроса

Больная, 32 лет, поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована, наружный зев пропускает кончик пальца, матка тестоватой консистенции, увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Угрожающий аборт.
- c. Дисфункция яичников.
- d. Внематочная беременность.
- e. Начавшийся аборт.

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- b. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- c. Бактериологический посев из влагалища.
- d. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.
- e. Биохимическое исследование крови.

Текст вопроса

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Дефект дольки плаценты.
- c. Интимное прикрепление плаценты.
- d. Коагулопатическое кровотечение.
- e. Гипотоническое кровотечение.

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Произвести плодоразрушающую операцию.
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- d. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Текст вопроса

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2–х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализировать в 32 – 34 недели беременности.
- b. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.
- c. Наблюдение за динамикой массы тела.
- d. Провести психопрофилактическую подготовку к родам.
- e. УЗИ в сроке беременности 28 недель.

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Несостоявшийся выкидыш.
- c. Пузырный занос.
- d. Аборт в ходу.
- e. Состоявшийся выкидыш.

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, стремительные.
- b. Роды V, срочные, патологические.
- c. Роды V, срочные, быстрые.
- d. Роды V, срочные, нормальные.
- e. Роды V, срочные, осложненные.

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании

выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Постельный режим с седативной терапией.
- b. Амниоцентез и прерывание беременности.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Эмболизация маточных артерий.
- e. Введение утеротонических препаратов.

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягкой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- b. Надвлагалищная ампутация матки.
- c. Выскабливание полости матки.
- d. Повторная операция на яичниках.
- e. Сохраняющая беременность терапия.

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Полный аборт.
- b. Аборт в ходу.
- c. Несостоявшийся выкидыш.
- d. Угроза самопроизвольного аборта.



е. Начавшийся аборт.

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:



а. Назначение простагландинов в цервикальный канал.



б. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.



в. Назначение дексаметазона и антибиотиков.



г. Назначение окситоцина.



д. Витаминотерапия.

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:



а. Симптоматическая, седативная терапия.



б. Магнезиальная терапия.



в. Наложение циркулярного шва на шейку матки.



г. Спазмолитическая терапия.



д. Гормональная терапия.

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:



а. Проведение профилактики дистресс-синдрома.



б. Прерывание беременности.



в. Седативная терапия.

- d. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками
- e. Наблюдение.

Текст вопроса

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Прикладывание новорожденного к груди.
- b. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.
- c. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- d. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- e. Проведение ручной ревизии полости матки.

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Перед беременностью.
- b. В период формирования плаценты.
- c. Не позже 20 недель беременности.
- d. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- e. В 12 – 16 недель беременности.

Текст вопроса

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

- a. Кровоизлияние в надпочечники.
- b. Респираторный дистресс-синдром.
- c. Паралич Дюшена-Эрба.
- d. Кефалогематома.
- e. Гемолитическая болезнь.

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ингаляции увлажненного кислорода.
- b. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположной позиции плода.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- b. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- c. Выполнение влагалищного кесарева сечения.
- d. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.
- e. Выполнение абдоминального кесарева сечения.

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Послеоперационные грыжи.
- b. Неполюченный рубец на матке.
- c. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- d. Обильная кровопотеря.
- e. Наличие спаечного процесса.

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Ножницы.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Декапитационный крючок.
- e. Краниокласт.

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Боковое предлежание плаценты.
- b. Тазовое предлежание плода.
- c. Узкий таз III ст.
- d. Задний вид затылочного предлежания.
- e. Дистоция плечиков.

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Длинная пуповина.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Первичная слабость родовой деятельности.
- d. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- e. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Клейдотомия.
- c. Эвисцерация.
- d. Декапитация.
- e. Экзентерация.

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Производство тракций независимо от схваток.

- b. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- c. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- d. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- e. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кожноголовные щипцы.
- b. Длинные ножницы.
- c. Зажим Кохера.
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Кюретка.

Текст вопроса

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Рассечение позвоночника плода .
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности IV степени.
- b. Разрыв влагалища.
- c. Разрыв промежности II степени.
- d. Разрыв промежности III степени.
- e. Центральный разрыв промежности.

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- a. Седалищная кривизна.
- b. Крестцовая кривизна.
- c. Промежностная кривизна.
- d. Головная кривизна.
- e. Затылочная кривизна.

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- b. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- b. Целый плодный пузырь.
- c. Использование пудендальной анестезии.
- d. Полное раскрытие маточного зева.
- e. Надежная фиксация головки плода.

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контрационное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Тетания матки.
- b. Угрожающий разрыв матки.
- c. Начавшийся разрыв матки.
- d. Свершившийся разрыв матки.
- e. Дистоция шейки матки.

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.
- b. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- c. Неправильная оценка признака Альфельда.
- d. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.
- e. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- b. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор Феноменова.

- b. Влагалищное зеркало.
- c. Ножницы.
- d. Кюретка.
- e. Пулевые щипцы.

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Кровоизлияния в головной мозг.
- c. Переломы нижних конечностей.
- d. Пневмония.
- e. Гидроцефалия.

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- b. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- c. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- d. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- e. Произвести тугое тампонирование влагалища.

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

- a. Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»
- b. Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.

- с. Наличие выраженной урогенитальной инфекции
- d. Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери
- e. Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты
- f. Наличие ишемической болезни сердца
- g. Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
- h. Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилатации.

Факторами, способствующими геморрагическому шоку в акушерстве, будут:
{

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. в зависимости от величины кровопотери
- b. в зависимости от уровня артериального давления
- c. роды крупным плодом
- d. железодефицитная анемия

Текст вопроса

Для выявления нарушений сосудисто-тромбоцитарного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. концентрацию фибриногена
- b. время рекальцификации
- c. протромбиновый индекс
- d. время свертывания крови по Ли - Уайту
- e. ничего из перечисленного

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- b. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических

средств.

с. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов

d. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.

Текст вопроса

Предлежание плаценты - патология, при которой плацента, как правило, располагается:

Выберите один ответ:

a. по задней стенке матки

b. в нижнем сегменте матки

c. у дна матки

d. в теле матки

e. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

a. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилия;

b. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;

c. поступление в кровь большого количества тромбопластина;

d. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.

e. поступление в кровь большого количества тромбофилия;

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. аборт в ходу

b. разрыв кисты яичника

с. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы).

Геморрагический шок 2 степени.

d. внематочная яичниковая беременность

e. миома матки

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

a. 1

b. 2

c. 5

d. более 5

e. 3

Текст вопроса

У повторнобеременной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

a. ранняя амниотомия и родовозбуждение

b. применение токолитиков

c. экстракция плода за тазовый конец

d. кесарево сечение

e. ранняя амниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков

Текст вопроса

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

a. врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

b. метастазах доброкачественных новообразований, миоме матки;

c. метастазах злокачественных новообразований;

d. бактериальном демодектозе, ВИЧ-инфекции.

e. легких травмах, при угрозе прерывания беременности раннего срока;

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

a. переизбыток в организме белка

- b. обильном употреблении в организм воды
- c. недостаточном питании
- d. плохой сон
- e. недостаточное количество витамина B5 в организме

Текст вопроса

Какое течение ДВС-синдром может иметь?

Выберите один ответ:

- a. подострое, острое.
- b. мягкое, затяжное, глубокое, рецидивирующее.
- c. глубокое, затяжное.
- d. острое, подострое, затяжное и рецидивирующее.
- e. рецидивирующее.

Текст вопроса

При критических состояниях развиваются множественные формы нарушений в системе гемостаза, не всегда укладывающиеся в стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- a. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).
- b. онкопатология костного мозга;
- c. метастазирование в органы малого таза;
- d. тромбоэмболия легочной артерии;
- e. нарушения свёртывания в сосудах;

Текст вопроса

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- a. опасное состояние организма, характеризующееся легким нарушением равновесия в системе гемостаза с появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- b. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- c. Состояние организма с глубокими и точечными расстройствами микроциркуляции.
- d. Расстройство организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением единичных микротромбов и кровотечений, мелким расстройством микроциркуляции.

е. Врожденное состояние организма человека, характеризующееся нарушением баланса в системе гемостаза.

Текст вопроса

Основным показателем коагулопатии потребления является:

Выберите один ответ:

- а. снижение количества тромбоцитов
- б. снижение концентрации протромбина
- в. ничего из перечисленного
- д. все перечисленное
- е. снижение концентрации фибриногена

Текст вопроса

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Выберите один ответ:

- а. рубцовых
- б. воспалительных
- в. пролиферативных
- д. дистрофических

Текст вопроса

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС-синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Выберите один ответ:

- а. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием зернистых элементов крови;
- б. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием бесформенных элементов крови;
- в. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием точечных элементов крови.
- д. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием овальных элементов крови;
- е. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Текст вопроса

Лапаротомия и экстирпация матки показана:

Выберите один ответ:

- а. При массивной кровопотере, осложнившейся ДВС – синдромом.

- b. При массивной кровопотере.
- c. При массивной кровопотере, осложнившейся геморрагическим шоком 3 степени.
- d. При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом.

Текст вопроса

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

- a. ультразвуковое сканирование
- b. ничего из перечисленного
- c. все перечисленное
- d. бимануальное исследование
- e. радиоизотопную сцинтиграфию, КТ ОМТ

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при шоке лобного происхождения
- b. при большой кровопотере любого происхождения
- c. при преждевременной отслойке плаценты
- d. при тяжелом гестозе
- e. при всем перечисленном

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.
- b. Простая экстирпация матки.
- c. Влагалищная экстирпация матки.
- d. Вправление матки под наркозом.
- e. Ручное отделение и выделение последа под наркозом.

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое,

четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Угрожающий разрыв матки.
- b. Начавшийся разрыв матки.
- c. Дистоция шейки матки.
- d. Тетания матки.
- e. Свершившийся разрыв матки.

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Хронический гастродуоденит.
- b. Острые инфекционные заболевания.
- c. Миопия высокой степени.
- d. Мигрень.
- e. Заболевания легких в стадии компенсации.

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Косое соскальзывание.
- b. Поперечное соскальзывание.
- c. Вертикальное соскальзывание.
- d. Горизонтальное соскальзывание.
- e. Эксцентричное соскальзывание.

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удастся достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомию.
- b. Экзентерацию.
- c. Краниоклазию.
- d. Спондилотомию.
- e. Клейдотомию.

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Краниотомия.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- b. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.
- c. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- d. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- e. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Тазовое предлежание плода.
- b. Узкий таз III ст.
- c. Задний вид затылочного предлежания.
- d. Дистоция плечиков.
- e. Боковое предлежание плаценты.

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.

- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

e. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Регулярная родовая деятельность.
- b. Поперечное положение плода.
- c. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Безводный промежуток 6 часов.

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовом предлежании.
- b. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- c. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в urgentном порядке.
- d. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.
- e. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Среднего косога размера.
- b. Большого косога размера.
- c. Прямого размера.
- d. Малого косога размера.

- е. Вертикального размера.

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- а. Влагалищное кесарево сечение.
- б. Кесарево сечение в плановом порядке.
- в. Краниотомия.
- г. Консервативное ведение родов.
- д. Спондилотомия.

Текст вопроса

У первородящей З., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- б. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- в. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- г. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- д. Роды I, срочные, нормальные.

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Первичная слабость родовой деятельности.
- б. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- в. Клинически узкий таз.
- г. Длинная пуповина.
- д. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.

Текст вопроса

У родильницы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Ручная ревизия полости матки.
- b. Срочная лапаратомия, ушивание разрыва.
- c. Срочная лапаратомия, простая экстирпация матки без придатков.
- d. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- e. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- a. Пробная тракция головки плода.
- b. Влечения плода за головку.
- c. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.
- d. Создание отрицательного давления.
- e. Снятие чашечки.

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Фетоплацентарной недостаточностью.
- b. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- c. Синдромом задержки развития плода.
- d. Несостоятельностью рубца.
- e. Бактериальным вагинозом.

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. Рентгенографическое исследование костей таза.
- b. УЗИ органов малого таза.
- c. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- d. Цистоскопия.
- e. Острофазовые показатели.

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Экстренное родозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Боль в нижних отделах живота.
- b. Лихорадка.
- c. Субинволюция матки.
- d. Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Текст вопроса

На 6-е сутки после родов родильница 22 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. ДВС- синдром
- b. геморрагический синдром
- c. послеродовой психоз, лактационный мастит
- d. не имеет связи с родами, аутоиммунное заболевание
- e. эндометрит

Текст вопроса

У родильницы П., 22 лет на 6-е сутки после нормальных родов Т повысилась до 39,6о С, появился озноб. Боль в левой молочной железе. В течение 3-х суток больная не отмечала нагрубание молочной железы, отек, невозможность кормления ввиду трещины соска. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме по сравнению с правой, в верхнем наружном квадрате отечна, гиперемированна, несколько цианотична. Пальпируется плотный, резко болезненный инфильтрат 6х7 см с участком флюктуации. Лимфоузлы в левой подмышечной области увеличены.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Лактостаз левой молочной железы.

- b. Серозный мастит левой молочной железы.
- c. Флегмонозный мастит.
- d. Инфильтративно-гнойный мастит.

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

- a. золотистый стафилококк;
- b. стрептококки группы В;
- c. нет правильного ответа
- d. анаэробные кокки;
- e. эпидермальный стафилококк;

Текст вопроса

На 4-е сутки после родов, осложненные разрывом промежности II ст. У роженицы повысилась Т до 37,5о С, появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре выявлена гиперемия швов на промежности, гнойный налет на ране, выражена болезненность при ее пальпации.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит тазовых вен.
- b. Послеродовый метроэндометрит.
- c. Острый параметрит.
- d. Послеродовая язва.

Текст вопроса

У роженицы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у роженицы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

- a. Сахар сыворотки крови.
- b. Клинический анализ крови.
- c. Общий белок крови и белковые фракции.
- d. Коагулограмма крови.

Текст вопроса

Роженица К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, Т 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка

увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- b. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.
- c. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- d. Септический метроэндометрит.

Текст вопроса

У родильницы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, Т- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации, обильные выделения из половых путей с примесью гноя.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый сальпингоофорит.
- b. Острый эндометрит.
- c. Острый параметрит.
- d. Бактериальный вагиноз.

Текст вопроса

У повторнородящей с 3-х суток послеоперационного периода после операции кесарева сечения в нижнем сегменте по Пфанненштилю отмечается повышение температуры до 38-39° С, ознобы. В развернутом анализе крови: лейкоциты 15,3´10⁹, СОЭ 70 мм в ч, п/я 5, с/я 73, м 6, л 14, гемоглобин 96 г/л. При осмотре: отмечается выраженная инфильтрация швов на передней брюшной стенке 10´12 см. При влагалищном исследовании на 6-е сутки: матка до 14 недель, пальпация матки затруднена и болезненна из-за выраженной инфильтрации и гиперемии швов на передней брюшной стенке. Цервикальный канал пропускает палец, гнойвидные выделения с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. В течение 3 суток (с 4-го дня) проводится внутриматочный диализ, массивная антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Эффект незначительный. Переведена в гинекологическое отделение. Какие были допущены врачебные ошибки?

Выберите один ответ:

- a. было внутриутробное инфицирование, не была проведена чувствительность к антибиотикам
- b. резус конфликт матери и плода
- c. не было назначено введение антистафилококкового гамма-глобулина
- d. не был проведён анализ крови на ВИЧ-инфекцию матери
- e. не распущены своевременно швы на передней брюшной стенке.

Текст вопроса

Родильница М., 27 лет, 2-е суток тому назад – операция кесарево сечение, на фоне безводного периода 6 часов. Показания к операции - клинически узкий таз, извлечен живой мальчик с весом 4100,0 гр. Пожаловалась на повышение Т до 39о С, боль в животе, озноб,

слабость. Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа бледная с сероватым оттенком. Язык сухой. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут болезненный на всем протяжении, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Перистальтика кишечника отсутствует. Дно матки на уровне пупка. Матка мягкая, болезненная. Лохии кровянистые.
Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острая высокая кишечная непроходимость.
- b. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- c. Разлитой перитонит.
- d. Острый метроэндометрит.

Текст вопроса

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Спутанность сознания цефалгия.
- b. Наличие очага инфекции.
- c. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.
- d. Лихорадка более 38о С.

Текст вопроса

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Фторхинолоны.
- b. Уреидопенициллины.
- c. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.
- d. Карбопенемы.

Текст вопроса

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;
- b. полиэтиологичность;
- c. стертость клинической картины;
- d. все перечисленное.
- e. нет правильного ответа

Текст вопроса

У родильницы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

- a. Восполнение ОЦК, управляемая гемодилюция и регуляция микроциркуляции.
- b. Деконтаминация кишечника.
- c. Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.
- d. Продолжать лечение пареза кишечника.

Текст вопроса

У родильницы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41о С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый пельвиоперитонит.
- b. Послеродовый эндометрит. Септицемия.
- c. Септический шок.
- d. Острый метроэндометрит.

Текст вопроса

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный.

Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Восходящий путь инфекции.
- b. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.
- c. Гематогенный.
- d. Лимфогенный.

Текст вопроса

У родильницы К., врачом скорой помощи на 10-е сутки послеродового периода диагностирован инфильтративно-гнойный мастит. Состояние средней степени тяжести, Т 39о С, озноб, левая молочная железа увеличена. Гиперемированна кожа в верхнем наружном

квадрате, инфильтрат до 7 см в диаметре, плотный с участком флюктуации, резко болезненный при пальпации.
Каковы принципы лечений?

Выберите один ответ:

- a. Прекращение лактации.
- b. Местное лечение: мазевые аппликации.
- c. Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.
- d. Физиотерапевтическое лечение.

Текст вопроса

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное;
- b. лактостаз;
- c. снижение иммунологической защиты организма;
- d. трещины сосков;
- e. нет правильного ответа

Текст вопроса

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

- a. Прерывание беременности до 12 недель.
- b. Регулярное наблюдение в женской консультации.
- c. Рациональное и полноценное питание беременной.
- d. Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

- a. параметрит
- b. эндометрит
- c. метротромбофлебит
- d. септический шок
- e. мастит

Текст вопроса

Укажите, что такое инфильтративная форма лактационного мастит

Выберите один ответ:

- a. формируется из серозной в течении 2-3 недель
- b. часто развивается в результате неадекватной терапии серозного мастита
- c. характеризуется только местными проявлениями
- d. является показанием к хирургическому лечению
- e. диагностируется при обнаружении увеличения железы в объеме

Текст вопроса

Когда наиболее вероятное появление первых признаков (симптомов) острого тромбоза у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. на 3-4 сутки после родов.
- b. Через 2-3 недели после родов.
- c. На 12-13 сутки после родов.
- d. на 1-2 сутки после родов.

Текст вопроса

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;
- b. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе
- c. инфицирования брюшной полости во время операции;
- d. всего перечисленного;

нет правильного ответа

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- b. все перечисленное
- c. симптомы интоксикации
- d. односторонний воспалительный процесс
- e. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)

Текст вопроса

Наиболее частым гнойно-септическим осложнением, послеродового периода, является:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. пельвиоперитонит;

- с. мастит;
- d. пиелонефрит;
- e. эндометрит;

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. вирусов;
- b. простейших;
- c. нет правильного ответа
- d. грамположительных бактерий;
- e. эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Текст вопроса

Какой по распространенности гнойно-воспалительный процесс (по классификации Сазонова-Бартельса) является генерализованным?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит.
- b. Прогрессирующий тромбофлебит.
- c. Септический шок.
- d. Септицемия или септикопиемия.

Текст вопроса

Какие мероприятия являются профилактическими в развитии послеродового мастита?

Выберите один ответ:

- a. Ежедневный гигиенический душ и смена белья.
- b. Обмывание молочных желез проточной прохладной водой.
- c. Регулярное прикладывание новорожденного к груди «по требованию».
- d. Исключение из рациона кислых и сладких блюд.

Текст вопроса

Какие лабораторные методы исследования являются наиболее информативными и первоочередными у родильниц с тромбофлебитом тазовых вен?

Выберите один ответ:

- a. Бактериологическое исследование выделений из матки.
- b. Коагулограмма крови.
- c. Клинический анализ мочи.
- d. Клинический анализ крови.

Текст вопроса

Лечение послеродового эндометрита не включает:

Выберите один ответ:

- a. промывание полости матки антисептиками
- b. применение иммуномодуляторов
- c. выскабливание полости матки
- d. антибактериальную терапию
- e. дезинтоксикационную терапию

Текст вопроса

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

- a. ультрафиолетовое облучение сосков и ареол по две биодозы ежедневно в течение 2-3 дней
- b. масляный раствор экстрадиола дипропионата
- c. 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
- d. мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол
- e. отказ от кормления больной грудью

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у рожениц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- a. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.
- b. Кольпоскопия.
- c. УЗ-исследование органов малого таза.
- d. Доплер-исследование сосудов малого таза.

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, T 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гнойным содержимым.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- a. Обзорная Ro-скопия брюшной полости.
- b. Пункция заднего свода.
- c. Фарингогастродуоденоскопия.

- d. УЗИ брюшной полости.

Текст вопроса

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. метротромбофлебит
- c. септический шок
- d. прогрессирующий тромбофлебит
- e. послеродовой перитонит

Текст вопроса

Укажите, состав микробной флоры при гнойно- септических послеродовых заболеваниях:

Выберите один ответ:

- a. не имеет характерных особенностей
- b. остается неизменным с начала 50-х годов нашего столетия
- c. может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов
- d. всё перечисленное верно
- e. одинаково в роддомах одного региона

Текст вопроса

У роженицы К., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение по поводу упорной первичной слабости родовой деятельности, появилась рвота желчью, тошнота, сильная боль в животе, Т - 38,0 С. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная с серым оттенком. Язык и губы сухие. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут, болезненный на всем протяжении, газы не отходят. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Дно матки на уровне пупка. Матка дряблая, болезненная. Лохии обильные, кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Разлитой перитонит.
- b. Острая кишечная непроходимость.
- c. Острая пищевая токсикоинфекция.
- d. Острый калькулезный холецистит.

Текст вопроса

У повторнородящей К., 39 лет, с безводным периодом более 18 часов роды закончились через естественные родовые пути, вес плода 4 кг. Учитывая интимное прикрепление плаценты, произведено ручное удаление последа, ревизия полости матки. На 4-е сутки после родов роженица пожаловалась на сильные боли внизу живота, повышение Т до 38,0 С, сильную головную боль, слабость.

Какие факторы риска возникновения гнойно-септического осложнения имели место:

Выберите один ответ:

- a. Повторные роды.
- b. Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.
- c. Крупный плод.
- d. Возраст роженицы.

Текст вопроса

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. выраженная симптоматика на 10–12-й день после родов
- c. одностороннее поражение околоматочной клетчатки
- d. двустороннее поражение параметральной клетчатки
- e. связь развития процесса в клетчатке с разрывом шейки матки

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

- a. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода
- b. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции
- c. верны все варианты
- d. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода
- e. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережатия пуповины

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Приобретенный порок сердца.
- В. Врожденный порок сердца.
- С. Миокардит.
- D. Кардиомегалия.

Е. Гипертоническая болезнь

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Преэклампсия легкой степени
- В. Гипертоническая болезнь III стадии
- С. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

- D. Преэклампсия тяжелой степени
- Е. Гипертоническая болезнь I стадии

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

А. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

В. Малярия

С. Вирусный гепатит

D. Острый аппендицит

E. Желтуха беременных

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерийурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Прерывание беременности
- В. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

- С. Нефректомия
- Д. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- Е. Антибиотикотерапия, диуретики

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Острый холецистит
- В. Угроза разрыва матки
- С. Предлежание плаценты
- Д. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Е. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- В. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- С. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение

в 36-37 недель

Верно

Д. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Е. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Пищевое отравление
- В. Острый аппендицит
- С. Хориоамнионит
- D. Острый пиелонефрит беременных

Верно

Е. Воспаление придатков матки

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- А. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- В. Прерывание беременности
- С. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- D. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- E. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

А. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных

В. Беременная не нуждается в наблюдении

С. Обследование в специализированном отделении

D. Беременность можно пролонгировать

Верно

E. Беременность необходимо прервать

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Беременность можно пролонгировать**

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

А. Прерывание беременности в раннем сроке

В. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и

решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Верно

С. Оперативное лечение врожденного порока сердца

D. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения

E. Наблюдение в женской консультации

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких. Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- В. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- С. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- Д. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить

акушерские щипцы

Верно

- Е. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Досрочное прерывание беременности
Верно
- В. Создать эстрогеновый фон
- С. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия
- D. Оперативное лечение на сердце
- E. Произвести ревмопробы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Донашивание беременности
- В. Искусственное прерывание беременности

Верно

- с. Амниотомия
- d. Введение тономоторных средств
- e. Интраамниальное введение грамицидина

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Искусственное прерывание беременности**

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений. Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- а. Врожденный порок сердца
- в. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

- с. Активная фаза ревматического процесса
- d. Адаптация к беременности
- e. Приобретенный порок сердца

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болеет туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- А. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- В. Роды вести через естественные родовые пути с началом

родовой деятельности

Верно

- С. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- D. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- E. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст. Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Роды проводить с исключением II периода
- В. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Верно

- С. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода
- Д. Консервативное лечение

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение

подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Гипотериоз
- В. Гиперпаратиреоз
- С. Феохромоцитома
- D. Первичная надпочечниковая недостаточность
- E. Диффузный токсический зоб

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- В. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

- С. Вакуум-экстракция плода
- D. Акушерские щипцы
- E. Консервативные роды

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов - 80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Смешанное вскармливание
- В. Кормление грудью через накладку на сосок
- С. Грудное вскармливание
- D. Искусственное вскармливание
- Верно
- Е. Кормление сцеженным молоком через бутылочку

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне

родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Внутриматочная контрацепция
- В. Прерванный половой акт
- С. Мужская стерилизация
- Д. Презерватив

Верно

- Е. Оральные контрацептивы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. HELP-синдром.
- б. Сочетанный гестоз.
- в. Преэклампсия тяжёлой степени.
- г. Преэклампсия средней степени.
- д. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД -170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение,

связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия в родах.
- б. Кровоизлияние в мозг.
- в. Эмболия околоплодными водами.
- г. Преждевременная отслойка плаценты.
- д. Гипотонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г/л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- а. Многоплодная беременность.
- б. Преэклампсия.
- в. Гипертоническая болезнь
- г. Иммунологический конфликт.
- д. Воспалительные изменения эндометрия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Использование транквилизаторов.
- b. Раннее выявление и лечение гестоза.
- c. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- d. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- e. Проведение оксигенотерапии.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Гломерулонефрит.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Отеки беременных.
- e. Скрытые отеки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Срочное кесарево сечение.
- c. Управляемая гипотония.
- d. Эмбриотомия.
- e. Родостимуляция в/в окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

- a. с гипертонической болезнью и заболеваниями почек
- b. заболеваниями щитовидной железы
- c. пороками сердца
- d. с ожирением и сахарным диабетом

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Хроническая гипертензия.
- b. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- c. Тяжелая преэклампсия.
- d. Гестационный пиелонефрит.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия.
- б. Гипертонический криз.
- в. Печеночная кома.
- г. Преэклампсия тяжелой степени.
- д. HELLP-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К акушеру-гинекологу обратилась женщина в 36 недель беременности с жалобами на тошноту, рвоту, боль в правом подреберье. Объективно: кожные покровы бледные, склеры глаз и видимые слизистые иктеричны, АД 160/100 мм рт. ст. на обеих руках, отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки, кровоизлияния в местах инъекций. Пальпаторно отмечается резкая боль в эпигастральной области и увеличение размеров печени. Показатели крови: увеличение АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, Hb - 85 г/л, гипербилирубинемия. Какое осложнение беременности вероятно возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия.

- b. Разрыв печени.
- c. HELLP-синдром.
- d. ДВС-синдром.
- e. Экламптический статус.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена машиной скорой помощи с жалобами на сильную боль в области желудка, рвоту, головную боль. Неделю назад, в связи с ухудшением состояния, предложена госпитализация, от которой беременная отказалась. Объективно: кожные покровы бледные, отеки на голенях и стопах, АД 160\90 – 160\100 мм рт. ст. Анализ мочи: лейкоциты - 3-4 в п\зр., белок – 4 г\л., цилиндры гиалиновые и зернистые - 4-5 в п\зр., удельный вес - 1018. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гломерулонефрит.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Пищевая токсикоинфекция.
- d. Острый панкреатит.
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка

в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Разрыв матки.
- б. Преждевременная отслойка плаценты.
- в. Угроза преждевременных родов.
- г. Эмболия околоплодными водами.
- д. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 20 лет в родах поднималось артериальное давление до 175/100, 160/90 мм рт. ст. Были генерализованные отеки тела. В анализе мочи - белок 7,0 г/л. Родила живого мальчика 3000,0 г. Послед родился по Шультце, цел. Родовые пути целые. Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение жидкой без сгустков кровью. Матка плотная, дно ее ниже пупка. Какое осложнение гестоза возникло в раннем послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- а. Преждевременная отслойка плаценты.
- б. Атония матки.
- в. Гипотония матки.
- г. ДВС - синдром.
- д. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отёки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Выжидательная.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Консервативная терапия.
- e. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопропротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной средней степени тяжести.
- b. Претоксикоз.
- c. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- d. Птиализм.
- e. Чрезмерная рвота беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Угроза разрыва матки.
- б. Тетанус матки.
- в. Преэклампсия средней степени тяжести.
- г. Предлежание плаценты.
- д. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- б. Тяжелая преэклампсия в родах.
- в. Эклампсия в родах.
- г. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.
- д. Гипертонический криз в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г/л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)
- b. Кесарево сечение.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Малое кесарево сечение.
- e. Интраамниональное введение гипертонического раствора.

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт. Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- b. Родовозбуждение простагландинами и консервативное ведение родов.
- c. Наложение акушерских щипцов.

- d. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.
- e. Плодоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- b. Фетоплацентарная недостаточность.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Внутриутробный порок развития плода.
- e. Преждевременное созревание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натошак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тетания беременных.
- b. Претоксикоз.
- c. Рвота беременных легкой степени.
- d. Рвота беременных средней степени тяжести.
- e. Остеомаляция.

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой плоскости малого таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Срочное кесарево сечение.
- б. Полостные акушерские щипцы.
- в. Выходные акушерские щипцы.
- г. Краниотомия.
- д. Роды вести консервативно, выжидательно.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.
- б. Пиелонефрит беременных.
- в. Преэклампсия лёгкой степени.
- г. Отёки беременных.
- д. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. никтурия
- c. гиалиновые цилиндры
- d. низкий удельный вес и восковидные цилиндры

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тяжелая преэклампсия.
- b. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- c. HELLP- синдром.
- d. Инфекционный гепатит.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Срочное кесарево сечение.
- б. Стационарное лечение до срока родов.
- в. При неэффективности лечения - кесарево сечение.
- г. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- д. Лечение в инфекционном отделении.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пенистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Отёк лёгких.
- б. Приступ эпилепсии.
- в. Стенокардия.

- d. Обострение бронхиальной астмы.
- e. Приступ эклампсии.

Отзыв

Правильный ответ: Отёк лёгких.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 гл. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Артериальная гипертензия.
- b. Головная боль.
- c. Нарушение зрения.
- d. Выраженные отёки.
- e. Артериальная гипотензия.

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Гипертония беременных.
- b. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Преэклампсия тяжелой степени

Отзыв

Правильный ответ: Гипертония беременных.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г/л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Преэклампсия средней степени.
- d. Преэклампсия тяжелой степени.
- e. Преэклампсия легкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание. Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гестоз тяжёлой степени.
- b. Гипергликемическая кома
- c. Преждевременная отслойка плаценты.
- d. Аппендицит.
- e. Гипогликемическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Вакуум-экстракция плода.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- а. Панкреатит.
- б. Фетоплацентарная недостаточность.
- в. Гестоз тяжёлой степени.
- г. Преэклампсия лёгкой степени.
- д. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- б. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- в. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- г. Родовозбуждение простагландинами.
- д. Родовозбуждение окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, беременность доношенная, поступила с регулярной родовой деятельностью на протяжении 8 часов, воды отошли 2 часа назад. Жалобы на головную боль, мелькание мушек перед глазами, АД 180/100 мм рт. ст., в моче белок - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок под лоном слева. Мыс не достижим. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась загрудинная боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

Выберите один ответ:

- a. Приступ эпилепсии.
- b. Амавроз.
- c. ДВС - синдром.
- d. HELLP - синдром.
- e. Разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 28 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту до 10 раз в сутки. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100 уд/мин. Температура тела 37,2°. Диурез снижен. После проведения УЗИ диагностирована беременность 5-6 недель. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных средней тяжести.
- b. Иммунологический конфликт.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Рвота беременных (лёгкая форма).
- e. Преждевременное прерывание беременности.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных средней тяжести.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертензия беременных.
- b. Отёки беременных.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Выполнить амниотомию.
- b. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- c. Усилить родовую деятельность.
- d. Кесарево сечение.
- e. Продолжить консервативную терапию под наркозом.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Замершая беременность.
- b. Аборт в ходу.
- c. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- d. Эктопическая беременность.
- e. Нарушение менструального цикла.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- b. Введение сурфоктанта.
- c. Оксигенотерапия.
- d. Антибиотикотерапия.
- e. Регулярный контроль температурного режима.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: матка увеличена до размеров гусиного яйца, гладкая, безболезненная. Цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве прощупываются части плодного яйца. Из влагалища наблюдается умеренное кровотечение. Какое лечение произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Гемостатическая и антианемическая терапия.
- b. Антибиотикотерапия.
- c. Инфузионно-трансфузионная терапия.
- d. Назначение гормонов.
- e. Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Отзыв

Правильный ответ: Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- а. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- б. Бактериологический посев из влагалища.
- в. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- г. Биохимическое исследование крови.
- д. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. Р.У.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Латентная фаза первого периода родов.
- б. Первичная слабость родовой деятельности.
- в. Затяжная латентная фаза первого периода родов.

- d. Патологический прелиминарный период.
- e. Физиологический прелиминарный период.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- b. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- c. Обеспечить активное поведение роженицы.
- d. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая дисфункция матки.
- b. Дискоординация родовой деятельности.
- c. Тетанические сокращения матки.
- d. Стремительные роды.
- e. Нормальные роды.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной при беременности 8 недель появились схваткообразные боли внизу живота и обильное кровотечение из половых путей. Влагалищное исследование: канал шейки матки пропускает палец, в нем определяются элементы плодного яйца. Величина матки соответствует сроку беременности. Матка подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Кровотечение обильное. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Несостоявшийся самопроизвольный аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Шеечная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь

отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дистоция плечиков плода.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Слабость потуг.
- d. Нормальное течение периода изгнания плода.
- e. Ассинклитическое вставление головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.
- b. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- c. Фибромиома матки.
- d. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 50-60 капель в минуту.
- b. Не более 20 капель в минуту.
- c. Не более 30 капель в минуту.
- d. Не более 40 капель в минуту.
- e. Не более 6-8 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

- b. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- c. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- d. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.
- e. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Диатермоэксцизия шейки матки.
- b. Ампутация шейки матки.
- c. Экстирпация матки.
- d. Выскабливание полости матки.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- б. Вести роды консервативно по партограмме.
- в. Интравагинальное введение простагландина E2.
- г. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- д. Амниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38°C . О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- а. Ультразвуковое исследование органов малого таза;
- б. Определение в крови половых гормонов;
- в. Определение онкомаркеров в крови



d. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной

терапии



e. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:



a. Выскабливание полости матки.



b. Тампонада влагалища.



c. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.



d. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.



e. Надвлагалищная ампутация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. Р.В.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие

маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Затяжная латентная фаза родов.
- б. Вторичная слабость родовой деятельности.
- в. Первичная слабость родовой деятельности.
- г. Ложные роды.
- д. Латентная фаза родов.

Отзыв

Правильный ответ: Ложные роды.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- а. 6 – 8 недель.
- б. 18 – 20 недель.
- в. 20 – 22 недели.
- г. 10 – 12 недель.
- д. 14 – 16 недель.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- b. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- c. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.
- d. Прикладывание новорожденного к груди.
- e. Проведение ручной ревизии полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос **20**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение эстрогенов
- b. Наложение шва на шейку матки
- c. Удаление матки.
- d. Кюретаж матки.
- e. Назначение прогестерона

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Повышенный тонус мышц матки.

- b. Пониженный тонус мышц матки.
- c. Повышенная свёртываемость крови.
- d. Пониженная свёртываемость крови.
- e. Повышение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.
- b. Миома матки.
- c. Неполный аборт.
- d. Внематочная беременность.
- e. Неразвивающаяся беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Пузырный занос.
- b. Аборт в ходу.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Состоявшийся выкидыш.
- e. Несостоявшийся выкидыш.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Начать седативную и магниезиальную токолитическую терапию.
- b. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- c. Перевести в родзал для родоразрешения.
- d. Кесарево сечение.
- e. Начать стимуляцию родов.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 32 лет, поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована, наружный зев пропускает кончик пальца, матка тестоватой консистенции, увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Дисфункция яичников.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Угрожающий аборт.
- e. Внематочная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Внутривенное введение окситоцина.
- b. Выскабливание полости матки.
- c. Сохраняющая беременность терапия.
- d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- e. Гистерэктомия.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Полный аборт.
- b. Аборт в ходу.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Неполный аборт.
- e. Угроза аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- c. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- d. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- e. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- а. Воспалительные изменения в половых органах.
- б. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников
- в. Гормональная дисфункция.
- г. Истмико-цервикальная недостаточность.
- д. Половой инфантилизм.

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка

отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

- а. Гемолитическая болезнь новорожденного.
- б. Врожденные пороки развития.
- в. Внутриутробное инфицирование плода.
- г. Переношенный плод.
- д. Асфиксия новорожденного.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенный плод.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Наложение шва на шейку матки.
- б. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- в. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- г. Надвлагалищная ампутация матки.
- д. Назначение препаратов половых гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- а. Аденомиоз
- б. Истмико – цервикальная недостаточность.
- в. Миома матки.
- г. Генитальный инфантилизм.
- е. Заболевания, передающиеся половым путем.

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- а. Назначение половых гормонов.

- b. Наложение шва на шейку матки.
- c. Курс противовоспалительной терапии.
- d. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- e. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Наблюдение за беременностью.
- b. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.
- c. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.
- d. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.
- e. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Переношенная беременность.
- b. Дистресс плода.
- c. Плацентарная дисфункция.
- d. Внутриутробное инфицирование плода.
- e. Гемолитическая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ингаляции с закисью азота.
- b. Витаминотерапия.
- c. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- d. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- e. Назначение окситоцина.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- а. Снижает ее возбудимость и повышает тонус
- б. Снижает ее возбудимость и тонус
- в. Повышает ее возбудимость и тонус
- г. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- д. Повышает ее возбудимость и снижает тонус

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- а. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- б. Не позже 20 недель беременности.
- в. В период формирования плаценты.
- г. В 12 – 16 недель беременности.
- д. Перед беременностью.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Затяжной период изгнания плода.
- b. Первичная слабость потуг.
- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Вторичная слабость потуг.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Начать родостимуляцию окситоцином.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

- d. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- b. Спазм маточного зева.
- c. Ранение мочевого пузыря.
- d. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- e. Матка Кювелера.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Переломы нижних конечностей.
- b. Пневмония.
- c. Гидроцефалия.
- d. Респираторный дистресс-синдром.
- e. Кровоизлияния в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Неполноценный рубец на матке.
- b. Послеоперационные грыжи.
- c. Обильная кровопотеря.
- d. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- e. Наличие спаечного процесса.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Большого косога размера.
- b. Среднего косога размера.
- c. Прямого размера.
- d. Малого косога размера.
- e. Вертикального размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Кюретка.
- б. Влагалищное зеркало.
- в. Ножницы.
- г. Перфоратор Феноменова.
- д. Пулевые щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- б. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- в. Затылочное предлежание плода.
- г. Крупный плод.
- д. Гастрошизис у плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Безводный промежуток 6 часов.
- b. Поперечное положение плода.
- c. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Регулярная родовая деятельность.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Медикаментозный сон.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Лохиометра.
- б. Эндометрит.
- в. Повреждение седалищных бугров.
- г. Разрывы влагалища и промежности.
- д. Переломы подвздошных костей.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Полостные акушерские щипцы.
- б. Консервативное ведение родов.
- в. Вакуум-экстракция.
- г. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- д. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- б. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- в. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- г. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- д. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- а. Английские щипцы.
- б. Украинские щипцы.
- в. Голландские щипцы.
- г. Бельгийские щипцы.
- д. Американские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- а. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- б. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- в. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- г. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- д. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Длинная пуповина.
- б. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- в. Первичная слабость родовой деятельности.
- г. Клинически узкий таз.
- д. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- b. Цистоскопия.
- c. Рентгенографическое исследование костей таза.
- d. УЗИ органов малого таза.
- e. Острофазовые показатели.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Наложение полостных акушерских щипцов.
- e. Цервикальный серкляж.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одновременно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Исправляющими движениями.
- b. Качательными движениями.
- c. Поступательными движениями.
- d. Маятникообразными движениями.
- e. Вращательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос **20**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Лактостаз.
- b. Послеродовая эклампсия.
- c. Несостоятельность швов на матке.
- d. Киста яичника.
- e. Послеродовая язва.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- a. Расстройство организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением единичных микротромбов и кровотечений, мелким расстройством микроциркуляции.
- b. Состояние организма с глубокими и точечными расстройствами микроциркуляции.
- c. Врожденное состояние организма человека, характеризующееся нарушением баланса в системе гемостаза.
- d. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- e. опасное состояние организма, характеризующееся легким нарушением равновесия в системе гемостаза с появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Отзыв

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при тяжелом гестозе
- b. при большой кровопотере любого происхождения
- c. при всем перечисленном
- d. при шоке лобного происхождения
- e. при преждевременной отслойке плаценты

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

- a. от степени предлежания
- b. от сопутствующей патологии
- c. от величины кровотечения
- d. от всего перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. аборт в ходу
- b. разрыв кисты яичника
- c. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы).

Геморрагический шок 2 степени.

- d. внематочная яичниковая беременность
- e. миома матки

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При консервативном ведении родов у рожениц с преждевременной непрогрессирующей отслойкой плаценты используются медикаментозные препараты:

Выберите один ответ:

- a. окситоцин
- b. партусистен
- c. промедол
- d. спазмолитики
- e. все перечисленные

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- a. полностью восполнить кровопотерю
- b. вывести матку в рану и тщательно осмотреть ее поверхность (переднюю и заднюю)
- c. ввести метилэргометрин (или окситоцин)
- d. не делать ничего из перечисленного



е. сделать все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: ввести метилэргометрин (или окситоцин)

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько стадий проявления клинической картины ДВС-синдрома?

Выберите один ответ:



а. 2



б. 1



с. 4



д. 6



е. 5

Отзыв

Правильный ответ: 4

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:



а. Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.



б. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)



с. Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

- а. в профилактике осложнений
- б. в адекватном возмещении кровопотери
- в. в быстром родоразрешении
- г. ни в чем из перечисленного
- д. во всем перечисленном

Отзыв

Правильный ответ: во всем перечисленном

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

Выберите один ответ:

- а. на 5-6 см
- б. на 11-12 см
- в. на 7-8 см
- г. на 9-10 см

Отзыв

Правильный ответ: на 5-6 см

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) роженица Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый эндометрит.
- b. Нагноившаяся гематома влагалища.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- e. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.
- c. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- d. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- e. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные.
- d. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- e. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Гидроцефалия.
- b. Кровоизлияния в головной мозг.
- c. Переломы нижних конечностей.
- d. Пневмония.
- e. Респираторный дистресс-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Рс – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Введение утеротоников.
- б. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- в. Наружный массаж матки.
- г. Холод на низ живота на 30 минут.
- д. Осмотр родовых путей в зеркалах.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение в плановом порядке.
- б. Наложение полостных акушерских щипцов.
- в. Цервикальный серкляж.
- г. Краниотомия.
- д. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 7

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 8

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- c. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Выполнить плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Центральный разрыв промежности.
- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности III степени.
- d. Разрыв влагалища.
- e. Разрыв промежности II степени.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- b. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровеостанавливающих средств.
- c. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- d. Вскрытие и дренирование гематомы.
- e. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотока сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Тазовое предлежание плода.
- b. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- c. Наличие целого плодного пузыря.
- d. Неполное раскрытие маточного зева.
- e. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Краниотомия.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Извлечение I плода за паховый сгиб.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- а. Кардиотокография.
- б. Ультразвуковое исследование рубца.
- в. Гистероскопия.
- г. Метросальпингография.
- д. Сцинтиграфия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дисточия плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- а. Краниотомию.
- б. Спондилотомию.
- в. Клейдотомию.
- г. Декапитацию.
- д. Экзентерацию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Кефалогематома.
- б. Родовая опухоль.
- в. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- г. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- д. Трещина правой теменной кости.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- а. Декапитация.
- б. Рахиотомия.
- в. Спондилотомия.
- г. Клейдотомия.
- д. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Эндометрит в родах.
- б. Анэнцефалия.
- в. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.
- г. Короткая пуповина.
- д. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- а. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- б. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- в. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- г. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- д. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Длинная пуповина.
- б. Первичная слабость родовой деятельности.
- в. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- г. Клинически узкий таз.
- е. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У родильницы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- а. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- б. Острофазовые показатели.
- в. Цистоскопия.
- г. УЗИ органов малого таза.
- е. Рентгенографическое исследование костей таза.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

У родильницы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, Т- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации,

обильные выделения из половых путей с примесью гноя.
Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый эндометрит.
- b. Острый параметрит.
- c. Бактериальный вагиноз.
- d. Острый сальпингоофорит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый эндометрит.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, T 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гноевидным содержимым.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ брюшной полости.
- b. Пункция заднего свода.
- c. Фарингогастродуоденоскопия.
- d. Обзорная Ro-скопия брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная Ro-скопия брюшной полости.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. полиэтиологичность;
- b. стертость клинической картины;
- c. все перечисленное.
- d. нет правильного ответа
- e. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Выберите один ответ:

- a. беременных, у которых шок сопровождается резким повышением температуры тела
- b. может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови
- c. у беременных с проявлением падения артериального давления
- d. с заболеваниями почек
- e. все перечисленные выше верно

Отзыв

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница М., 38 лет, на 3-е сутки после III-х патологических родов пожаловалась на боли внизу живота, повышение Т до 38о С, кровянистые выделения из влагалища. В III периоде родов в виду кровотечения проводилась операция ручное отделение и выделение последа. В

течение всего послеродового периода отмечала субфебрильную температуру тела. При пальпации живота определяется большая болезненная матка. При влагалищном исследовании: на боковых стенках матки и стенках таза пальпируются извитые, болезненные, плотные «тяжи». Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, свободные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый пельвиоперитонит.
- b. Острый послеродовый эндометрит.
- c. Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза.
- d. Послеродовый параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения
- b. послеродовым аднекситом
- c. послеродовым параметритом
- d. метроэндометритом
- e. метротромбофлебитом

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой метод лабораторного исследования является обязательным и первоочередным у женщин с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Биохимический анализ крови.
- b. Клинический анализ крови.
- c. Биохимический анализ мочи.
- d. Коагулограмма крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Риск развития воспалительных послеродовых заболеваний имеют женщины:

Выберите один ответ:

- a. со всем перечисленным;
- b. с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит);
- c. с хроническим воспалительным процессом гениталий;
- d. нет правильного ответа
- e. с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом;

Отзыв

Правильный ответ: со всем перечисленным;

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Фактором защиты от распространения бактериальных агентов из полости матки в послеродовом периоде является

Выберите один ответ:

- a. заселение патогенными микроорганизмами
- b. формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

- с. формирование оболочки
- d. плацентарный лейкоцитоз

Отзыв

Правильный ответ: формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригада скорой помощи вызвана к женщине 32 лет, на 12-е сутки после родов, осложненных кровотечением в III периоде родов, ручная ревизия полости матки. Жалобы на высокую Т - 39,8о С, озноб, одышка, слабость, боль внизу живота справа, иррадирует в ногу, задний проход, мочеиспускание частые, болезненные. Выделения гнойные.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Острый аппендицит.
- b. Мочекаменная болезнь.
- c. Острый параметрит.
- d. Острый цистит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. грамположительных бактерий;
- b. эндотоксина грамотрицательных бактерий;
- c. нет правильного ответа
- d. вирусов;



е. простейших;

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменение в формуле белой крови характерны при гнойно-септической патологии у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:



а. Моноцитоз.



б. Лимфоцитоз.



с. Эозинофилия.



д. Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево.

Отзыв

Правильный ответ: Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:



а. параметрит, боли внизу живота



б. тазовый тромбофлебит



с. лихорадка



д. тромбофлебит вен нижних конечностей



е. эндометрит, пуэрперальная язва

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки септических проявлений в клиническом анализе крови вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня Hb и количества эритроцитов.
- b. Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.
- c. Снижение уровня тромбоцитов.
- d. Моноцитоз, лимфоцитоз.

Отзыв

Правильный ответ: Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 3-е сутки после операции кесарево сечение родильница пожаловалась на сильные боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение T до 39°C . При пальпации живота симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка болезненна. Живот вздут, перистальтика отсутствует. Послеоперационная повязка обильно промокла гноевидным содержимым. Возможное осложнение после операционного периода?

Выберите один ответ:

- a. Разлитой перитонит.
- b. Метротромбофлебит.
- c. Пельвиоперитонит.
- d. Острый эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие основные принципы терапии острого гнойного послеродового заднего параметрита вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Десенсибилизирующая и иммуностимулирующая терапия.
- b. Инфузионная и общеукрепляющая терапия.
- c. Лапаротомия с удалением гнойника, антибиотикотерипия.
- d. Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у родильниц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- a. Кольпоскопия.
- b. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.
- c. Доплер-исследование сосудов малого таза.
- d. УЗ-исследование органов алого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

С целью профилактики нагноения и расхождения швов на промежности при разрыве I и II степени следует использовать:

Выберите один ответ:

- a. меры по предупреждению дефекации до 3-4 суток;
- b. нет правильного ответа
- c. всё перечисленное;
- d. ультрафиолетовое облучение области швов;
- e. перманганат калия (5% раствор) местно;

Отзыв

Правильный ответ: нет правильного ответа

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. HELLP- синдром.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести
- d. Тяжелая преэклампсия.
- e. Инфекционный гепатит.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 2

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Акушерские щипцы.
- b. Консервативная с последующей эпизиотомией.
- c. Плдоразрушающая операция.
- d. Кесарево сечение.
- e. Вакуумная экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 3

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени тяжести.
- b. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- c. Предлежание плаценты.
- d. Тетанус матки.
- e. Угроза разрыва матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- а. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- б. Преэклампсия тяжелой степени
- в. Гипертония беременных.
- г. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- д. Преэклампсия средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Гипертония беременных.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г/л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия легкой степени.
- б. Пиелонефрит беременных.
- в. Преэклампсия тяжелой степени.
- г. Преэклампсия средней степени.



е. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 28 лет, при поступлении в родильное отделение предъявляет жалобы на нарушение зрения, головную боль. АД 200/110 мм рт. ст. Выраженные отёки рук, лица, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 190 уд/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное. Головка плода в полости малого таза.

Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:



а. Кесарево сечение.



б. Консервативное ведение родов.



в. Стимуляция родовой деятельности. Эпизиотомия.



г. Плдоразрушающая операция.



е. Операция наложения акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Операция наложения акушерских щипцов.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г\л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:



а. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.



б. нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы



c. нарушение функции сердечно-легочной системы



d. вегетососудистые дисфункции

Отзыв

Правильный ответ: генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:



a. Кесарево сечение.



b. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.



c. Родоразрушающая операция.



d. Вакуум-экстракция плода.



e. Наложение акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, беременность доношенная, поступила с регулярной родовой деятельностью на протяжении 8 часов, воды отошли 2 часа назад. Жалобы на головную боль, мелькание мушек перед глазами, АД 180/100 мм рт. ст., в моче белок - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок под лоном слева. Мыс не достижим. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия тяжёлой степени.
- c. Гипертензия беременных.
- d. Отёки беременных.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш

диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- b. Тяжелая преэклампсия в родах.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.
- d. Гипертонический криз в родах.
- e. Эклампсия в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. создание лечебно-охранительного режима
- b. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- c. гипотензивную терапию
- d. кесарево сечение.
- e. введение диуретиков (кроме салуретиков)

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. При неэффективности лечения - кесарево сечение.
- b. Стационарное лечение до срока родов.
- c. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- d. Срочное кесарево сечение.
- e. Лечение в инфекционном отделении.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отеков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

- a. Внутривенное введение сульфата магния.
- b. Введение глюкозо-новокаиновой смеси.
- c. Перидуральную анестезию.
- d. Введение бета-адреноблокаторов.

Отзыв

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия лёгкой степени.
- б. Преэклампсия средней степени.
- в. Гломерулонефрит.
- г. Гипертоническая болезнь.
- д. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопротейнемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Птиализм.
- б. Чрезмерная рвота беременных.
- в. Претоксикоз.
- г. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- д. Рвота беременной средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Преэклампсия тяжелой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

- a. отеки верхних конечностей, АД 130/80 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2 г/л
- b. отеки нижних конечностей, АД 180/100 мм рт. ст., содержание белка в моче - 3,3 г/л
- c. отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л
- d. отеки генерализованные, АД 150/90 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,64 г/л

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов появились жалобы на головную боль. Объективно АД 180/110 мм рт. ст. Отеки рук и ног, в моче белок - 5 г/л. Сердцебиение плода 90 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка плода в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Выжидательная.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Родостимуляция.
- e. Эпизиотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. наложение выходных щипцов.
- b. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- c. кесарево сечение
- d. укорочение периода изгнания
- e. усиление инфузионной терапии

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Роды II, преждевременные, стремительные.
- б. Роды II, срочные, стремительные.
- в. Роды II, срочные, быстрые.
- г. Роды II, срочные, нормальные.
- д. Роды II, преждевременные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Удаление матки.
- б. Кюретаж полости матки.
- в. Наложение шва на шейку матки.
- г. Назначение эстрогенов.
- д. Назначение прогестерона.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Профилактика дистресса плода.
- c. Родовозбуждение.
- d. Провести окситоциновый тест.
- e. Выжидать начало самостоятельной родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- a. 6 – 8 недель.
- b. 18 – 20 недель.
- c. 10 – 12 недель.
- d. 20 – 22 недели.
- e. 14 – 16 недель.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:



а. Диатермоэксцизия шейки матки.



б. Наложение циркулярного шва на шейку матки.



в. Выскабливание полости матки.



г. Ампутация шейки матки.



д. Экстирпация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры

тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- b. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.
- c. Рак шейки матки.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Остро прервавшаяся внематочная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. Р.У.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дистоция плечиков плода.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Нормальное течение периода изгнания плода.
- d. Слабость потуг.
- e. Ассинклитическое вставление головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- c. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- d. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.
- e. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Затяжной период изгнания плода.
- b. Ассинклитическое вставление головки плода.
- c. Вторичная слабость потуг.
- d. Первичная слабость потуг.



е. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:



а. Угрожающий разрыв матки.



б. Дискоординация родовой деятельности.



с. Активная фаза родов.



д. Клинически узкий таз.



е. Свершившийся разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Неразвивающаяся беременность.
- b. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обеспечить активное поведение роженицы.
- b. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- c. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и

продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. P.V.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Затяжная латентная фаза первого периода родов.
- b. Первичная слабость родовой деятельности.
- c. Латентная фаза первого периода родов.
- d. Патологический прелиминарный период.
- e. Физиологический прелиминарный период.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание полости матки.
- b. Тампонада влагалища.
- c. Надвлагалищная ампутация матки.
- d. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.
- e. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Витаминотерапия.
- б. Назначение окситоцина.
- в. Ингаляции с закисью азота.
- г. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- д. Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Вакуум – экстракция плода.
- б. Кесарево сечение.
- в. Наложение акушерских щипцов.
- г. Стимуляция родовой деятельности.



е. Лечение дистресса плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосаяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:



а. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.



б. Фибромиома матки.



в. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.



г. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.



е. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся аборт.
- b. Неполный аборт.
- c. Полный аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Угроза аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

- a. Сохраняющая терапия.
- b. Экстирпация матки
- c. Выскабливание полости матки без антибактериальной и противовоспалительной терапии.



d. Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.



e. Курс противовоспалительной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:



a. Наложение циркулярного шва на шейку матки.



b. Гистерэктомия.



c. Выскабливание полости матки.



d. Внутривенное введение окситоцина.



e. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:



a. Кесарево сечение в плановом порядке.

- b. Краниотомия.
- c. Цервикальный серкляж.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Наложение полостных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Рассечение ключицы плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.

- с. Роды I, срочные, нормальные.
- d. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Голландские щипцы.
- b. Английские щипцы.
- c. Украинские щипцы.
- d. Американские щипцы.
- e. Бельгийские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 5

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Целый плодный пузырь.
- b. Головка находится над входом в малый таз.
- c. Мертвый плод.
- d. Неполное раскрытие маточного зева.



е. Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:



а. Кесарево сечение в ургентном порядке.



б. Выходные акушерские щипцы.



в. Краниотомия.



г. Клейдотомия.



е. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:



а. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.



б. Тазовое предлежание плода.



в. Неполное раскрытие маточного зева.



г. Живой плод.

е. Наличие целого плодного пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 8

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение.
- б. Извлечение плода за паховый сгиб.
- в. Краниотомия.
- г. Клейдотомия.
- е. Декапитация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- а. Переднеголовное предлежание плода.
- б. Запущенное поперечное положение плода.
- в. Тазовое предлежание плода.
- г. Косое предлежание плода.
- е. Затылочное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниоклазию.
- b. Краниотомию.
- c. Экзентерацию.
- d. Клейдотомию.
- e. Спондилотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лонном, которые иррадируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв лонного сочленения.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Симфизиопатия.
- d. Симфизит.



е. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:



а. Спонтанный пневмоторакс плода.



б. Кефалогематомы плода.



с. Перелом бедренной кости плода.



д. Парез плечевого нерва плода.



е. Билирубинемия плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:



а. Кесарево сечение в ургентном порядке.



б. Плдоразрушающая операция.



с. Полостные акушерские щипцы.



д. Консервативное ведение родов.



е. Медикаментозный сон.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:



а. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.



б. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.



в. Живой плод.



г. Полное раскрытие маточного зева.



е. Целый плодный пузырь.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:



а. Краниотомия.



б. Консервативное ведение родов.



в. Извлечение I плода за паховый сгиб.



г. Кесарево сечение в ургентном порядке.



е. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Мигрень.
- b. Хронический гастродуоденит.
- c. Миопия высокой степени.
- d. Заболевания легких в стадии компенсации.
- e. Острые инфекционные заболевания.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.
- b. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- c. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- d. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- e. Плацента расположена у дна матки.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Маятникообразными движениями.
- b. Поступательными движениями.
- c. Вращательными движениями.
- d. Качательными движениями.
- e. Исправляющими движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- b. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.
- c. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.



d. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.



e. Вскрытие и дренирование гематомы.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:



a. Киста яичника.



b. Лактостаз.



c. Послеродовая эклампсия.



d. Послеродовая язва.



e. Несостоятельность швов на матке.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:



a. Спондилотомия.



b. Рахиотомия.



c. Клейдотомия.



d. Краниотомия.



е. Декапитация.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:



а. Выполнить плодоразрушающую операцию.



б. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.



с. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.



д. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.



е. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:



а. Головная кривизна.



б. Затылочная кривизна.



с. Седалищная кривизна.



д. Крестцовая кривизна.

е. Промежностная кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- а. Разрыв промежности IV степени.
- б. Разрыв промежности III степени.
- в. Разрыв промежности II степени.
- д. Центральный разрыв промежности.
- е. Разрыв влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- а. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.
- б. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- в. Плацента расположена у дна матки.

- d. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- e. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- b. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-

Лазаревичу.

- c. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.
- d. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.
- e. Неправильная оценка признака Альфельда.

Отзыв

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Гистероскопия.
- b. Кардиотокография.

- с. Ультразвуковое исследование рубца.
- d. Метросальпингография.
- e. Сцинтиграфия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у родильницы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие и дренирование гематомы.
- b. Перевод родильницы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- c. Перевод родильницы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровеостанавливающих средств.
- d. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- e. Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых

швов.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Рс слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- b. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- e. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Крупный плод.
- б. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- в. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- г. Затылочное предлежание плода.
- е. Гастрошизис у плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- а. Косое предлежание плода.
- б. Тазовое предлежание плода.
- в. Затылочное предлежание плода.
- г. Запущенное поперечное положение плода.
- е. Переднеголовное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Кюретка.
- б. Влагалищное зеркало.
- в. Перфоратор Феноменова.
- г. Пулевые щипцы.
- д. Ножницы.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- а. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- б. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- в. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.
- г. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- д. Производство тракций независимо от схваток.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Медикаментозный сон.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение ключицы плода.
- b. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- e. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Крупный плод.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Миопия легкой степени.
- d. Центральное предлежание плаценты.
- e. Угроза разрыва промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Неполное раскрытие маточного зева.
- b. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- c. Целый плодный пузырь.
- d. Мертвый плод.
- e. Головка находится над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Клейдотомию.
- b. Экзентерацию.
- c. Декапитацию.
- d. Спондилотомию.
- e. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой,

систолические шумы над верхушкой и над аортой.
Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

А. Приобретенный порок сердца.

В. Гипертоническая болезнь

Верно

С. Врожденный порок сердца.

D. Кардиомегалия.

E. Миокардит.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт. ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

А. Преэклампсия легкой степени

В. Гипертоническая болезнь I стадии

- с. Преэклампсия тяжелой степени
- d. Гипертоническая болезнь III стадии
- e. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Острый аппендицит
- в. Вирусный гепатит
- с. Беременность 35 нед., механическая желтуха

Верно

- D. Желтуха беременных
- e. Малярия

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерияурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Прерывание беременности
- В. Антибиотикотерапия, диуретики
- С. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- D. Нефректомия
- E. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При

осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Беременность 27 нед., острый панкреатит
- Верно
- В. Острый холецистит
- С. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- D. Угроза разрыва матки
- E. Предлежание плаценты

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение

в 36-37 недель

Верно

- в. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- с. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- д. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- е. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Пищевое отравление
- в. Хориоамнионит
- с. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- д. Острый аппендицит
- е. Воспаление придатков матки

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- А. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- В. Прерывание беременности
- С. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- Д. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- Е. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Прерывание беременности**

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен

диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- А. Беременность можно пролонгировать
Верно
- В. Обследование в специализированном отделении
- С. Беременная не нуждается в наблюдении
- D. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- Е. Беременность необходимо прервать

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- А. Наблюдение в женской консультации
- В. Прерывание беременности в раннем сроке
- С. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- D. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и

решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Верно

Е. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности**

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких. Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- В. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- С. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- Д. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы**

акушерские щипцы

Верно

- Е. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы**

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы**

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Оперативное лечение на сердце
- В. Досрочное прерывание беременности
- Верно
- С. Произвести ревмопробы
- Д. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия
- Е. Создать эстрогеновый фон

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Интраамниальное введение грамицидина
- В. Введение тономоторных средств
- С. Донашивание беременности
- Д. Искусственное прерывание беременности

Верно

- Е. Амниотомия

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: **Искусственное прерывание беременности**

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

- В. Приобретенный порок сердца
- С. Адаптация к беременности
- Д. Врожденный порок сердца

Е. Активная фаза ревматического процесса

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдационное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болеет туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

А. Роды вести через естественные родовые пути с началом

родовой деятельности

Верно

В. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов

С. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности

D. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора

Е. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст. Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативное лечение
- В. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Верно

- С. Роды проводить с исключением II периода
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение

подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Диффузный токсический зоб
 - В. Гипотериоз
 - С. Феохромоцитома
 - Д. Гиперпаратиреоз
- Неверно
- Е. Первичная надпочечниковая недостаточность

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Вакуум-экстракция плода
- В. Акушерские щипцы
- С. Консервативные роды
- Д. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- Е. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов - 80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Смешанное вскармливание
- В. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- С. Искусственное вскармливание

Верно

- Д. Грудное вскармливание
- Е. Кормление грудью через накладку на сосок

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне

родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Мужская стерилизация
- В. Прерванный половой акт
- С. Презерватив
- D. Оральные контрацептивы
- E. Внутриматочная контрацепция

Неверно

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Презерватив

Первобеременная во время очередного осмотра в женской консультации жалуется на отеки нижних конечностей. Беременность 34 недели. АД - 150/90, 145/90 мм рт. ст. В анализе мочи - 0,6 г/л белка. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. Амбулаторное лечение отеков.
- b. Амбулаторное лечение гипертензии.
- с. Амбулаторное лечение пиелонефрита.
- d. Госпитализация в стационар.
- e. Досрочное родоразрешение.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализация в стационар.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Экламптическая кома.
- b. Гипогликемическая кома.
- c. Ортостатический коллапс.
- d. Лактоацидотическая кома.
- e. Печёночная кома.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Предлежание плаценты.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Угроза разрыва матки.
- e. Тетанус матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, беременность доношенная, поступила с регулярной родовой деятельностью на протяжении 8 часов, воды отошли 2 часа назад. Жалобы на головную боль, мелькание

мушек перед глазами, АД 180/100 мм рт. ст., в моче белок - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. При влагалищном исследовании: раскрытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок под лоном слева. Мыс не достижим. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция плода.
- b. Кесарево сечение.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.
- b. Кесарево сечение.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Вакуум-экстракция плода.
- e. Родоразрушающая операция.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Использование транквилизаторов.
- b. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- c. Проведение оксигенотерапии.
- d. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- e. Раннее выявление и лечение гестоза.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Экламптическая кома.
- c. Ишемический инсульт.
- d. Эпилептический статус.
- e. Экламптический статус.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Гипертония беременных.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Отеки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Гипертония беременных.
- e. Преэклампсия тяжелой степени

Отзыв

Правильный ответ: Гипертония беременных.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. усиление инфузионной терапии
- b. наложение выходных щипцов.
- c. кесарево сечение
- d. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- e. укорочение периода изгнания

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г\л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение.

- d. Интраамниональное введение гипертонического раствора.
- e. Малое кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Преэклампсия легкой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г/л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Преэклампсия тяжелой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.
- e. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. гиалиновые цилиндры
- b. низкий удельный вес и белок
- c. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- d. никтурия

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне ассиметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

- a. Гипертензия беременных.
- b. Гломерулонефрит.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени.
- d. Отёки беременных.
- e. Пиелонефрит.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 16

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натошак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тетания беременных.
- b. Претоксикоз.
- c. Рвота беременных легкой степени.
- d. Остеомаляция.
- e. Рвота беременных средней степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 17

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г\л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:

- a. вегетососудистые дисфункции
- b. нарушение функции сердечно-легочной системы
- c. нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы
- d. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Отзыв

Правильный ответ: генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Вопрос 18

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Гломерулонефрит.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 19

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- b. Срочное кесарево сечение.
- c. Стационарное лечение до срока родов.
- d. При неэффективности лечения - кесарево сечение.
- e. Лечение в инфекционном отделении.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Рвота беременных лёгкая форма.
- c. Рвота беременных тяжёлой степени.
- d. Острый панкреатит.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение окситоцином.
- b. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- c. Родовозбуждение простагландинами.
- d. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД -170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- а. Гипотонический криз.
- б. Эклампсия в родах.
- в. Эмболия околоплодными водами.
- г. Преждевременная отслойка плаценты.
- д. Кровоизлияние в мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопропротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Птиализм.
- б. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- в. Претоксикоз.
- г. Рвота беременной средней степени тяжести.
- д. Чрезмерная рвота беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная А. поступила в родильное отделение по поводу преэклампсии средней степени тяжести. Объективно: АД 170/100-160/100 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин., отёки голеней и стоп. Сердцебиение плода 140 уд. в мин. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 5-6 см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, отталкивается при исследовании. Кровянистые выделения до 50,0 мл. Заподозрена отслойка нормально расположенной плаценты. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение.
- б. Роды вести через естественные родовые пути.
- в. Стимуляция родовой деятельности.
- г. Вакуум-экстракция плода.
- д. Наложение акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- а. гипертоническая ангиопатия
- б. отек сетчатки
- в. ангиоспазм
- г. ретинопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке 38 недель беременности поступила в стационар с жалобами на схватки. АД - 150/90, 140/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 1,0 г/л. Схватки активные, по 40 сек, через 3 мин. Сердцебиение плода в норме. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 5,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Роды вести консервативно, выжидательно.
- б. Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.
- в. Роды вести консервативно под перидуральной анестезией.
- д. Роды вести консервативно под управляемой гипотонией.
- е. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 24 лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

- а. Наложение акушерских щипцов.
- б. Консультация терапевта и невропатолога.

- с. Экстренная лапаротомия.
- d. Стимуляция родовой деятельности.
- e. Лечение в отделении реанимации.

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка плаценты.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Предлежание плаценты.
- d. Разрыв матки.
- e. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Срочное прерывание беременности.
- b. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.
- c. Коррекция водно-солевого обмена.
- d. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Инфекционный гепатит.
- c. Тяжелая преэклампсия.
- d. HELLP- синдром.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Скрытые отеки беременных.
- b. Отеки беременных.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Сердечно-сосудистая недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание. Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипергликемическая кома
- b. Преждевременная отслойка плаценты.
- c. Аппендицит.
- d. Гипогликемическая кома.
- e. Гестоз тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отеки верхних

конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Истерия.
- б. Приступ эпилепсии.
- в. Преэклампсия тяжелой степени.
- г. Эклампсия в родах.
- д. Гипертонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д. 26 лет, поступила в родильное отделение. Жалоб не предъявляет. Объективно: генерализованные отёки, АД 160/105 мм рт. ст., белок в моче - 3 г/л. На УЗИ-гипотрофия плода. Какой патологией обусловлено состояние матери и плода?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсией средней степени.
- б. Преэклампсией лёгкой степени.
- в. Гипертонической болезнью.
- г. Преэклампсией тяжёлой степени.
- д. Отёки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсией средней степени.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отёки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Консервативная терапия.
- c. Выжидательная.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

- a. клофелин
- b. дибазол и папаверин
- c. пентамин
- d. сульфат магния

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Стимуляция родовой деятельности.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Угроза преждевременных родов.
- b. Преждевременное созревание плаценты.
- c. Внутриутробный порок развития плода.
- d. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- e. Фетоплацентарная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Угроза преждевременных родов.
- б. Патологический прелиминарный период.
- в. Предлежание плаценты.
- д. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- е. Низкое расположение плода.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пенистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Обострение бронхиальной астмы.
- б. Стенокардия.
- в. Приступ эклампсии.
- д. Отёк лёгких.
- е. Приступ эпилепсии.

Отзыв

Правильный ответ: Отёк лёгких.

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая

беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.
Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.
- б. Фибромиома матки.
- в. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.
- г. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- д. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации для лечения. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании установлено: матка увеличена до 14 недель, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Определите тактику лечения.

Выберите один ответ:

- а. Произвести гормональную терапию.
- б. Наложить циркулярный шов на шейку матки.
- в. Постельный режим с назначением спазмолитиков.
- г. Произвести амниоцентез и прервать беременность.
- д. Ввести утеротоники.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить циркулярный шов на шейку матки.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты.

Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- а. Стероидами.
- б. Липидами.
- в. Углеводами.
- г. Пептидами.
- д. Глюкокортикоидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- а. Патология прикрепления плаценты.
- б. Послеродовый эндометрит.
- в. Травмы мягких родовых путей.
- г. Выворот матки.
- д. Расхождение лобкового симфиза.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- а. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.
- б. Бактериологический посев из влагалища.
- в. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- г. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- д. Биохимическое исследование крови.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Роды II, преждевременные, быстрые.
- б. Роды II, срочные, нормальные.
- в. Роды II, срочные, стремительные.
- г. Роды II, срочные, быстрые.



е. Роды II, преждевременные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:



а. Интравагинальное введение простагландина E2.



б. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.



с. Амниотомия.



д. Вести роды консервативно по партограмме.



е. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортomами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:



а. Генетическая причина.

- b. Истмико – цервикальная недостаточность.
- c. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- d. Метроэндометрит.
- e. Rh – отрицательная принадлежность крови.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Стимуляция родовой деятельности.
- b. Лечение дистресса плода.
- c. Вакуум – экстракция плода.
- d. Кесарево сечение.
- e. Наложение акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной

половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Повторная операция на яичниках.
- б. Выскабливание полости матки.
- в. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- г. Сохраняющая беременность терапия.
- д. Надвлагалищная ампутация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- а. Несостоявшийся выкидыш.
- б. Состоявшийся выкидыш.
- в. Пузырный занос.
- г. Аборт в ходу.
- д. Угроза самопроизвольного аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- а. Определение онкомаркеров в крови
- б. Ультразвуковое исследование органов малого таза;
- в. Определение в крови половых гормонов;
- г. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- д. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.

- b. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторинговое наблюдение за

СБ плода.

- e. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- c. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- d. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- e. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Затяжной период изгнания плода.
- б. Клинически узкий таз.
- в. Первичная слабость потуг.
- г. Вторичная слабость потуг.
- д. Ассинклитическое вставление головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- а. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- б. Аборт в ходу.
- в. Неразвивающаяся беременность.
- г. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- д. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Угроза самопроизвольного аборта.
- б. Несостоявшийся выкидыш.
- в. Аборт в ходу.
- г. Полный аборт.
- д. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. Начать седативную и магниезиальную токолитическую терапию.
- б. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- в. Перевести в родзал для родоразрешения.
- г. Кесарево сечение.
- д. Начать стимуляцию родов.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38°C . О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

- а. Выскабливание полости матки без антибактериальной и противовоспалительной терапии.
- б. Сохраняющая терапия.
- в. Курс противовоспалительной терапии.
- д. Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.
- е. Экстирпация матки

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. Р.У.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь

отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз.
- b. Слабость потуг.
- c. Нормальное течение периода изгнания плода.
- d. Дистоция плечиков плода.
- e. Ассинклитическое вставление головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая дисфункция матки.
- b. Нормальные роды.
- c. Дискоординация родовой деятельности.
- d. Стремительные роды.
- e. Тетанические сокращения матки.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение прогестерона
- b. Кюретаж матки.

- с. Наложение шва на шейку матки
- d. Удаление матки.
- e. Назначение эстрогенов

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Интравагинальное введение простагландина E2.
- b. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- e. Продолжить динамическое наблюдение в течение 2-х часов.

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При

влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.
- b. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.
- c. Наблюдение за беременностью.
- d. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.
- e. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- c. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Эктопическая беременность.
- б. Замершая беременность.
- в. Нарушение менструального цикла.
- д. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- е. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками
- б. Наблюдение.
- в. Прерывание беременности.
- д. Седативная терапия.
- е. Проведение профилактики дистресс-синдрома.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Гормональная терапия.
- b. Спазмолитическая терапия.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Симптоматическая, седативная терапия.
- e. Магнезиальная терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. P.V.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Физиологический прелиминарный период.
- b. Латентная фаза первого периода родов.
- c. Патологический прелиминарный период.



d. Первичная слабость родовой деятельности.



e. Затяжная латентная фаза первого периода родов.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 10

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:



a. Роды I, срочные, нормальные.



b. Роды I, преждевременные, нормальные.



c. Роды I, преждевременные, быстрые.



d. Роды I, срочные, стремительные.



e. Роды I, преждевременные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 11

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:



a. Антибиотикотерапия.



b. Оксигенотерапия.



c. Введение сурфоктанта.

- d. Регулярный контроль температурного режима.
- e. Коррекция водно – электролитных нарушений.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 12

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Неполный аборт.
- b. Аборт в ходу.
- c. Угроза аборта.
- d. Начавшийся аборт.
- e. Полный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 13

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У.: Длина шейки

матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание полости матки.
- b. Ампутация шейки матки.
- c. Диатермоэксцизия шейки матки.
- d. Экстирпация матки.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 14

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.
- b. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- c. Прикладывание новорожденного к груди.
- d. Проведение ручной ревизии полости матки.
- e. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- a. 14 – 16 недель.
- b. 6 – 8 недель.
- c. 20 – 22 недели.
- d. 18 – 20 недель.
- e. 10 – 12 недель.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 16

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. P.V.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Вторичная слабость родовой деятельности.
- b. Латентная фаза родов.
- c. Ложные роды.
- d. Первичная слабость родовой деятельности.
- e. Затяжная латентная фаза родов.

Отзыв

Правильный ответ: Ложные роды.

Вопрос 17

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: матка увеличена до размеров гусиного яйца, гладкая, безболезненная. Цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве прощупываются части плодного яйца. Из влагалища наблюдается умеренное кровотечение. Какое лечение произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Инструментальное удаление остатков плодного яйца.
- b. Гемостатическая и антианемическая терапия.
- c. Антибиотикотерапия.
- d. Инфузионно-трансфузионная терапия.
- e. Назначение гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Вопрос 18

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Надвлагалищная ампутация матки.
- b. Тампонада влагалища.
- c. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.
- d. Выскабливание полости матки.
- e. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 19

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение абдоминального кесарева сечения.
- b. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- c. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- d. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.
- e. Выполнение влагалищного кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 20

Нет ответа
Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение эстрогенов.
- b. Кюретаж полости матки.
- c. Назначение прогестерона.
- d. Наложение шва на шейку матки.

е. Удаление матки.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- а. Целый плодный пузырь.
- б. Использование пудендальной анестезии.
- в. Полное раскрытие маточного зева.
- д. Надежная фиксация головки плода.
- е. Размер истинной конъюгаты 11 см.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Экзентерацию.
- б. Спондилотомию.
- в. Клейдотомию.
- д. Краниоклазию.
- е. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Центральный разрыв промежности.
- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности III степени.
- d. Разрыв промежности II степени.
- e. Разрыв влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Клейдотомия.
- b. Краниотомия.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- а. УЗИ органов малого таза.
- б. Рентгенографическое исследование костей таза.
- в. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- г. Цистоскопия.
- д. Острофазовые показатели.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 6

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- а. Пулевые щипцы.
- б. Краниокласт.
- в. Декапитационный крючок.
- г. Ножницы.
- д. Перфоратор.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 7

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Клейдотомия.
- б. Кесарево сечение.
- в. Декапитация.
- г. Извлечение плода за паховый сгиб.
- д. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- а. Дистоция шейки матки.
- б. Свершившийся разрыв матки.
- в. Тетания матки.
- г. Начавшийся разрыв матки.
- д. Угрожающий разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Прямого размера.
- б. Вертикального размера.
- в. Большого косога размера.
- г. Среднего косога размера.
- д. Малого косога размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.
- б. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- в. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- г. Расположение плаценты по задней стенке матки.
- д. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- а. Рахиотомия.
- б. Краниотомия.
- в. Спондилотомия.
- г. Декапитация.
- д. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- а. Краниотомия.
- б. Консервативное ведение родов.
- в. Цервикальный серкляж.
- г. Кесарево сечение в плановом порядке.
- д. Наложение полостных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Хронический гастродуоденит.
- b. Мигрень.
- c. Острые инфекционные заболевания.
- d. Заболевания легких в стадии компенсации.
- e. Миопия высокой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Медикаментозный сон.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг.
- b. Разгибательные предлежания плода.
- c. Переношенный плод.
- d. Передний вид затылочного предлежания плода.
- e. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- а. Косое предлежание плода.
- б. Запущенное поперечное положение плода.
- в. Переднеголовное предлежание плода.
- г. Затылочное предлежание плода.
- д. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- а. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- б. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- в. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- г. Плацента расположена в зоне рубца.
- д. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Бельгийские щипцы.
- b. Английские щипцы.
- c. Американские щипцы.
- d. Голландские щипцы.
- e. Украинские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос **20**

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- d. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Гидроцефалия.
- b. Респираторный дистресс-синдром.
- c. Пневмония.
- d. Переломы нижних конечностей.
- e. Кровоизлияния в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Декапитацию.

- b. Экзентерацию.
- c. Спондилотомию.
- d. Клейдотомию.
- e. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Декапитация.
- c. Эвисцерация.
- d. Экзентерация.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- б. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.
- в. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- г. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- д. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- б. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- в. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- г. Выходные акушерские щипцы.
- д. Влагищное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин.,

АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- б. Введение утеротоников.
- в. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- г. Холод на низ живота на 30 минут.
- д. Наружный массаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- а. Тромбофлебит тазовых вен.
- б. Варикозное расширение вен влагалища.
- в. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- г. Гематома боковой стенки влагалища.
- д. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- b. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.
- c. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- d. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- e. Введение кровоостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция.
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Надрыв матки.
- b. Полный разрыв матки.
- c. Вторичная слабость потуг.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Неполный разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у родильницы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Перевод родильницы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.

b. Вскрытие гематомы, лигирование кровотока, наложение кетгутовых швов.

c. Перевод родильницы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.

d. Вскрытие и дренирование гематомы.

e. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотока, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

a. Повреждение седалищных бугров.

b. Эндометрит.

c. Лохиометра.

d. Разрывы влагалища и промежности.

e. Переломы подвздошных костей.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

a. Перелом бедренной кости плода.

- b. Спонтанный пневмоторакс плода.
- c. Кефалогематомы плода.
- d. Билирубинемия плода.
- e. Парез плечевого нерва плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Разрыв лонного сочленения.
- b. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- c. Травма мочевого пузыря.
- d. Травма печени.
- e. Ранение брюшной части аорты.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- b. Гастрошизис у плода.

- с. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- d. Крупный плод.
- e. Затылочное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Краниокласт.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Перфоратор.
- d. Ножницы Феноменова.
- e. Декапитационный крючок.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- d. Кесарево сечение в urgentном порядке.



е. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:



а. Качательному типу.



б. Захватывающему типу.



в. Вращающему типу.



г. Вращательному типу.



д. Исправляющему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:



а. Симфизиопатия.



б. Гематома предпузырной клетчатки.

- c. Расхождение лонного сочленения.
- d. Разрыв лонного сочленения.
- e. Симфизит.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:

Выберите один ответ:

- a. состояние родовых путей
- b. все перечисленное
- c. состояние плода
- d. кровопотерю
- e. состояние свертывающей системы крови

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

- a. произвести поворот на ножку плода
- b. путем кесарева сечения
- c. через естественные родовые пути с гемотрансфузией и родостимуляцией
- d. через естественные родовые пути с ранней амниотомией и без родостимуляции

Отзыв

Правильный ответ: путем кесарева сечения

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

- a. Наличие выраженной урогенитальной инфекции
- b. Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилатации.

Факторами, способствующими геморрагическому шоку в акушерстве, будут:

{

- c. Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
- d. Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты
- e. Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.
- f. Наличие ишемической болезни сердца
- g. Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в

результате кровопотери

- h. Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»

Отзыв

Правильные ответы: Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери, Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое течение ДВС-синдром может иметь?

Выберите один ответ:

- a. рецидивирующее.
- b. острое, подострое, затяжное и рецидивирующее.
- c. подострое, острое.
- d. мягкое, затяжное, глубокое, рецидивирующее.



е. глубокое, затяжное.

Отзыв

Правильный ответ: подострое, острое.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMHLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС-синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Выберите один ответ:



а. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием зернистых элементов крови;



б. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием овальных элементов крови;



в. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;



г. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием точечных элементов крови.



е. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием бесформенных элементов крови;

Отзыв

Правильный ответ: которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет:

Выберите один ответ:

- a. выраженность кровотечения
- b. возраст роженицы
- c. состояние плода (живой, мертвый)
- d. предлежание плода (головное, тазовое)
- e. состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта)

Отзыв

Правильный ответ: выраженность кровотечения

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

- a. поступление в кровь большого количества тромбофилита;
- b. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.
- c. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;
- d. поступление в кровь большого количества тромбопластина;
- e. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилита;

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты контрольное ручное обследование послеродовой матки производить:

Выберите один ответ:

- a. в зависимости от кровопотери

- b. в зависимости от состояния родильницы
- c. обязательно
- d. не обязательно

Отзыв

Правильный ответ: в зависимости от кровопотери

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

Выберите один ответ:

- a. на 11-12 см
- b. на 9-10 см
- c. на 7-8 см
- d. на 5-6 см

Отзыв

Правильный ответ: на 5-6 см

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Индекс Альговера 0,6 – 1,0
- b. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.
- c. Шоковый индекс 1.0-1.5

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- а. все перечисленное
- б. наружного кровотечения может и не быть
- в. болезненность матки при пальпации
- г. ничего из перечисленного
- д. имеются признаки внутрибрюшного кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Выберите один ответ:

- а. 200 – 250 мл в минуту
- б. 50 – 100 мл в минуту
- в. Не более 60 капель в минуту.
- г. 300-400 мл в минуту

Отзыв

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение в срочном порядке
- b. родовозбуждение и родостимуляция
- c. интенсивная терапия и сохранение беременности
- d. применение токолитиков

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Ферментативный анализ
- b. Коагулограмма
- c. Определение ретракции кровяного сгустка
- d. Пункция костного мозга
- e. Анализ крови по Дук

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:

Выберите один ответ:

- a. наложить акушерские щипцы
- b. применить вакуум-экстракцию плода

- с. произвести кесарево сечение
- d. верно все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При консервативном ведении родов у рожениц с преждевременной непрогрессирующей отслойкой плаценты используются медикаментозные препараты:

Выберите один ответ:

- a. спазмолитики
- b. промедол
- c. все перечисленные
- d. партусистен
- e. окситоцин

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Выберите один ответ:

- a. задней
- b. левой
- c. передней
- d. правой

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При критических состояниях развиваются множественные формы нарушений в системе гемостаза, не всегда укладывающиеся в стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- a. онкопатология костного мозга;
- b. метастазирование в органы малого таза;
- c. нарушения свёртывания в сосудах;
- d. тромбоз эмболия легочной артерии;
- e. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

Отзыв

Правильный ответ: Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- a. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища
- b. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- c. со всем перечисленным
- d. с разрывом матки

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы после родов переносимым плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние роженицы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. в зависимости от уровня артериального давления
- b. роды крупным плодом
- c. железодефицитная анемия
- d. в зависимости от величины кровопотери

Отзыв

Правильный ответ: роды крупным плодом

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Миопия высокой степени.
- b. Мигрень.
- c. Хронический гастродуоденит.
- d. Заболевания легких в стадии компенсации.
- e. Острые инфекционные заболевания.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Обильная кровопотеря.
- b. Послеоперационные грыжи.
- c. Наличие спаечного процесса.
- d. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- e. Неполюценный рубец на матке.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- b. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- c. Спазм маточного зева.
- d. Ранение мочевого пузыря.
- e. Матка Кювелера.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- b. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомию.
- b. Экзентерацию.
- c. Спондилотомию.
- d. Клейдотомию.
- e. Краниоклазию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в urgentном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- c. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.
- e. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Щипцы Мюзо.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Перфоратор Бло.
- d. Подъемник.
- e. Кюретка.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Ножницы.
- b. Перфоратор.

- с. Декапитационный крючок.
- d. Краниокласт.
- e. Пулевые щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Неполный разрыв матки.
- b. Вторичная слабость потуг.
- c. Надрыв матки.
- d. Полный разрыв матки.
- e. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. На выходе из малого таза.
- c. Большим сегментом во входе в малый таз.
- d. В узкой части полости малого таза.
- e. В широкой части полости малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Тазовое предлежание плода.
- b. Дистоция плечиков.
- c. Узкий таз III ст.
- d. Боковое предлежание плаценты.
- e. Задний вид затылочного предлежания.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps –

120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищная экстирпация матки.
- b. Ручное отделение и выделение последа под наркозом.
- c. Простая экстирпация матки.
- d. Вправление матки под наркозом.
- e. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Симфизит.
- b. Гематома предпузырной клетчатки.
- c. Разрыв лонного сочленения.
- d. Симфизиопатия.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос **16**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные.
- d. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Ножницы.
- б. Перфоратор Феноменова.
- в. Кюретка.
- г. Пулевые щипцы.
- д. Влагалищное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Кефалогематома.
- б. Трещина правой теменной кости.
- в. Родовая опухоль.
- г. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- д. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Клейдотомия.
- d. Краниотомия.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

У родильницы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит вен влагалища.
- b. Варикозное расширение вен влагалища.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Гематома боковой стенки влагалища.
- e. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Пневмония.
- c. Гидроцефалия.
- d. Переломы нижних конечностей.
- e. Кровоизлияния в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Спондилотомия.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке,

слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности IV степени.
- b. Центральный разрыв промежности.
- c. Разрыв промежности III степени.
- d. Разрыв промежности II степени.
- e. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Вертикального размера.
- b. Прямого размера.
- c. Большого косога размера.
- d. Малого косога размера.
- e. Среднего косога размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Бактериальным вагинозом.
- b. Фетоплацентарной недостаточностью.
- c. Синдромом задержки развития плода.
- d. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- e. Несостоятельностью рубца.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Головка находится над входом в малый таз.
- b. Неполное раскрытие маточного зева.
- c. Целый плодный пузырь.
- d. Мертвый плод.
- e. Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.
- b. Урогенитальная инфекция.
- c. Врожденная патология.
- d. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.
- e. Патологические роды в анамнезе.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неправильная оценка признака Альфельда.
- b. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- c. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.
- d. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.
- e. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.

Отзыв

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомия.
- b. Краниотомия.
- c. Клейдотомия.
- d. Рахиотомия.
- e. Декапитация.

Отзыв

Правильный ответ: Краниотомия.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.
- b. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.
- c. Целый плодный пузырь.
- d. Полное раскрытие маточного зева.
- e. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.

b. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

c. Расположение плаценты по задней стенке матки.

d. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.

e. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

a. Парез плечевого нерва плода.

b. Кефалогематомы плода.

c. Спонтанный пневмоторакс плода.

d. Билирубинемия плода.

e. Перелом бедренной кости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

a. Тазовое предлежание плода.

- b. Наличие целого плодного пузыря.
- c. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- d. Живой плод.
- e. Неполное раскрытие маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Поперечное положение плода.
- b. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- c. Антенатальная гибель плода.
- d. Регулярная родовая деятельность.
- e. Безводный промежуток 6 часов.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.

- с. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- e. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Запущенное поперечное положение плода.
- b. Затылочное предлежание плода.
- c. Косое предлежание плода.
- d. Переднеголовное предлежание плода.
- e. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Центральный разрыв промежности.

- b. Разрыв промежности IV степени.
- c. Разрыв промежности III степени.
- d. Разрыв промежности II степени.
- e. Разрыв влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Декапитация.
- c. Клейдотомия.
- d. Экзентерация.
- e. Эвисцерация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.

- b. Вакуум-экстракция.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Щипцы Мюзо.
- b. Зажим Кохера.
- c. Длинные ножницы.
- d. Кожноголовые щипцы.
- e. Кюретка.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- а. Английские щипцы.
- б. Голландские щипцы.
- в. Украинские щипцы.
- г. Бельгийские щипцы.
- д. Американские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- а. Вращающему типу.
- б. Исправляющему типу.
- в. Вращательному типу.
- г. Качательному типу.
- д. Захватывающему типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Вскрытие и дренирование гематомы.
- б. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- в. Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- г. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.
- д. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- а. Лямбдовидный шов.
- б. Проводная точка.
- в. Лобный шов.
- г. Венечный шов.
- д. Стреловидный шов.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Консервативное ведение родов.
- б. Выходные акушерские щипцы.
- в. Краниотомия.
- г. Влагалищное кесарево сечение.
- д. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- а. Киста яичника.
- б. Лактостаз.
- в. Послеродовая язва.
- г. Несостоятельность швов на матке.
- д. Послеродовая эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- b. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- c. Плацента расположена в зоне рубца.
- d. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- e. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- b. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- c. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- d. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- e. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- а. Спондилотомию.
- б. Клейдотомию.
- в. Экзентерацию.
- г. Декапитацию.
- д. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- а. Тромбофлебит вен влагалища.
- б. Тромбофлебит тазовых вен.
- в. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- г. Послеродовый эндометрит.
- д. Нагноившаяся гематома влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- b. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- c. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лохиометра.
- b. Эндометрит.
- c. Разрывы влагалища и промежности.
- d. Переломы подвздошных костей.
- e. Повреждение седалищных бугров.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. Рентгенографическое исследование костей таза.
- b. УЗИ органов малого таза.
- c. Цистоскопия.
- d. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- e. Острофазовые показатели.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Маятникообразными движениями.
- b. Вращательными движениями.
- c. Исправляющими движениями.
- d. Поступательными движениями.
- e. Качательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- а. Гипотония матки.
- б. Разрыв матки.
- в. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- г. Коагулопатическое кровотечение.
- д. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- б. Консервативное ведение родов.
- в. Краниотомия.
- г. Кесарево сечение в плановом порядке.
- д. Извлечение I плода за паховый сгиб.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода

Для субинволюции матки не характерно:

Выберите один ответ:

- a. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- b. мягкая безболезненная при пальпации матка
- c. наличие симптомов интоксикации
- d. отсутствие симптомов интоксикации
- e. несоответствие размера матки дню послеродового периода

Отзыв

Правильный ответ: наличие симптомов интоксикации

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. субинволюцию матки
- b. все перечисленное верно
- c. симптомы интоксикации
- d. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- e. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

- a. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

- b. не зависит от характера инволюции матки
- c. чаще встречается после акушерских операций в родах
- d. у больных сахарным диабетом
- e. обусловлена физиологическими изменениями иммунологической системы организма

родильницы

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. сепсис без метастазов
- b. септический шок
- c. перитонит
- d. сепсис с метастазами
- e. тазовый тромбофлебит

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбофлебит

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:

- a. III этапа.
- b. II этапа
- c. IV этапа.
- d. I этапа

Отзыв

Правильный ответ: II этапа

Вопрос 6

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

- a. лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;
- b. все перечисленное;
- c. нет правильного ответа
- d. тахикардия до 100 ударов в минуту;
- e. температура тела роженицы 38°C и выше;

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Вопрос 7

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие бывают фазы септического шока:

Выберите один ответ:

- a. теплой гипотензии;
- b. нет правильного ответа
- c. теплой нормотензии;

- d. все перечисленные;
- e. холодной гипотензии;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные;

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбозом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Признаки гипокоагуляции.
- b. Повышение уровня креатинина.
- c. Диспротеинемия.
- d. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Отзыв

Правильный ответ: Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лечение послеродового эндометрита не включает:

Выберите один ответ:

- a. промывание полости матки антисептиками
- b. антибактериальную терапию
- c. дезинтоксикационную терапию
- d. применение иммуномодуляторов



е. выскабливание полости матки

Отзыв

Правильный ответ: применение иммуномодуляторов

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:



а. УЗ-исследование.



б. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.



с. Пункция заднего свода.



д. Выскабливание матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, состав микробной флоры при гнойно-септических послеродовых заболеваниях:

Выберите один ответ:



а. одинаково в роддомах одного региона



б. может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов



с. не имеет характерных особенностей



д. остается неизменным с начала 50-х годов нашего столетия



е. всё перечисленное верно

Отзыв

Правильный ответ: может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., на 12 сутки послеродового периода появилась сильная боль в нижних отделах живота, озноб, одышка, боль при мочеиспускании и дефекации, Т- 39о С. Роды, осложненные длительным безводным периодом, разрывом мягких тканей влагалища и промежности.

О какой патологии можно предположить?

Выберите один ответ:

- а. Острый цистит.
- b. Острая пневмония.
- c. Острый параметрит.
- d. Кишечная непроходимость.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние родильницы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- а. Острый параметрит.
- b. Острый аппендицит
- c. Метроэндометрит.
- d. Киста правого яичника.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие лабораторные методы исследования являются наиболее информативными и первоочередными у родильниц с тромбозом тазовых вен?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма крови.
- b. Клинический анализ мочи.
- c. Клинический анализ крови.
- d. Бактериологическое исследование выделений из матки.

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма крови.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее частым гнойно-септическим осложнением, послеродового периода, является:

Выберите один ответ:

- a. эндометрит;
- b. мастит;
- c. пиелонефрит;
- d. нет правильного ответа
- e. пельвиоперитонит;

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит;

Вопрос 16

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., послеродовой период осложнился острым эндометритом. К какому этапу по классификации гнойно-воспалительных послеродовых заболеваний (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:

- а. III этапа.
- б. IV этапа.
- в. I этапа
- г. II этапа.

Отзыв

Правильный ответ: I этапа

Вопрос 17

Неверно
Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Путь распространения инфекции при лактационном мастите:

Выберите один ответ:

- а. лимфогенный;
- б. галактогенный;
- в. гематогенный;
- г. все перечисленные;
- д. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: лимфогенный;

Вопрос 18

Верно
Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей К., III период родов осложнился кровотечением. В виду сомнительной целостности последа была произведена ручная ревизия полости матки. На 4-е сутки послеродового периода у роженицы усилились кровянистые выделения, с неприятным запахом. Т- 39о С, озноб, усилились боли в нижних отделах живота. Причины данного осложнения в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- а. Повторные роды.
- б. Остатки плацентарной ткани в полости матки.
- в. Крупный плод.
- г. Анемия.

Отзыв

Правильный ответ: Остатки плацентарной ткани в полости матки.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, Т 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.
- б. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- в. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- г. Септический метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Открытие этиологии родильной горячки связано с именами:

Выберите один ответ:

- a. Н. М. Максимовича-Амбодика
- b. Симпсона – Н. Н. Феноменова
- c. Д. О. Отта
- d. Л. А. Русакова, Н. М. Занченко
- e. И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

Отзыв

Правильный ответ: И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. метроэндометритом
- b. послеродовым аднекситом
- c. метротромбофлебитом
- d. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения
- e. послеродовым параметритом

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

- a. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции
- b. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода
- c. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережатия пуповины
- d. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода
- e. верны все варианты

Отзыв

Правильный ответ: верны все варианты

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. септический шок
- b. послеродовой перитонит
- c. прогрессирующий тромбофлебит
- d. метротромбофлебит
- e. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: метротромбофлебит

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 3-е сутки после операции кесарево сечение роженица пожаловалась на сильные боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение Т до 39° С. При пальпации живота симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка болезненна. Живот вздут, перистальтика

отсутствует. Послеоперационная повязка обильно промокла гноевидным содержимым. Возможное осложнение после операционного периода?

Выберите один ответ:

- a. Острый эндометрит.
- b. Метротромбофлебит.
- c. Разлитой перитонит.
- d. Пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоточечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты 18´10⁹, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. синестрол, витаминотерапия, плазмоферез
- b. назначение бромкамфора, антипиретики
- c. назначение верошпирона, антибактериальной терапии
- d. перевод в отделение реанимации, диагностическая лапароскопия
- e. лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

дезинтоксикационная терапия

Отзыв

Правильный ответ: лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой метод лабораторного исследования является обязательным и первоочередным у женщин с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Биохимический анализ крови.
- b. Клинический анализ крови.
- c. Биохимический анализ мочи.
- d. Коагулограмма крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., врачом скорой помощи на 10-е сутки послеродового периода диагностирован инфильтративно-гнойный мастит. Состояние средней степени тяжести, Т 39,0 С, озноб, левая молочная железа увеличена. Гиперемированна кожа в верхнем наружном квадрате, инфильтрат до 7 см в диаметре, плотный с участком флюктуации, резко болезненный при пальпации.

Каковы принципы лечения?

Выберите один ответ:

- a. Физиотерапевтическое лечение.
- b. Местное лечение: мазевые аппликации.
- c. Прекращение лактации.
- d. Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- а. симптомы интоксикации
- б. все перечисленное
- в. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)
- г. односторонний воспалительный процесс
- д. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У родильницы Р., 28 лет, на 8-е сутки после родов, осложненных длительным безводным периодом (более 21 часа), повысилась Т до 39,9о С на фоне ознобов, появилась одышка, тахикардия, выражена слабость. Объективно: состояние тяжелое, на коже живота, груди – петехии, на сгибательных поверхностях предплечий – участки гиперемии с нагноениями. АД – 90/60 мм. рт. ст. Пульс 120 уд. в мин. Тоны сердца глухие. Печень и селезенка увеличены, болезненны. Матка увеличена, болезненна, размягчена. Лохии с ихорозным запахом. При бак. исследовании крови, взятом на высоте лихорадки, выявлен гемолитический стафилококк. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Послеродовая септицемия.
- б. Послеродовая септикопиемия.
- в. Послеродовый метроэндометрит.
- г. Разлитой перитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая септикопиемия.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У роженицы Л., 30 лет на 7-е сутки после операции кесарево сечение появились симптомы несостоятельности швов на матке, диффузного перитонита. Определите тактику врачебных действий?

Выберите один ответ:

- a. Задняя кольпотомия с дренированием брюшной полости.
- b. Пункция влагалища через задний свод.
- c. Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.
- d. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.

Отзыв

Правильный ответ: Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

- a. ультрафиолетовое облучение сосков и ареол по две биодозы ежедневно в течение 2-3 дней
- b. 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
- c. масляный раствор экстрадиола дипропионата
- d. мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол
- e. отказ от кормления больной грудью

Отзыв

Правильный ответ: мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

- a. Прерывание беременности до 12 недель.
- b. Регулярное наблюдение в женской консультации.
- c. Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.
- d. Рациональное и полноценное питание беременной.

Отзыв

Правильный ответ: Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, каковы принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний:

Выберите один ответ:

- a. иммуностимулирующая терапия;
- b. все выше перечисленное;
- c. антибактериальная терапия;
- d. ограничение очага инфекции;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: все выше перечисленное;

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 27 лет на 4-е сутки после родов предъявляет жалобы на слабость, повышение температуры до 38,7° С. В родах отмечался длительный безводный промежуток (16 часов). Антибактериальная терапия не проводилась. При влагалищном исследовании: шейка формируется, цервикальный канал свободно пропускает палец за пределы внутреннего зева. Матка до 17-18 недель, при пальпации чувствительна, контуры четкие. Выделения из матки мутные с гнилостным запахом. Своды свободные, глубокие. Придатки без особенностей. Укажите верный план врачебных назначений

Выберите один ответ:

- а. назначение только бензилпеницилина и витаминотерапия
- б. экстренная лапаротомия с удалением матки и придатков
- в. антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами
- д. назначение иммунокорректоров и плазмофереза
- е. назначение кефзола и стационарное наблюдение

Отзыв

Правильный ответ: антибактериальная терапия, внутриартериальная перфузия, при ухудшении состояния – гистерэктомия с трубами

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

- а. от реактивности организма;
- б. нет правильного ответа
- в. от всего перечисленного.
- д. от степени микробной обсемененности матки;
- е. от вирулентности бактериальной флоры;

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Возбудителями гнойно-воспалительных заболеваний могут быть

Выберите один ответ:

- a. патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.
- b. Вибрионы
- c. Облигатные аэробы
- d. Микроаэрофилы
- e. Спириллы и спирохеты – микроорганизмы извитой формы.

Отзыв

Правильный ответ: патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41,0 С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый метроэндометрит.
- b. Септический шок.
- c. Послеродовой эндометрит. Септицемия.
- d. Послеродовой пельвиоперитонит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит. Септицемия.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Объем оперативного лечения перитонита после операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. диагностическая лапароскопия
- b. надвлагалищная ампутация матки и дренирование брюшной полости
- c. экстирпация матки без придатков
- d. кольпотомия
- e. экстирпация матки с трубами и дренирование брюшной полости

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки без придатков

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное.

Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- b. Наложение акушерских щипцов.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.
- e. Родовозбуждение простогландинами и консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АлАТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. HELLP-синдром.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Печеночная кома.
- d. Эклампсия.
- e. Гипертонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи с жалобами на головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, отеки. После осмотра и обследования выставлен диагноз: Беременность 1, 39 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Чем характеризуется преэклампсия тяжелой степени?

Выберите один ответ:

- a. нарушениями функции сердца
- b. аномалиями развития плода
- c. лейкоцитозом
- d. выраженными симптомами триады Цангемейстера
- e. тромбоцитозом

Отзыв

Правильный ответ: выраженными симптомами триады Цангемейстера

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание.

Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аппендицит.
- b. Гестоз тяжёлой степени.
- c. Преждевременная отслойка плаценты.

d. Гипогликемическая кома.

e. Гипергликемическая кома

Отзыв

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Родоразрушающая операция.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия, большой приступ.
- b. Эпилепсия, малый приступ.
- c. Кровоизлияние в головной мозг.
- d. Эклампсия во время беременности.
- e. Диабетическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д. 26 лет, поступила в родильное отделение. Жалоб не предъявляет. Объективно: генерализованные отёки, АД 160/105 мм рт. ст., белок в моче - 3 г/л. На УЗИ-гипотрофия плода. Какой патологией обусловлено состояние матери и плода?

Выберите один ответ:

- a. Отёки беременных.
- b. Гипертонической болезнью.
- c. Преэклампсией лёгкой степени.
- d. Преэклампсией тяжёлой степени.

е. Преэклампсией средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсией средней степени.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эмболия околоплодными водами.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Предлежание плаценты.
- d. Преждевременная отслойка плаценты.
- e. Разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопроteinемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной легкой степени тяжести.

- b. Птиализм.
- c. Претоксикоз.
- d. Рвота беременной средней степени тяжести.

e. Чрезмерная рвота беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне ассиметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. Отёки беременных.
- c. Гломерулонефрит.
- d. Пиелонефрит.
- e. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г/л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.

b. Преэклампсия легкой степени.

c. Гипертоническая болезнь.

d. Преэклампсия тяжелой степени.

e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всем животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

a. Преэклампсия средней степени тяжести.

b. Тетанус матки.

c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

d. Предлежание плаценты.

e. Угроза разрыва матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 28 лет, при поступлении в родильное отделение предъявляет жалобы на нарушение зрения, головную боль. АД 200/110 мм рт. ст. Выраженные отёки рук, лица, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 190 уд/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное. Головка плода в полости малого

таза.

Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Операция наложения акушерских щипцов.
- b. Кесарево сечение.
- c. Стимуляция родовой деятельности. Эпизиотомия.
- d. Плдоразрушающая операция.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Операция наложения акушерских щипцов.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отёки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отёки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Поздний гестоз.
- b. Угроза самопроизвольного аборта.
- c. Анемия беременных.
- d. Возраст женщины.
- e. Угроза преждевременных родов.

Отзыв

Правильный ответ: Поздний гестоз.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- c. Выполнить амниотомию.
- d. Усилить родовую деятельность.
- e. Продолжить консервативную терапию под наркозом.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная П. перенесла в сроке 32 недели приступ эклампсии в домашних условиях. Поступила в реанимационное отделение в ургентном порядке. При поступлении: пастозность лица и голени. АД 180/110 мм рт. ст. Белок в моче - 0,128 г/л, родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какова дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Начать родоразрешение путём в/в введения простагландинов.
- b. Пролонгировать беременность на 3-4 недели на фоне лечения.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Начать родоразрешение путём в/в введения окситоцина.
- e. Пролонгирование беременности на 1-2 недели на фоне лечения.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- b. Срочное кесарево сечение.

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия легкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Отслойка сетчатки глаза
- d. Преэклампсия тяжёлой степени.
- e. Эпилептическая кома.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз в родах.
- b. Эклампсия в родах.
- c. Тяжелая преэклампсия в родах.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. гипотензивную терапию
- b. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- c. введение диуретиков (кроме салуретиков)

d. кесарево сечение.

e. создание лечебно-охранительного режима

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

a. Сочетанный гестоз.

b. Преэклампсия тяжёлой степени.

c. Преэклампсия средней степени.

d. Преэклампсия лёгкой степени.

e. HELP-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Преэклампсия тяжёлой степени.

b. Преэклампсия средней степени.

c. Гипертензия беременных.

d. Преэклампсия лёгкой степени.

e. Отёки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 35 лет с митральным стенозом, АД 160\100 мм рт. ст. Пульс 90 уд\мин, отеки нижних конечностей, в анализах крови, мочи без изменений, акроцианоз, внезапно ночью появилась одышка, тахикардия, резкое возбуждение, пеннистая мокрота розового цвета, потеря сознания. Какое осложнение возникло у беременной?

Выберите один ответ:

a. Приступ эпилепсии.

b. Приступ эклампсии.

c. Стенокардия.

d. Обострение бронхиальной астмы.

e. Отёк лёгких.

Отзыв

Правильный ответ: Отёк лёгких.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная поступила с жалобами на неприятные ощущения в эпигастральной области, сонливость, пастозность голеней. АД 180/120 мм рт. ст., ОЖ - 90 см, ВСДМ - 38 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода 130 уд/мин. В анализе мочи белок - 3,3 г/л. Какое осложнение беременности возникло?

Выберите один ответ:

a. Преэклампсия тяжёлой степени

b. Гипертоническая болезнь.

- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Отеки беременных.
- e. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Отеки беременных.
- b. Гипертония беременных.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Пиелонефрит беременных.
- e. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.

- b. Кесарево сечение.
- c. Консервативная с последующей эпизиотомией.
- d. Вакуумная экстракция плода.

e. Акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД -170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Гипотонический криз.
- b. Кровоизлияние в мозг.
- c. Эклампсия в родах.
- d. Преждевременная отслойка плаценты.
- e. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Презеклампсия тяжелой степени. Внезапно появились

фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. ангиоспазм
- b. отек сетчатки
- c. гипертоническая ангиопатия
- d. ретинопатия

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Кесарево сечение.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Тяжелая преэклампсия.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

- a. сульфат магния
- b. клофелин
- c. пентамин
- d. дибазол и папаверин

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Отеки беременных.
- d. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- e. Скрытые отеки беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. усиление инфузионной терапии
- b. наложение выходных щипцов.
- c. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- d. укорочение периода изгнания
- e. кесарево сечение

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г/л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)
- b. Кесарево сечение.
- c. Влагилищное кесарево сечение.
- d. Малое кесарево сечение.

e. Интраамниональное введение гипертонического раствора.

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 19

Верно

Баллов: Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Эпилептический статус.
- c. Экламптическая кома.
- d. Экламптический статус.
- e. Ишемический инсульт.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Преэклампсия тяжелой степени.
- c. Приступ эпилепсии.
- d. Эклампсия в родах.
- e. Истерия.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия в родах

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Профилактика дистресса плода.
- c. Выжидать начало самостоятельной родовой деятельности.
- d. Родовозбуждение.
- e. Провести окситоциновый тест.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Удаление матки.
- b. Назначение прогестерона
- c. Назначение эстрогенов
- d. Наложение шва на шейку матки
- e. Кюретаж матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации для лечения. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании установлено: матка увеличена до 14 недель, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Определите тактику лечения.

Выберите один ответ:

- a. Произвести амниоцентез и прервать беременность.
- b. Наложить циркулярный шов на шейку матки.
- c. Произвести гормональную терапию.
- d. Ввести утеротоники.
- e. Постельный режим с назначением спазмолитиков.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить циркулярный шов на шейку матки.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Нарушение менструального цикла.
- c. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- d. Эktopическая беременность.
- e. Замершая беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортом в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Не позже 20 недель беременности.
- b. В период формирования плаценты.
- c. Перед беременностью.
- d. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- e. В 12 – 16 недель беременности.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.
- b. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.
- c. Наблюдение за беременностью.
- d. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.
- e. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Ингаляции увлажненного кислорода.

- c. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.
- d. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- e. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположный позиции плода.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- d. Начать родостимуляцию окситоцином.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вести роды консервативно по партограмме.
- b. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- c. Интравагинальное введение простагландина E2.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Амниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- c. Обеспечить активное поведение роженицы.
- d. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- e. Обезболивание наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет,

установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Половой инфантилизм.
- b. Истмико-цервикальная недостаточность.
- c. Воспалительные изменения в половых органах.
- d. Гормональная дисфункция.
- e. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Большая А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексии, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- b. Рак шейки матки.

c. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.

d. Остро прервавшаяся внематочная беременность.

e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. Р.В.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Затяжная латентная фаза первого периода родов.

b. Физиологический прелиминарный период.

c. Латентная фаза первого периода родов.

d. Первичная слабость родовой деятельности.

e. Патологический прелиминарный период.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Произвести плодоразрушающую операцию.
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- d. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Постельный режим с седативной терапией.
- b. Введение утеротонических препаратов.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Амниоцентез и прерывание беременности.
- e. Эмболизация маточных артерий.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в

минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- b. Назначение окситоцина.
- c. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- d. Витамиотерапия.
- e. Ингаляции с закисью азота.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Угроза аборта.
- b. Начавшийся аборт.
- c. Полный аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Неполный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- b. Биохимическое исследование крови.
- c. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- d. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.
- e. Бактериологический посев из влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 20 капель в минуту.
- b. Не более 40 капель в минуту.
- c. Не более 6-8 капель в минуту.
- d. Не более 30 капель в минуту.
- e. Не более 50-60 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. P.V.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон.

Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- b. Ампутация шейки матки.
- c. Диатермоэксцизия шейки матки.
- d. Экстирпация матки.
- e. Выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагиалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня пролактина в крови.
- b. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.

с. Повышение уровня эстрадиола в крови.

d. Повышение уровня прогестерона в крови.

е. Снижение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

a. Кровоизлияние в надпочечники.

b. Гемолитическая болезнь.

с. Паралич Дюшена-Эрба.

d. Респираторный дистресс-синдром.

е. Кефалогематома.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

a. Наблюдение.

- b. Прерывание беременности.
- c. Седативная терапия.
- d. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- e. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- b. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- c. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- d. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 5

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет,

установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексии, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- b. Фибромиома матки.
- c. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос б

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.У.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- b. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

- d. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- e. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 7

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый эндометрит.
- b. Патология прикрепления плаценты.
- c. Выворот матки.
- d. Расхождение лобкового симфиза.
- e. Травмы мягких родовых путей.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 8

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

- b. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- c. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- d. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- e. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 9

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, преждевременные, стремительные.
- b. Роды II, срочные, нормальные.
- c. Роды II, преждевременные, быстрые.
- d. Роды II, срочные, стремительные.
- e. Роды II, срочные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 10

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Плацентарная дисфункция.

- b. Внутриутробное инфицирование плода.
- c. Переношенная беременность.
- d. Гемолитическая болезнь.
- e. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 11

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угроза аборта.
- b. Неполный аборт.
- c. Полный аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 12

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные

воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.
- b. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- c. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.
- d. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- e. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 13

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2–х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализировать в 32 – 34 недели беременности.
- b. Наблюдение за динамикой массы тела.
- c. Провести психопрофилактическую подготовку к родам.
- d. УЗИ в сроке беременности 28 недель.
- e. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.

Вопрос 14

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.
- b. Надвлагалищная ампутация матки.
- c. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.
- d. Выскабливание полости матки.
- e. Тампонада влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Пониженный тонус мышц матки.
- b. Повышенный тонус мышц матки.
- c. Пониженная свёртываемость крови.
- d. Повышение уровня прогестерона в крови.
- e. Повышенная свёртываемость крови.

Отзыв

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Вопрос 16

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.
Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

- a. Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.
- b. Экстирпация матки
- c. Курс противовоспалительной терапии.
- d. Сохраняющая терапия.
- e. Выскабливание полости матки без антибактериальной и противовоспалительной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Симптоматическая, седативная терапия.
- b. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

- c. Магнезиальная терапия.
- d. Спазмолитическая терапия.
- e. Гормональная терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- a. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- b. Повышение тонуса и сократительной деятельности
- c. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дискоординация родовой деятельности.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Угрожающий разрыв матки.
- d. Активная фаза родов.
- e. Свершившийся разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Воспалительные изменения в цервикальном канале и матке.
- b. Иммунный конфликт
- c. Истмико-цервикальная недостаточность.
- d. Аномалии плодного яйца.
- e. Гормональная дисфункция.

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Кюретка.
- b. Подъемник.
- c. Пулевые щипцы.
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Перфоратор Бло.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Первичная слабость родовой деятельности.
- b. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- c. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- d. Длинная пуповина.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- b. Гастрошизис у плода.
- c. Крупный плод.
- d. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- e. Затылочное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

- a. Качательному типу.
- b. Исправляющему типу.
- c. Вращающему типу.
- d. Захватывающему типу.
- e. Вращательному типу.

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода.
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.

d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

a. Разрыв промежности I степени.

b. Разрыв промежности II степени.

c. Разрыв промежности III степени.

d. Разрыв промежности IV степени.

e. Центральная разрыв промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

a. Декапитационный крючок.

b. Пулевые щипцы.

c. Перфоратор.

d. Краниокласт.

е. Ножницы Феноменова.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Кардиотокография.
- b. Гистероскопия.
- c. Метросальпингография.
- d. Ультразвуковое исследование рубца.
- e. Сцинтиграфия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Центральное предлежание плаценты.
- b. Преэклампсия легкой степени.
- c. Миопия легкой степени.
- d. Крупный плод.

е. Угроза разрыва промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кожноголовые щипцы.
- b. Длинные ножницы.
- c. Кюретка.
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Зажим Кохера.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. В узкой части полости малого таза.
- c. В широкой части полости малого таза.
- d. На выходе из малого таза.
- e. Большим сегментом во входе в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомию.
- b. Краниоклазию.
- c. Краниотомию.
- d. Клейдотомию.
- e. Экзентерацию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- a. Головная кривизна.
- b. Седалищная кривизна.
- c. Промежностная кривизна.
- d. Затылочная кривизна.
- e. Крестцовая кривизна.

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В узкой части полости малого таза.
- b. Над входом в малый таз.
- c. Большим сегментом во входе в малый таз.
- d. В широкой части полости малого таза.
- e. На выходе из малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лонном, которые иррадируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Симфизиопатия.
- b. Симфизит.
- c. Разрыв лонного сочленения.
- d. Угроза преждевременных родов.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Нагноившаяся гематома влагалища.
- b. Тромбофлебит тазовых вен.
- c. Тромбофлебит вен влагалища.
- d. Послеродовый эндометрит.
- e. Абсцесс правой бартолиниевой железы.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- b. Целый плодный пузырь.
- c. Мертвый плод.
- d. Неполное раскрытие маточного зева.
- e. Головка находится над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорохитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Спондилотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Введение кровоостанавливающих средств.
- b. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- c. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- d. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- e. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

При влагалищном исследовании при полном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. ничего из перечисленного
- c. тазовый конец плода
- d. ручка плода
- e. шероховатые оболочки плодного пузыря

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Длительный гипертонус матки наиболее характерен:

Выберите один ответ:

- a. для всего перечисленного
- b. для шеечно-перешеечной беременности
- c. для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
- d. для предлежания плаценты

Отзыв

Правильный ответ: для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Индекс Альговера 0,6 – 1,0

b. Шоковый индекс 1.0-1.5

c. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

a. диабет

b. все перечисленное

c. поздний гестоз

d. ранний токсикоз беременных

Отзыв

Правильный ответ: поздний гестоз

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для низкой плацентации наиболее характерен следующий симптом:

Выберите один ответ:

a. артериальная гипотония, рвота беременных

b. все перечисленное

c. кровянистые выделения из половых путей

d. артериальная гипертензия, боли внизу живота

e. анемия, отёки нижних конечностей

Отзыв

Правильный ответ: кровянистые выделения из половых путей

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. полиурии, анемии, асимметрии матки
- b. асимметрии матки, брадикардии
- c. тахипное, мелькание мушек перед глазами
- d. болей в животе
- e. гипоксии плода

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. в зависимости от уровня артериального давления
- b. в зависимости от величины кровопотери
- c. роды крупным плодом
- d. железodefицитная анемия

Отзыв

Правильный ответ: роды крупным плодом

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты - патология, при которой плацента, как правило, располагается:

Выберите один ответ:

- a. в теле матки
- b. в нижнем сегменте матки
- c. у дна матки
- d. по задней стенке матки
- e. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

Отзыв

Правильный ответ: в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружном акушерском исследовании для предлежания плаценты наиболее характерно:

Выберите один ответ:

- a. высокое расположение предлежащей части плода
- b. все перечисленное
- c. шум сосудов плаценты над лоном
- d. поперечное и косое положение плода
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: высокое расположение предлежащей части плода

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Выберите один ответ:

- a. дистрофических
- b. пролиферативных
- c. рубцовых
- d. воспалительных

Отзыв

Правильный ответ: пролиферативных

У родильницы после родов переносимым плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия
- b. анемия беременной
- c. ничего из перечисленного
- d. Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Отзыв

Правильный ответ: Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода

чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Эклампсия.
- b. ничего из вышеперечисленного
- c. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез с артериальной гипотонией.
- d. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Разрыв кистомы яичника.
- e. Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок.

Интранатальная гибель плода.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок. Интранатальная гибель плода.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

- a. 1,5-3% массы тела, или 25-45% ОЦК (1200-2000 мл)
- b. 1,0-1,5% массы тела, или 15-20% к ОЦК (700-1200 мл)
- c. Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет:

Выберите один ответ:

- a. выраженность кровотечения
- b. состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта)
- c. предлежание плода (головное, тазовое)
- d. состояние плода (живой, мертвый)
- e. возраст роженицы

Отзыв

Правильный ответ: выраженность кровотечения

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основным показателем коагулопатии потребления является:

Выберите один ответ:

- a. снижение концентрации фибриногена
- b. все перечисленное
- c. снижение концентрации протромбина
- d. ничего из перечисленного
- e. снижение количества тромбоцитов

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- a. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- b. опасное состояние организма, характеризующееся легким нарушением равновесия в системе гемолиза с появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- c. Состояние организма с глубокими и точечными расстройствами микроциркуляции.
- d. Врожденное состояние организма человека, характеризующееся нарушением баланса в системе гемостаза.
- e. Расстройство организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением единичных микротромбов и кровотечений, мелким расстройством микроциркуляции.

Отзыв

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. повторное применение препаратов утеротонического действия
- b. применение прогестона в толщу миометрия
- c. экстирпация матки
- d. надвлагалищная ампутация матки

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

a. всегда безболезненное

b. все перечисленное

c. в покое, чаще ночью

d. всегда наружное

e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роды диамниотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения последа началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжается. Кровопотеря достигла 1000 мл. Родильница побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Поставьте Ваш диагноз.

Выберите один ответ:

a. эклампсия

b. инфантильность матки

c. ДВС-синдром

d. гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок.

e. отслойка нормально расположенной плаценты

Отзыв

Правильный ответ: гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок.

Вопрос 10

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лапаротомия и экстирпация матки показана:

Выберите один ответ:

- a. При массивной кровопотере.
- b. При массивной кровопотере, осложнившейся геморрагическим шоком 3 степени.
- c. При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом.
- d. При массивной кровопотере, осложнившейся ДВС – синдромом.

Отзыв

Правильный ответ: При кровопотере, осложнившейся ДВС — синдромом.

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Отделение головки от туловища плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Неполноценный рубец на матке.
- b. Наличие спаечного процесса.
- c. Обильная кровопотеря.
- d. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- e. Послеоперационные грыжи.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция.
- b. Краниотомия.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Хронический гастродуоденит.
- b. Миопия высокой степени.
- c. Заболевания легких в стадии компенсации.
- d. Острые инфекционные заболевания.
- e. Мигрень.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Краниотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Вакуум-экстракция.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Длинная пуповина.
- b. Первичная слабость родовой деятельности.
- c. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- d. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Надежная фиксация головки плода.
- b. Целый плодный пузырь.
- c. Полное раскрытие маточного зева.
- d. Использование пудендальной анестезии.
- e. Размер истинной конъюгаты 11 см.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- d. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Травма мочевого пузыря.
- b. Ранение брюшной части аорты.
- c. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- d. Разрыв лонного сочленения.
- e. Травма печени.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- b. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- c. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- d. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- e. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Маятникообразными движениями.
- b. Качательными движениями.
- c. Исправляющими движениями.
- d. Вращательными движениями.

e. Поступательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- a. Лобный шов.
- b. Лямбдовидный шов.
- c. Проводная точка.
- d. Венечный шов.

e. Стреловидный шов.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Краниотомия.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Срочная лапаратомия, простая экстирпация матки без придатков.
- b. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- c. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- d. Ручная ревизия полости матки.
- e. Срочная лапаратомия, ушивание разрыва.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает 6см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Плдоразрушающая операция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Медикаментозный сон.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плдоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.
- b. Целый плодный пузырь.
- c. Живой плод.
- d. Полное раскрытие маточного зева.
- e. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.
- c. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Краниотомия.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- b. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- d. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- e. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Декапитационный крючок.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Ножницы Феноменова.
- d. Перфоратор.
- e. Краниокласт.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- b. Тромбофлебит вен влагалища.
- c. Гематома боковой стенки влагалища.
- d. Варикозное расширение вен влагалища.
- e. Тромбофлебит тазовых вен.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Наложение полостных акушерских щипцов.
- b. Цервикальный серкляж.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Несоответствие между размерами таза матери и головки плода.
- b. Тазовое предлежание плода.
- c. Живой плод.
- d. Наличие целого плодного пузыря.
- e. Неполное раскрытие маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- b. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- c. Матка Кювелера.
- d. Ранение мочевого пузыря.
- e. Спазм маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.
- b. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.
- c. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- d. Неправильная оценка признака Альфельда.
- e. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе.

Отзыв

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- b. Снятие щипцов.
- c. Опорожнение мочевого пузыря.
- d. Извлечение головки.
- e. Введение и размещение ложек.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Анэнцефалия.
- b. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.
- c. Эндометрит в родах.
- d. Короткая пуповина.
- e. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- b. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- c. Плацента расположена у дна матки.
- d. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- e. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в сан. пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица О., 17 лет. Возбуждена, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность I, на диспансерном учете в женской консультации не состояла. При осмотре: живот увеличен в объеме беременной маткой соответственно сроку доношенной беременности, матка в гипертонусе, имеет форму «песочных часов», резко болезненна при пальпации. Размеры таза: 25-28-30-20 см, индекс Соловьева – 15 см. СБ плода глухое, 80-110 ударов в минуту, аритмии. PV: раскрытие маточного зева полное, края отечные, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, на которой определяется выраженная родовая опухоль. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. Признак Вастена положительный. Какое осложнение родов?

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.
- b. Клинически узкий таз. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода.
- c. Клинически узкий таз. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода.
- d. Клинически узкий таз. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода.
- e. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Разновидность операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение с реконструкцией нижнего сегмента.
- b. Лапароскопическое кесарево сечение.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Простое кесарево сечение.
- e. Реконструктивное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Вертикального размера.
- b. Среднего косоого размера.
- c. Малого косоого размера.
- d. Большого косоого размера.
- e. Прямого размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косоого размера.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Переднеголовное предлежание плода.
- b. Тазовое предлежание плода.
- c. Запущенное поперечное положение плода.
- d. Затылочное предлежание плода.
- e. Косое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв промежности II степени.
- b. Разрыв влагалища.
- c. Центральный разрыв промежности.
- d. Разрыв промежности III степени.

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Лихорадка.

- b. Боль в нижних отделах живота.
- c. Субинволюция матки.
- d. Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Отзыв

Правильный ответ: Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. послеродовой перитонит
- b. прогрессирующий тромбофлебит
- c. метротромбофлебит
- d. все перечисленное
- e. септический шок

Отзыв

Правильный ответ: метротромбофлебит

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

- a. параметрит, боли внизу живота
- b. тромбофлебит вен нижних конечностей
- c. эндометрит, пуэрперальная язва
- d. тазовый тромбофлебит

е. лихорадка

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.
- b. Спутанность сознания цефалгия.
- c. Наличие очага инфекции.
- d. Лихорадка более 38о С.

Отзыв

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у родильниц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- a. УЗ-исследование органов алого таза.
- b. Кольпоскопия.
- c. Доплер-исследование сосудов малого таза.
- d. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, T 40o C, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.
- b. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- c. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.
- d. Септический метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

- a. от вирулентности бактериальной флоры;
- b. от всего перечисленного.
- c. нет правильного ответа
- d. от степени микробной обсемененности матки;
- e. от реактивности организма;

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее частым гнойно-септическим осложнением, послеродового периода, является:

Выберите один ответ:

- a. пиелонефрит;
- b. эндометрит;
- c. пельвиоперитонит;
- d. мастит;
- e. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит;

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбофлебитом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня креатинина.
- b. Диспротеинемия.
- c. Признаки гипокоагуляции.
- d. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Отзыв

Правильный ответ: Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Пункция заднего свода.
- b. Выскабливание матки.
- c. УЗ-исследование.
- d. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение по поводу упорной первичной слабости родовой деятельности, появилась рвота желчью, тошнота, сильная боль в животе, T - 38,0 С. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная с серым оттенком. Язык и губы сухие. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут, болезненный на всем протяжении, газы не отходят. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Дно матки на уровне пупка. Матка дряблая, болезненная. Лохии обильные, кровянистые. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Разлитой перитонит.
- b. Острая пищевая токсикоинфекция.
- c. Острый калькулезный холецистит.
- d. Острая кишечная непроходимость.

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутом и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у роженицы повысилась Т до 38,0 С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемизирована, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Послеродовая язва.
- c. Острый тромбофлебит тазовых вен.
- d. Острый послеродовый эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы:

Выберите один ответ:

- a. после оперативного родоразрешения
- b. все перечисленные
- c. с длительным безводным периодом в родах
- d. имеющие хронические очаги инфекции
- e. с анемией

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

- a. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.
- b. МРТ паренхиматозных органов.
- c. УЗИ паренхиматозных органов.
- d. Энцефалография головного мозга.

Отзыв

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. односторонний воспалительный процесс
- b. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)
- c. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- d. симптомы интоксикации
- e. все перечисленное

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный.

Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Лимфогенный.
- b. Восходящий путь инфекции.
- c. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.
- d. Гематогенный.

Отзыв

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, каковы принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний:

Выберите один ответ:

- a. иммуностимулирующая терапия;
- b. все выше перечисленное;
- c. антибактериальная терапия;
- d. нет правильного ответа
- e. ограничение очага инфекции;

Отзыв

Правильный ответ: все выше перечисленное;

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. тазовый тромбоз

- b. сепсис с метастазами
- c. септический шок
- d. сепсис без метастазов
- e. перитонит

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбофлебит

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

- a. симптомы интоксикации
- b. свободное отделение молока
- c. значительное нагрубание одной молочной железы
- d. значительное нагрубание молочных желез
- e. умеренное нагрубание молочных желез

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие бывают фазы септического шока:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленные;
- b. теплой нормотензии;
- c. нет правильного ответа
- d. теплой гипотензии;

е. холодной гипотензии;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные;

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Фторхинолоны.
- b. Уреидопенициллины.
- c. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.
- d. Карбопенымы.

Отзыв

Правильный ответ: Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки септических проявлений в клиническом анализе крови вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня тромбоцитов.
- b. Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.
- c. Снижение уровня Нв и количества эритроцитов.
- d. Моноцитоз, лимфоцитоз.

Отзыв

Правильный ответ: Повышение лейкоцитов более 12×10^6 или менее 4×10^6 , более 10% незрелых форм нейтрофилов.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменение в формуле белой крови характерны при гнойно-септической патологии у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Эозинофилия.
- b. Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево.
- c. Моноцитоз.
- d. Лимфоцитоз.

Отзыв

Правильный ответ: Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Лечение лактостаза включает:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. частое кормление грудью ребенка
- c. гипотермию
- d. гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- e. дегидратационную терапию

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., на 4-е сутки после родов, осложненных разрывом промежности II ст., усилилась боль в области швов на промежности, появился озноб, Т – 38о С. При осмотре промежности, последняя отечна, швы гиперемированны с гнойным налетом. Какие методы лечения необходимы?

Выберите один ответ:

- a. Мазевые аппликации на промежность.
- b. Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.
- c. Ультрафиолетовое облучение промежности.
- d. Применение жаропонижающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей К., 39 лет, с безводным периодом более 18 часов роды закончились через естественные родовые пути, вес плода 4 кг. Учитывая интимное прикрепление плаценты, произведено ручное удаление последа, ревизия полости матки. На 4-е сутки после родов родильница пожаловалась на сильные боли внизу живота, повышение Т до 38о С, сильную головную боль, слабость.

Какие факторы риска возникновения гнойно-септического осложнения имели место:

Выберите один ответ:

- a. Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.
- b. Возраст роженицы.
- c. Крупный плод.
- d. Повторные роды.

Отзыв

Правильный ответ: Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. простейших;
- c. эндотоксина грамотрицательных бактерий;
- d. грамположительных бактерий;
- e. вирусов;

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

- a. не зависит от характера инволюции матки
- b. чаще встречается после акушерских операций в родах
- c. у больных сахарным диабетом
- d. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре
- e. обусловлена физиологическими изменениями иммунологической системы организма родильницы

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что такое послеродовая язва?

Выберите один ответ:

- a. лечится с применением УФО и накрываем повязок с антисептиками
- b. гиперемированное образование на половых губах
- c. является показанием для перевода в обсервационное отделение
- d. относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В.

Бартельса, проявляется нагноением швов

- e. обычно требует антибактериальной терапии и иссечения

Отзыв

Правильный ответ: относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартельса, проявляется нагноением швов

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

- a. эндометрит
- b. параметрит
- c. мастит
- d. септический шок
- e. метротромбофлебит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая М. 24 лет. В родах 20 часов, безводный промежуток составляет более 16 часов. На фоне проводимой терапии антибиотиками температура повысилась до 39° С. Схватки через 2-3 мин, по 50-60 с. Внутривенно вводится окситоцин, головка плода на тазовом дне, воды зеленые. Сердечные тоны плода 170 уд. в мин, приглушены. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. включает прививки стафилококкового анатоксина в первые 24 часа после родов
- b. плодоразрушающая операция
- c. должна включать назначение сразу после родов внутримышечных инъекций полиглобулина 3 мл.
- d. Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Отзыв

Правильный ответ: Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., врачом скорой помощи на 10-е сутки послеродового периода диагностирован инфильтративно-гнойный мастит. Состояние средней степени тяжести, Т 39,0 С, озноб, левая молочная железа увеличена. Гиперемированна кожа в верхнем наружном квадрате, инфильтрат до 7 см в диаметре, плотный с участком флюктуации, резко болезненный при пальпации.

Каковы принципы лечения?

Выберите один ответ:

- a. Прекращение лактации.
- b. Физиотерапевтическое лечение.
- c. Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.
- d. Местное лечение: мазевые аппликации.

Отзыв

Правильный ответ: Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. тромбофлебит
- c. инфекция мочевого тракта
- d. мастит

e. эндометрит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у родильницы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

- a. Коагулограмма крови.
- b. Сахар сыворотки крови.
- c. Общий белок крови и белковые фракции.

d. Клинический анализ крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Возбудителями гнойно-воспалительных заболеваний могут быть

Выберите один ответ:

- a. Вибрионы
- b. Облигатные аэробы
- c. патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.
- d. Спириллы и спирохеты – микроорганизмы извитой формы.

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ишемический инсульт.
- b. Эпилептический статус.
- c. Экламптическая кома.
- d. Экламптический статус.
- e. Гипертонический криз.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль.
Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере.
Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- b. кесарево сечение
- c. усиление инфузионной терапии
- d. укорочение периода изгнания
- e. наложение выходных щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Презклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии.
Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. ангиоспазм
- b. гипертоническая ангиопатия
- c. ретинопатия
- d. отек сетчатки

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

- a. с гипертонической болезнью и заболеваниями почек
- b. с ожирением и сахарным диабетом
- c. пороками сердца
- d. заболеваниями щитовидной железы

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отеки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Отёки беременных.
- d. Пиелонефрит беременных.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных тяжёлой степени.
- b. Рвота беременных лёгкая форма.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Острый панкреатит.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных лёгкая форма.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопроteinемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Претоксикоз.
- б. Птиализм.
- в. Рвота беременной средней степени тяжести.
- д. Чрезмерная рвота беременных.
- е. Рвота беременной легкой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Чрезмерная рвота беременных.

Вопрос 8
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.

- b. Отеки беременных.
- c. Преэклампсия лёгкой степени.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отеки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- b. Проведение оксигенотерапии.
- c. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- d. Раннее выявление и лечение гестоза.
- e. Использование транквилизаторов.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Стационарное лечение до срока родов.
- б. Срочное кесарево сечение.
- в. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- г. Лечение в инфекционном отделении.
- е. При неэффективности лечения - кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г/л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая болезнь
- b. Многоплодная беременность.
- c. Иммунологический конфликт.
- d. Воспалительные изменения эндометрия.
- e. Преэклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное.

Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение простагландинами и консервативное ведение родов.
- b. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение.
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Полостные акушерские щипцы
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отеков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Печёночная кома.
- б. Лактоацидотическая кома.
- в. Гипогликемическая кома.
- д. Экламптическая кома.
- е. Ортостатический коллапс.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия лёгкой степени.
- б. HELP-синдром.
- в. Преэклампсия средней степени.
- д. Преэклампсия тяжёлой степени.
- е. Сочетанный гестоз.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос **16**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Усилить родовую деятельность.
- b. Кесарево сечение.
- c. Выполнить амниотомию.
- d. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- e. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.

- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Гломерулонефрит.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременная доставлена машиной скорой помощи с жалобами на сильную боль в области желудка, рвоту, головную боль. Неделю назад, в связи с ухудшением состояния, предложена госпитализация, от которой беременная отказалась. Объективно: кожные покровы бледные, отеки на голенях и стопах, АД 160\90 – 160\100 мм рт. ст. Анализ мочи: лейкоциты - 3-4 в п\зр., белок – 4 г\л., цилиндры гиалиновые и зернистые - 4-5 в п\зр., удельный вес - 1018. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Гломерулонефрит.
- c. Пищевая токсикоинфекция.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Острый панкреатит.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Угроза разрыва матки.
- б. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- в. Преэклампсия средней степени тяжести.
- г. Предлежание плаценты.
- е. Тетанус матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Неразвивающаяся беременность.
- b. Миома матки.
- c. Внематочная беременность.
- d. Неполный аборт.
- e. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.У.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- б. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- в. Амниотомия.
- д. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- е. Динамическое наблюдение в течение 4 часов.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца

после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Фибромиома матки.
- б. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.
- в. Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.
- г. Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея.
- е. Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- а. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности
- б. Повышение тонуса и сократительной деятельности

- c. Снижение тонуса и сократительной деятельности
- d. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- e. Снижение тонуса и повышение сократительной деятельности

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 5
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Прикладывание новорожденного к груди.
- b. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- c. Проведение ручной ревизии полости матки.
- d. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- e. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 6
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. I период родов, активная фаза. Дистресс плода в родах.
- б. I период родов. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- в. I период родов. Клинически узкий таз. Дистресс плода в родах.
- г. I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.
- е. I период родов. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода в родах.

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- а. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

- b. Произвести плодоразрушающую операцию.
- c. Начать родостимуляцию окситоцином.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Активная фаза родов.
- b. Угрожающий разрыв матки.
- c. Клинически узкий таз.
- d. Дискоординация родовой деятельности.
- e. Свершившийся разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается.

Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ожидание самостоятельного начала родовой деятельности.
- b. Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.
- c. Выполнение влагалищного кесарева сечения.
- d. Выполнение абдоминального кесарева сечения.
- e. Родовозбуждение со вскрытием плодного пузыря с использованием окситоцина.

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9

недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Замершая беременность.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Нарушение менструального цикла.
- d. Эктопическая беременность.
- e. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположный позиции плода.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- d. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.



е. Ингаляции увлажненного кислорода.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:



а. Остро прервавшаяся внематочная беременность.



б. Рак шейки матки.



в. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.



г. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.



е. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. Перевести в родзал для родоразрешения.
- б. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.
- в. Кесарево сечение.
- г. Начать стимуляцию родов.
- д. Начать седативную и магниезальную токолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 14

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг.
- b. Клинически узкий таз.
- c. Дистоция плечиков плода.
- d. Ассинклитическое вставление головки плода.
- e. Нормальное течение периода изгнания плода.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Выскабливание полости матки.
- b. Сохраняющая беременность терапия.
- c. Гистерэктомия.
- d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- e. Внутривенное введение окситоцина.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 16

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.
- b. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- e. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет, с жалобами на боли внизу живота ноющего характера и пояснице. Срок беременности 9 – 10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см,

цервикальный канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Пузырный занос.
- c. Несостоявшийся выкидыш.
- d. Угроза самопроизвольного аборта.
- e. Аборт в ходу.

Отзыв

Правильный ответ: Угроза самопроизвольного аборта.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. P.V.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Затяжная латентная фаза первого периода родов.
- b. Латентная фаза первого периода родов.
- c. Патологический прелиминарный период.
- d. Физиологический прелиминарный период.
- e. Первичная слабость родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. В период формирования плаценты.
- b. Перед беременностью.
- c. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- d. Не позже 20 недель беременности.
- e. В 12 – 16 недель беременности.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с

17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- a. Истмико – цервикальная недостаточность.
- b. Заболевания, передающиеся половым путем.
- c. Миома матки.
- d. Генитальный инфантилизм.
- e. Аденомиоз

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 32 лет, поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована, наружный зев пропускает кончик пальца, матка тестоватой консистенции, увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Угрожающий аборт.
- c. Внематочная беременность.

d. Дисфункция яичников.

e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

a. Выскабливание полости матки.

b. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.

c. Надвлагалищная ампутация матки.

d. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.

e. Тампонада влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Интравагинальное введение простагландина E2.
- б. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- в. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- г. Вести роды консервативно по партограмме.
- е. Амниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- а. Неполный аборт.
- б. Полный аборт.

- с. Начавшийся аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Угроза аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переносленную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:

- a. Родовозбуждение.
- b. Кесарево сечение.
- c. Профилактика дистресса плода.
- d. Выжидать начало самостоятельной родовой деятельности.
- e. Провести окситоциновый тест.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- а. Снижает ее возбудимость и повышает тонус
- б. Повышает ее возбудимость и тонус
- в. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- д. Снижает ее возбудимость и тонус
- е. Повышает ее возбудимость и снижает тонус

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- c. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- d. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- e. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кюретаж матки.
- b. Наложение шва на шейку матки
- c. Назначение эстрогенов
- d. Удаление матки.
- e. Назначение прогестерона

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- а. Генетическая причина.
- б. Rh – отрицательная принадлежность крови.
- в. Метроэндометрит.
- г. Истмико – цервикальная недостаточность.
- д. Повышенный уровень андрогенных гормонов.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Наблюдение за беременностью.
- б. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.
- в. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.
- г. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.
- е. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- а. Выворот матки.
- б. Послеродовый эндометрит.
- в. Расхождение лобкового симфиза.
- г. Патология прикрепления плаценты.
- е. Травмы мягких родовых путей.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- c. Назначение препаратов половых гормонов.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Наложение шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем

напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. Витаминотерапия.
- б. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- в. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- г. Ингаляции с закисью азота.
- д. Назначение окситоцина.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Беременность Ш, 16 недель, привычное невынашивание.
- б. Беременность Ш, 16 недель, истмико-цервикальная недостаточность.

- с. Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.
- d. Беременность Ш, 16 недель. Угроза позднего самопроизвольного аборта.
- e. Беременность Ш, 16 недель. Поздний самопроизвольный аборт в ходу. Привычное невынашивание.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Пузырный занос.
- b. Угроза самопроизвольного аборта.
- c. Аборт в ходу.
- d. Несостоявшийся выкидыш.
- e. Состоявшийся выкидыш.

Отзыв

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Предлежание плаценты.
- c. Неразвивающаяся беременность.
- d. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- e. Пузырный занос.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнوبرеменная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.

- b. Полный аборт.
- c. Несостоявшийся выкидыш.
- d. Угроза самопроизвольного аборта.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, срочные, стремительные.
- b. Роды II, преждевременные, быстрые.
- c. Роды II, срочные, быстрые.
- d. Роды II, преждевременные, стремительные.
- e. Роды II, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Полный аборт.
- б. Угроза аборта.
- в. Неполный аборт.
- г. Аборт в ходу.
- е. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер,

волосая "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягкой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- b. Выскабливание полости матки.
- c. Повторная операция на яичниках.
- d. Надвлагалищная ампутация матки.
- e. Сохраняющая беременность терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- b. Длинная пуповина.
- c. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- d. Первичная слабость родовой деятельности.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- а. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.
- б. Урогенитальная инфекция.
- в. Врожденная патология.
- г. Патологические роды в анамнезе.
- д. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко

болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Гематома предпузырной клетчатки.
- b. Симфизит.
- c. Симфизиопатия.
- d. Расхождение лонного сочленения.
- e. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Матка Кювелера.
- b. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- c. Ранение мочевого пузыря.
- d. Спазм маточного зева.
- e. Расположение плаценты по передней стенке матки.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- а. Гистероскопия.
- б. Метросальпингография.
- в. Сцинтиграфия.
- г. Кардиотокография.
- д. Ультразвуковое исследование рубца.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Гипотония матки.
- b. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- c. Коагулопатическое кровотечение.
- d. Разрыв матки.
- e. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- c. Корпоральное кесарево сечение.
- d. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В узкой части полости малого таза.
- b. На выходе из малого таза.
- c. В широкой части полости малого таза.
- d. Большим сегментом во входе в малый таз.
- e. Над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Косое предлежание плода.
- b. Переднеголовное предлежание плода.
- c. Тазовое предлежание плода.
- d. Запущенное поперечное положение плода.

е. Затылочное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

а. Ножницы Феноменова.

b. Перфоратор.

c. Пулевые щипцы.

d. Краниокласт.

e. Декапитационный крючок.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование:

головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Краниотомия.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- b. Ручная ревизия полости матки.
- c. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.
- d. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.

е. Срочная лапаратомия, ушивание разрыва.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

а. Вертикального размера.

б. Большого косога размера.

с. Малого косога размера.

d. Среднего косога размера.

е. Прямого размера.

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- а. УЗИ органов малого таза.
- б. Рентгенографическое исследование костей таза.
- в. Цистоскопия.
- г. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- д. Острофазовые показатели.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- а. Надежная фиксация головки плода.
- б. Использование пудендальной анестезии.
- в. Полное раскрытие маточного зева.
- г. Целый плодный пузырь.
- д. Размер истинной конъюгаты 11 см.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос **16**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В узкой части полости малого таза.
- b. В широкой части полости малого таза.
- c. Над входом в малый таз.
- d. На выходе из малого таза.
- e. Большим сегментом во входе в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Родовая опухоль.
- b. Трещина правой теменной кости.

- c. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- d. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- e. Кефалогематома.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.
- c. Влагалищное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Вращательными движениями.
- б. Поступательными движениями.
- в. Маятникообразными движениями.
- г. Исправляющими движениями.
- д. Качательными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос **20**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- а. Кефалогематомы плода.
- б. Парез плечевого нерва плода.
- в. Перелом бедренной кости плода.
- г. Спонтанный пневмоторакс плода.



е. Билирубинемия плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Выберите один ответ:



а. передней



б. правой



с. левой



д. задней

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

a. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилита;

b. поступление в кровь большого количества тромбопластина;

c. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.

d. поступление в кровь большого количества тромбофилита;

e. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:

Выберите один ответ:

a. Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

b. Принять меры по временной остановке кровотечения, начать введение массивных доз сокращающих матку препаратов.

c. Срочно начать инфузионную терапию, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к лапаротомной операции.

d. Поставить в известность администрацию больничного учреждения, вводить массивные дозы сокращающих матку препаратов, ждать помощи.

Отзыв

Правильный ответ: Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

- a. от степени предлежания
- b. от всего перечисленного
- c. от сопутствующей патологии
- d. от величины кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации

регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: большая среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. внематочная яичниковая беременность
- б. миома матки
- в. аборт в ходу
- г. разрыв кисты яичника
- е. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы).

Геморрагический шок 2 степени.

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Во время кесарева сечения, производимого по поводу полного предлежания плаценты, возникло кровотечение. Вы должны заподозрить?

Выберите один ответ:

- а. гипотонию матки
- б. гипокоагуляцию

- с. все перечисленное
- d. ничего из перечисленного
- e. истинное вращение ворсин хориона в миометрий

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 7
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При влагалищном исследовании при неполном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного
- b. ножка плода
- c. губчатая ткань плаценты над всем внутренним зевом
- d. все перечисленное
- e. головка и ручка плода

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 8
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- а. ничего из перечисленного
- б. все перечисленное
- в. всегда наружное
- г. всегда безболезненное
- д. в покое, чаще ночью

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- а. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- б. со всем перечисленным
- в. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища
- г. с разрывом матки

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При преждевременной отслойке плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

Выберите один ответ:

- а. локальная болезненность
- б. отеки нижних конечностей,
- в. схваткообразные боли в крестце и пояснице
- г. ничего из перечисленного
- д. отеки передней брюшной стенки

Отзыв

Правильный ответ: схваткообразные боли в крестце и пояснице

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Большим сегментом во входе в малый таз.
- б. В широкой части полости малого таза.
- в. Над входом в малый таз.

d. На выходе из малого таза.

e. В узкой части полости малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

a. Острофазовые показатели.

b. Рентгенографическое исследование костей таза.

c. Цистоскопия.

d. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.

e. УЗИ органов малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Перфоратор Феноменова.
- б. Ножницы.
- в. Кюретка.
- г. Пулевые щипцы.
- д. Влагалищное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- а. Краниотомия.
- б. Эвисцерация.
- в. Декапитация.
- г. Клейдотомия.
- д. Экзентерация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Гидроцефалия.
- c. Кровоизлияния в головной мозг.
- d. Пневмония.
- e. Переломы нижних конечностей.

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 6
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Ранение брюшной части аорты.
- b. Травма мочевого пузыря.
- c. Травма печени.
- d. Разрыв лонного сочленения.

е. Перевязка внутренней подвздошной артерии.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- б. Рассечение ключицы плода.
- в. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- г. Рассечение позвоночника плода.
- е. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- d. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- e. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- b. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- c. Плацента расположена в зоне рубца.
- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.
- e. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Введение и размещение ложек.
- b. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- c. Опорожнение мочевого пузыря.

d. Снятие щипцов.

e. Извлечение головки.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

a. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

b. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.

c. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.

d. Выполнить плодоразрушающую операцию.

e. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Плдоразрушающая операция.
- c. Медикаментозный сон.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Метросальпингография.
- b. Ультразвуковое исследование рубца.
- c. Кардиотокография.
- d. Гистероскопия.
- e. Сцинтиграфия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- а. Послеоперационные грыжи.
- б. Неполноценный рубец на матке.
- в. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- г. Наличие спаечного процесса.
- д. Обильная кровопотеря.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- а. Кефалогематомы плода.

- b. Перелом бедренной кости плода.
- c. Спонтанный пневмоторакс плода.
- d. Парез плечевого нерва плода.
- e. Билирубинемия плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Задний вид затылочного предлежания.
- b. Дистоция плечиков.
- c. Тазовое предлежание плода.
- d. Узкий таз III ст.
- e. Боковое предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- c. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Использование пудендальной анестезии.
- b. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- c. Полное раскрытие маточного зева.
- d. Целый плодный пузырь.



е. Надежная фиксация головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:



а. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.



b. Ручная ревизия полости матки.



с. Срочная лапаротомия, ушивание разрыва.



d. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.



е. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Возбудителями гнойно-воспалительных заболеваний могут быть

Выберите один ответ:

- а. Микроаэрофилы
- б. патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.
- в. Вибрионы
- г. Облигатные аэробы
- д. Спириллы и спирохеты – микроорганизмы извитой формы.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: патогенные и условно-патогенные микроорганизмы.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение появилась рвота с примесью желчи, тошнота, усилилась боль в животе, в области послеоперационной раны, Т 38,6о С. Объективно: состояние тяжелое, пульс 120 уд. в мин. Живот вздут на всем протяжении, перистальтика отсутствует. Повязка обильно промокла гнойным содержимым.

Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Выберите один ответ:

- а. Обзорная Рo-скопия брюшной полости.
- б. УЗИ брюшной полости.



с. Пункция заднего свода.



d. Фарингогастродуоденоскопия.

Отзыв

Правильный ответ: Обзорная Ro-скопия брюшной полости.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:



a. чаще встречается после акушерских операций в родах



b. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре



c. обусловлена физиологическими изменениями иммунологической системы организма родильницы



d. не зависит от характера инволюции матки



e. у больных сахарным диабетом

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. метротромбофлебит
- b. все перечисленное
- c. септический шок
- d. послеродовой перитонит
- e. прогрессирующий тромбофлебит

Отзыв

Правильный ответ: метротромбофлебит

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, T- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации, обильные выделения из половых путей с примесью гноя.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Бактериальный вагиноз.
- c. Острый эндометрит.
- d. Острый сальпингоофорит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый эндометрит.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоточечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты 18´10⁹, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- а. синестрол, витаминотерапия, плазмоферез
- б. перевод в отделение реанимации, диагностическая лапароскопия
- в. назначение бромкамфора, антипиретики
- г. назначение верошпирона, антибактериальной терапии
- е. лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

Отзыв

Правильный ответ: лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

- а. мастит

b. метротромбофлебит

c. параметрит

d. эндометрит

e. септический шок

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей Г., 28 лет послеродовый период осложнился на 4-е сутки – острым эндометритом. Известно, что роды осложнились первичной слабостью родовой деятельности на фоне длительного безводного периода (более 18 часов), дородового излития околоплодных вод.

Какие факторы способствовали развитию эндометрита?

Выберите один ответ:

a. Повторные роды.

b. Первичная слабость родовой деятельности.

c. Длительный безводный период.

d. Дородовое излитие околоплодных вод.

Отзыв

Правильный ответ: Длительный безводный период.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей К., 39 лет, с безводным периодом более 18 часов роды закончились через естественные родовые пути, вес плода 4 кг. Учитывая интимное прикрепление плаценты, произведено ручное удаление последа, ревизия полости матки. На 4-е сутки после родов роженица пожаловалась на сильные боли внизу живота, повышение Т до 38,0 С, сильную головную боль, слабость.

Какие факторы риска возникновения гнойно-септического осложнения имели место:

Выберите один ответ:

- а. Крупный плод.
- b. Возраст роженицы.
- c. Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.
- d. Повторные роды.

Отзыв

Правильный ответ: Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- а. УЗ-исследование.
- b. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.
- c. Пункция заднего свода.



d. Выскабливание матки.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 30 лет на 7-е сутки после операции кесарево сечение появились симптомы несостоятельности швов на матке, диффузного перитонита.

Определите тактику врачебных действий?

Выберите один ответ:



a. Задняя кольпотомия с дренированием брюшной полости.



b. Пункция влагалища через задний свод.



c. Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.



d. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.

Отзыв

Правильный ответ: Простая экстирпация матки с фаллопиевыми трубами, широкое дренирование брюшной полости.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

- a. симптомы интоксикации
- b. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода
- c. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации
- d. субинволюцию матки
- e. все перечисленное верно

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие бывает фазы септического шока:

Выберите один ответ:

- a. теплой нормотензии;
- b. нет правильного ответа
- c. все перечисленные;
- d. теплой гипотензии;
- e. холодной гипотензии;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные;

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у рожениц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- а. Кольпоскопия.
- б. Доплер-исследование сосудов малого таза.
- в. УЗ-исследование органов алого таза.
- г. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.

Отзыв

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена больная А., 32 лет, с жалобами на озноб, повышение Т до 39,6о С, боль внизу живота, отдающая в прямую кишку. Из анамнеза: роды 12 дней назад осложнились разрывом промежности II степени и глубокими разрывом стенки влагалища. Состояние роженицы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс больше 120 уд. в мин. При гинекологическом исследовании определяется уплотнение и резкая болезненность справа от матки, выпячивание правого свода влагалища. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- а. Киста правого яичника.
- б. Острый параметрит.

с. Острый аппендицит

d. Метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Выберите один ответ:

a. нет правильного ответа

b. патологические выделения

c. боли

d. нарушение менструации

e. все ответы правильные

Отзыв

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

- а. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода
- б. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода
- в. верны все варианты
- г. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережатия пуповины
- д. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции

Отзыв

Правильный ответ: верны все варианты

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- а. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)
- б. симптомы интоксикации
- в. все перечисленное
- г. односторонний воспалительный процесс
- д. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- а. Генетические заболевания.
- b. Маточная инфекция.
- с. Экстрагенитальная инфекция, включая инфекцию мочевого тракта.
- d. Раневая инфекция.

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., на 4-е сутки после родов, осложненных разрывом промежности II ст., усилилась боль в области швов на промежности, появился озноб, T – 38,0 С. При осмотре промежности, последняя отечна, швы гиперемированы с гнойным налетом. Какие методы лечения необходимы?

Выберите один ответ:

- а. Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

- b. Применение жаропонижающих средств.
- c. Мазевые аппликации на промежность.
- d. Ультрафиолетовое облучение промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 25 лет, в сроке беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней степени тяжести, возбуждена, пульс 110 уд/мин. АД 160\110 – 170\120 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Внезапно появились подергивания мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Диабетическая кома.
- b. Эклампсия во время беременности.
- c. Эпилепсия.
- d. Кровоизлияние в головной мозг.

Отзыв

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 2 приступа эклампсии. Больная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, плодный пузырь целый. Высоко над входом в малый таз определяется подвижная головка. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Усилить родовую деятельность.
- b. Кесарево сечение.
- c. Наложить на голову плода щипцы по Уилт-Иванову.
- d. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- e. Выполнить амниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина 28 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту до 10 раз в сутки. Отмечает снижение массы тела, сухость кожи. Сердцебиение до 100 уд/мин. Температура тела 37,2°. Диурез снижен. После проведения УЗИ диагностирована беременность 5-6 недель. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных средней тяжести.
- b. Иммунологический конфликт.

- с. Преждевременное прерывание беременности.
- d. Рвота беременных (лёгкая форма).
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Рвота беременных средней тяжести.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия.
- b. Иммунологический конфликт.
- c. Воспалительные изменения эндометрия.
- d. Многоплодная беременность.
- e. Гипертоническая болезнь

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Т., 29 лет, поступила в стационар в сроке 37 недель с потугами. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90 уд/мин. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка выполняет всю полость малого таза, стреловидный шов в прямом размере таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Выходные акушерские щипцы.
- б. Срочное кесарево сечение.
- в. Полостные акушерские щипцы.
- г. Вакуум-экстракция плода.
- д. Эмбриотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 6
Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная во время очередного осмотра в женской консультации жалуется на отеки нижних конечностей. Беременность 34 недели. АД - 150/90, 145/90 мм рт. ст. В анализе мочи - 0,6 г/л белка. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. Досрочное родоразрешение.

- b. Амбулаторное лечение отеков.
- c. Амбулаторное лечение пиелонефрита.
- d. Госпитализация в стационар.
- e. Амбулаторное лечение гипертензии.

Отзыв

Правильный ответ: Госпитализация в стационар.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Коррекция водно-солевого обмена.
- b. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.
- c. Срочное прерывание беременности.
- d. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Выберите один ответ:

- а. Гипертоническая болезнь.
- б. Преэклампсия легкой степени.
- в. Преэклампсия тяжелой степени.
- д. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное.

Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- а. Плодоразрушающая операция.
- б. Родовозбуждение простагландинами и консервативное ведение родов.
- в. Наложение акушерских щипцов.
- д. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.



е. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г\л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:



a. нарушение функции сердечно-легочной системы



b. вегетососудистые дисфункции



c. нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы



d. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Отзыв

Правильный ответ: генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче

- 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение.
- б. Выходные акушерские щипцы.
- в. Полостные акушерские щипцы.
- г. Консервативное ведение родов.
- д. Вакуум-экстракция плода.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд./мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- а. введение диуретиков (кроме салуретиков)
- б. гипотензивную терапию
- в. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- г. создание лечебно-охранительного режима
- д. кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 13

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная поступила с жалобами на неприятные ощущения в эпигастральной области, сонливость, пастозность голеней. АД 180/120 мм рт. ст., ОЖ - 90 см, ВСДМ - 38 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода 130 уд/мин. В анализе мочи белок - 3,3 г/л. Какое осложнение беременности возникло?

Выберите один ответ:

- а. Гипертоническая болезнь.
- б. Отеки беременных.
- в. Эклампсия.
- г. Преэклампсия тяжёлой степени
- д. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени

Вопрос 14

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отёки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- b. Консервативная терапия.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Выжидательная.
- e. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль.
Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г\л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере.
Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. профилактика кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах
- b. кесарево сечение
- c. усиление инфузионной терапии
- d. наложение выходных щипцов.
- e. укорочение периода изгнания

Отзыв

Правильный ответ: наложение выходных щипцов.

Вопрос 16

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнобеременная А., 38 недель, жалуется на повышение АД до 140/90 мм рт. ст., отёки на голенях на протяжении 2-х недель. За последний месяц наблюдалась прибавка в весе на 3,5 кг. В анализе мочи выявлен белок - 0,033 г/л. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.
- б. Преэклампсия средней степени.
- в. Отёки беременных.
- г. Преэклампсия лёгкой степени.
- д. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натощак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Претоксикоз.

- b. Рвота беременных легкой степени.
- c. Рвота беременных средней степени тяжести.
- d. Тетания беременных.
- e. Остеомаляция.

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 28 лет, при поступлении в родильное отделение предъявляет жалобы на нарушение зрения, головную боль. АД 200/110 мм рт. ст. Выраженные отёки рук, лица, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 190 уд/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное. Головка плода в полости малого таза.

Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Плодоразрушающая операция.
- b. Стимуляция родовой деятельности. Эпизиотомия.
- c. Кесарево сечение.
- d. Операция наложения акушерских щипцов.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Операция наложения акушерских щипцов.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

- a. с гипертонической болезнью и заболеваниями почек
- b. заболеваниями щитовидной железы
- c. пороками сердца
- d. с ожирением и сахарным диабетом

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Патологический прелиминарный период.
- b. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- c. Предлежание плаценты.

d. Угроза преждевременных родов.

e. Низкое расположение плода.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

К акушеру-гинекологу обратилась женщина в 36 недель беременности с жалобами на тошноту, рвоту, боль в правом подреберье. Объективно: кожные покровы бледные, склеры глаз и видимые слизистые иктеричны, АД 160/100 мм рт. ст. на обеих руках, отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки, кровоизлияния в местах инъекций. Пальпаторно отмечается резкая боль в эпигастральной области и увеличение размеров печени. Показатели крови: увеличение АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, Hb - 85 г/л, гипербилирубинемия. Какое осложнение беременности вероятно возникло у беременной?

Выберите один ответ:

a. Экламптический статус.

b. Разрыв печени.

c. ДВС-синдром.

d. HELLP-синдром.

e. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Лечение в инфекционном отделении.
- b. Срочное кесарево сечение.
- c. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- d. При неэффективности лечения - кесарево сечение.
- e. Стационарное лечение до срока родов.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ – 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность 30 недель. Пищевое отравление.
- b. Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни.
- c. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.
- d. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.
- e. Беременность 30 недель. Эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжелой степени на фоне гипертонической болезни.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г/л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- а. Артериальная гипотензия.
- б. Артериальная гипертензия.
- в. Головная боль.
- г. Выраженные отеки.
- д. Нарушение зрения.

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- c. гиалиновые цилиндры
- d. никтурия

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 6
Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г/л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Интраамниональное введение гипертонического раствора.
- c. Малое кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение.
- e. Экстраамниональное введение раствора фурацилина (1:5000)

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 7
Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- а. Гестоз тяжёлой степени.
- б. Фетоплацентарная недостаточность.
- в. Панкреатит.
- г. Гипертоническая болезнь.
- д. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия лёгкой степени.
- б. Преэклампсия тяжёлой степени.

- с. Отёки беременных.
- d. Пиелонефрит беременных.
- e. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. Эклампсия.
- c. Преэклампсия средней степени.
- d. Эпилептическая кома.
- e. Отслойка сетчатки глаза

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия тяжёлой степени.
- б. Гипертоническая болезнь.
- в. Преэклампсия средней степени.
- г. Гломерулонефрит.
- е. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- а. Кесарево сечение.
- б. Плодоразрушающая операция.
- в. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- г. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

- a. отеки верхних конечностей, АД 130/80 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2 г/л
- b. отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л
- c. отеки нижних конечностей, АД 180/100 мм рт. ст., содержание белка в моче - 3,3 г/л
- d. отеки генерализованные, АД 150/90 мм рт. ст., содержание белка в моче - 2,64 г/л

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во II периоде родов появились жалобы на головную боль. Объективно АД 180/110 мм рт. ст. Отеки рук и ног, в моче белок - 5 г/л. Сердцебиение плода 90 уд/мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка плода в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Родостимуляция.
- c. Наложение акушерских щипцов.
- d. Выжидательная.
- e. Эпизиотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжёлой степени.
- b. HELP-синдром.
- c. Сочетанный гестоз.
- d. Преэклампсия лёгкой степени.
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Внутриутробный порок развития плода.
- b. Фетоплацентарная недостаточность.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- e. Преждевременное созревание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Ишемический инсульт.
- b. Экламптическая кома.

- с. Гипертонический криз.
- d. Экламптический статус.
- e. Эпилептический статус.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке 38 недель беременности поступила в стационар с жалобами на схватки. АД - 150/90, 140/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 1,0 г/л. Схватки активные, по 40 сек, через 3 мин. Сердцебиение плода в норме. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева до 5,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Роды вести консервативно под управляемой гипотонией.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Роды вести консервативно, выжидательно.
- d. Роды вести консервативно под перидуральной анестезией.
- e. Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия и родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная П. перенесла в сроке 32 недели приступ эклампсии в домашних условиях. Поступила в реанимационное отделение в ургентном порядке. При поступлении: пастозность лица и голени. АД 180/110 мм рт. ст. Белок в моче - 0,128 г/л, родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какова дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- а. Пролонгирование беременности на 1-2 недели на фоне лечения.
- б. Пролонгировать беременность на 3-4 недели на фоне лечения.
- в. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- г. Начать родоразрешение путём в/в введения окситоцина.
- д. Начать родоразрешение путём в/в введения простагландинов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

- b. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Родовозбуждение окситоцином.
- e. Родовозбуждение простагландинами.

Отзыв

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Преэклампсия средней степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Аборт в ходу.
- б. Нарушение менструального цикла.
- в. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- г. Замершая беременность.
- д. Эктопическая беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- а. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Начать родостимуляцию окситоцином.
- d. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.
- b. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- c. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- d. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.
- e. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Наложение шва на шейку матки.
- b. Назначение эстрогенов.
- c. Кюретаж полости матки.
- d. Удаление матки.
- e. Назначение прогестерона.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых

путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.
- b. Беременность Ш, 16 недель, привычное невынашивание.
- c. Беременность Ш, 16 недель, истмико-цервикальная недостаточность.
- d. Беременность Ш, 16 недель. Угроза позднего самопроизвольного аборта.
- e. Беременность Ш, 16 недель. Поздний самопроизвольный аборт в ходу. Привычное невынашивание.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, срочные, нормальные.
- b. Роды II, срочные, быстрые.
- c. Роды II, преждевременные, быстрые.
- d. Роды II, преждевременные, стремительные.



е. Роды II, срочные, стремительные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:



а. Гормональная дисфункция.



б. Половой инфантилизм.



в. Истмико-цервикальная недостаточность.



г. Воспалительные изменения в половых органах.



е. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся аборт.
- b. Угроза аборта.
- c. Аборт в ходу.
- d. Полный аборт.
- e. Неполный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Обеспечить активное поведение роженицы.
- b. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- c. Обезболивание наркотическими анальгетиками.
- d. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Вторичная слабость потуг.
- b. Затяжной период изгнания плода.
- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Первичная слабость потуг.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Аборт в ходу.
- б. Начавшийся аборт.
- в. Фибромиома тела матки.
- г. Угроза аборта.
- д. Внематочная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь

отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг.
- b. Дистоция плечиков плода.
- c. Клинически узкий таз.
- d. Ассинклитическое вставление головки плода.
- e. Нормальное течение периода изгнания плода.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- b. Пузырный занос.
- c. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- d. Неразвивающаяся беременность.
- e. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

а. 18 – 20 недель.

б. 14 – 16 недель.

в. 6 – 8 недель.

г. 10 – 12 недель.

е. 20 – 22 недели.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий,

безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- a. Аденомиоз
- b. Заболевания, передающиеся половым путем.
- c. Генитальный инфантилизм.
- d. Миома матки.
- e. Истмико – цервикальная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Интравагинальное введение простагландина E2.
- b. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- c. Вести роды консервативно по партограмме.
- d. Амниотомия.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- b. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- c. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- d. Произвести плодоразрушающую операцию.
- e. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортом в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- а. В 12 – 16 недель беременности.
- б. В сроке выкидышей, которые были раньше.
- в. Перед беременностью.
- г. В период формирования плаценты.
- д. Не позже 20 недель беременности.

ОТЗЫВ

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Начавшийся аборт.
- б. Аборт в ходу.
- в. Полный аборт.

d. Угроза самопроизвольного аборта.

e. Несостоявшийся выкидыш.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

a. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.

b. Выскабливание полости матки.

c. Тампонада влагалища.

d. Надвлагалищная ампутация матки.

e. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Рс слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- б. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.
- в. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- г. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- д. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица

потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Надрыв матки.
- b. Вторичная слабость потуг.
- c. Полный разрыв матки.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Неполный разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Мертвый плод.
- b. Неполное раскрытие маточного зева.
- c. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- d. Головка находится над входом в малый таз.
- e. Целый плодный пузырь.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Влагалищное кесарево сечение.
- б. Полостные акушерские щипцы.
- в. Выходные акушерские щипцы.
- д. Краниотомия.
- е. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К затылочному отверстию головки плода.
- b. К подбородку головки плода.
- c. К ушам головки плода.
- d. К носу головки плода.

e. К проводной точке головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз.
- b. Длинная пуповина.
- c. Первичная слабость родовой деятельности.
- d. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- e. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция.
- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.
- b. Короткая пуповина.
- c. Эндометрит в родах.

d. Анэнцефалия.

e. Живой плод.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

a. На выходе из малого таза.

b. В широкой части полости малого таза.

c. Над входом в малый таз.

d. Большим сегментом во входе в малый таз.

e. В узкой части полости малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние

кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- b. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- c. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- d. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.
- e. Введение кровеостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Вращательными движениями.
- b. Маятникообразными движениями.
- c. Поступательными движениями.
- d. Качательными движениями.
- e. Исправляющими движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Краниокласт.
- d. Декапитационный крючок.
- e. Ножницы Феноменова.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Надежная фиксация головки плода.
- b. Полное раскрытие маточного зева.
- c. Использование пудендальной анестезии.
- d. Размер истинной конъюгаты 11 см.

е. Целый плодный пузырь.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Вакуум-экстракция.
- б. Полостные акушерские щипцы.
- в. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- д. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- е. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом,

внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие гематомы, лигирование кровотока, наложение кетгутовых швов.
- b. Вскрытие и дренирование гематомы.
- c. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровоостанавливающих средств.
- d. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- e. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотока, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Гастрошизис у плода.
- b. Затылочное предлежание плода.
- c. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.
- d. Крупный плод.
- e. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода.

Отзыв

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- а. Пробная тракция головки плода.
- б. Снятие чашечки.
- в. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.
- г. Влечения плода за головку.
- д. Создание отрицательного давления.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Извлечение головки.

- b. Опорожнение мочевого пузыря.
- c. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- d. Введение и размещение ложек.
- e. Снятие щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Экзентерацию.
- б. Краниотомию.
- в. Спондилотомию.
- г. Краниоклазию.
- е. Клейдотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMHLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС-синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Выберите один ответ:

- а. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

- b. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием зернистых элементов крови;
- c. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием точечных элементов крови.
- d. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием овальных элементов крови;
- e. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием бесформенных элементов крови;

Отзыв

Правильный ответ: которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. экстирпация матки
- b. надвлагалищная ампутация матки
- c. применение прогестона в толщу миометрия
- d. повторное применение препаратов утеротонического действия

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

- а. ультразвуковое сканирование
- б. бимануальное исследование
- в. все перечисленное
- г. ничего из перечисленного
- д. радиоизотопную сцинтиграфию, КТ ОМТ

Отзыв

Правильный ответ: ультразвуковое сканирование

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Выберите один ответ:

- а. передней
- б. левой
- в. задней
- г. правой

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Исследование свертывающей системы крови у беременных это?

Выберите один ответ:

- a. Определение ретракции кровяного сгустка
- b. Анализ крови по Дук
- c. Коагулограмма
- d. Ферментативный анализ
- e. Пункция костного мозга

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное

- b. число тромбоцитов
- c. ретракцию сгустка
- d. ничего из перечисленного

e. длительность кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.
- b. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.
- c. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- d. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- а. все перечисленное
- б. имеются признаки внутрибрюшного кровотечения
- в. болезненность матки при пальпации
- г. наружного кровотечения может и не быть
- д. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- а. не делать ничего из перечисленного
- б. вывести матку в рану и тщательно осмотреть ее поверхность (переднюю и заднюю)
- в. сделать все перечисленное
- г. полностью восполнить кровопотерю



е. ввести метилэргометрин (или окситоцин)

Отзыв

Правильный ответ: ввести метилэргометрин (или окситоцин)

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:



a. Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.



b. ничего из перечисленного



c. Преэклампсия



d. анемия беременной

Отзыв

Правильный ответ: Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- а. всегда наружное
- б. все перечисленное
- в. в покое, чаще ночью
- г. всегда безболезненное
- д. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

- а. кесарево сечение
- б. токолиз
- в. раннюю амниотомию
- г. родовозбуждение

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась — кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

- a. плотное прикрепление плаценты
- b. анемизация женщины
- c. истинное приращение плаценты
- d. все перечисленное
- e. несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки

Вопрос 4
Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько стадий проявления клинической картины ДВС-синдрома?

Выберите один ответ:

- a. 5
- b. 6

с. 4

d. 2

e. 1

Отзыв

Правильный ответ: 4

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Факторами, обуславливающими "миграцию" плаценты, являются все перечисленные, кроме:

Выберите один ответ:

а. перемещения ворсин хориона по базальной мембране матки

б. перемещения слоев миометрия в процессе беременности

в. более активного развития верхней части плаценты

г. растяжения нижнего сегмента матки

д. атрофии нижней части плаценты

Отзыв

Правильный ответ: перемещения ворсин хориона по базальной мембране матки

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

- a. во всем перечисленном
- b. в адекватном возмещении кровопотери
- c. в профилактике осложнений
- d. ни в чем из перечисленного
- e. в быстром родоразрешении

Отзыв

Правильный ответ: во всем перечисленном

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роды диамиотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения последа началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжится. Кровопотеря достигла 1000 мл. Родильница побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Какова акушерская тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. гемотрансфузия и надвлагалищное удаление матки
- b. плодоразрушающей операцией
- c. применение утеротоников
- d. Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных

растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий, удаление матки.



е. сильными массаж матки

Отзыв

Правильный ответ: Ручное обследование стенок полости матки. Бережный дозированный наружно-внутренний массаж матки, введение плазмы и ингибиторов фибринолиза, кристаллоидных и коллоидных растворов. При отсутствии эффекта чревосечение, перевязка внутренних подвздошных артерий, удаление матки.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:



а. Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.



б. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)



с. Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжают в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. миома матки
- b. Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы).
Геморрагический шок 2 степени.
- c. внематочная яичниковая беременность
- d. разрыв кисты яичника
- e. аборт в ходу

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При консервативном ведении родов у рожениц с преждевременной непрогрессирующей отслойкой плаценты используются медикаментозные препараты:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленные
- b. окситоцин
- c. спазмолитики
- d. партусистен
- e. промедол

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Обильная кровопотеря.
- b. Послеоперационные грыжи.
- c. Неполюценный рубец на матке.
- d. Наличие спаечного процесса.
- e. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- а. Угрожающий разрыв матки.
- б. Свершившийся разрыв матки.
- в. Тетания матки.
- г. Начавшийся разрыв матки.
- д. Дистоция шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- а. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.

- b. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- c. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- d. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- e. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Коагулопатическое кровотечение.
- b. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- c. Эмболия околоплодными водами.
- d. Гипотония матки.
- e. Разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Введение и размещение ложек.
- b. Опорожнение мочевого пузыря.
- c. Снятие щипцов.
- d. Извлечение головки.
- e. Замыкание щипцов и пробная тракция.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Наложение полостных акушерских щипцов.
- c. Консервативное ведение родов.

d. Цервикальный серкляж.

e. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

a. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

b. Врожденная патология.

c. Патологические роды в анамнезе.

d. Урогенитальная инфекция.

e. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.
- b. Вправление матки под наркозом.
- c. Ручное отделение и выделение последа под наркозом.
- d. Влагалищная экстирпация матки.
- e. Простая экстирпация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Заболевания легких в стадии компенсации.
- b. Хронический гастродуоденит.
- c. Мигрень.

d. Острые инфекционные заболевания.

e. Миопия высокой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

a. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.

c. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.

d. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

e. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Нагноившаяся гематома влагалища.
- b. Тромбофлебит тазовых вен.
- c. Послеродовый эндометрит.
- d. Абсцесс правой бартолиниевой железы.
- e. Тромбофлебит вен влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Киста яичника.
- b. Несостоятельность швов на матке.
- c. Лактастаз.

d. Послеродовая язва.

e. Послеродовая эклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

a. Выходные акушерские щипцы.

b. Полостные акушерские щипцы.

c. Кесарево сечение в ургентном порядке.

d. Краниотомия.

e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- а. Разрыв лонного сочленения.
- б. Расхождение лонного сочленения.
- в. Симфизит.
- г. Гематома предпузырной клетчатки.
- д. Симфизиопатия.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос **15**

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- а. Ножницы.
- б. Перфоратор Феноменова.
- в. Пулевые щипцы.
- г. Кюретка.
- д. Влагалищное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Неполное раскрытие маточного зева.
- b. Головка находится над входом в малый таз.
- c. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Мертвый плод.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.

- b. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

- a. Подтянуть шейку матки пулевыми щипцами ко входу во влагалище и отвести в сторону противоположную разрыву.
- b. Ручная ревизия полости матки.
- c. Срочная лапаротомия, простая экстирпация матки без придатков.
- d. Срочная лапаротомия, ушивание разрыва.
- e. Ушивание разрыв шейки матки под контролем пальца акушера-гинеколога.

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Голландские щипцы.
- b. Американские щипцы.
- c. Украинские щипцы.
- d. Английские щипцы.
- e. Бельгийские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Эксцентричное соскальзывание.
- b. Горизонтальное соскальзывание.

с. Вертикальное соскальзывание.

d. Косое соскальзывание.

e. Поперечное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Приобретенный порок сердца.

B. Миокардит.

C. Врожденный порок сердца.

D. Кардиомегалия.

E. Гипертоническая болезнь ВерноВерно

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Преэклампсия тяжелой степени

B. Гипертоническая болезнь III стадии

- C. Гипертоническая болезнь I стадии
- D. Гипертоническая болезнь II стадии ВерноВерно
- E. Преэклампсия легкой степени

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Острый аппендицит
- B. Желтуха беременных
- C. Малярия
- D. Беременность 35 нед., механическая желтуха ВерноВерно
- E. Вирусный гепатит

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Нефрэктомия
- B. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия ВерноВерно
- C. Антибиотикотерапия, диуретики
- D. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- E. Прерывание беременности

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Предлежание плаценты
- B. Угроза разрыва матки
- C. Беременность 27 нед., острый панкреатит ВерноВерно
- D. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- E. Острый холецистит

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- B. Консервативное родоразрешение в сроке родов
- C. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода
- D. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- E. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель ВерноВерно

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Пищевое отравление
- B. Хорионамнионит
- C. Острый пиелонефрит беременных ВерноВерно
- D. Острый аппендицит
- E. Воспаление придатков матки

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- B. Прерывание беременности ВерноВерно
- C. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- D. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- E. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности

ервобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- A. Беременность необходимо прервать
- B. Беременная не нуждается в наблюдении

- C. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- D. Обследование в специализированном отделении
- E. Беременность можно пролонгировать ВерноВерно

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- A. Наблюдение в женской консультации
- B. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- C. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности ВерноВерно
- D. Прерывание беременности в раннем сроке
- E. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- A. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы ВерноВерно
- B. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- C. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- D. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- E. Начать лечение отека легких и продолжать роды

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- A. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия
- B. Оперативное лечение на сердце
- C. Создать эстрогеновый фон
- D. Произвести ревмопробы
- E. Досрочное прерывание беременности ВерноВерно

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- A. Интраамниальное введение грамицидина
- B. Введение тономоторных средств
- C. Донашивание беременности
- D. Амниотомия
- E. Искусственное прерывание беременности ВерноВерно

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- A. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы ВерноВерно
- B. Врожденный порок сердца
- C. Активная фаза ревматического процесса
- D. Приобретенный порок сердца
- E. Адаптация к беременности

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- A. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- B. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности ВерноВерно
- C. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- D. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- E. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Консервативное лечение
- B. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения ВерноВерно
- C. Роды проводить с исключением II периода
- D. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- A. Гиперпаратиреоз
- B. Гипотериоз
- C. Первичная надпочечниковая недостаточность
- D. Феохромоцитома
- E. Диффузный токсический зоб ВерноВерно

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Вакуум-экстракция плода
- B. Акушерские щипцы
- C. «Бескровное» элективное кесарево сечение ВерноВерно
- D. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- E. Консервативные роды

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Грудное вскармливание

- B. Кормление грудью через накладку на сосок
- C. Искусственное вскармливание ВерноВерно
- D. Смешанное вскармливание
- E. Кормление сцеженным молоком через бутылочку

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Мужская стерилизация
- B. Оральные контрацептивы
- C. Внутриматочная контрацепция
- D. Прерванный половой акт
- E. Презерватив ВерноВерно

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- b. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- c. Раннее выявление и лечение гестоза. Верно
- d. Проведение оксигенотерапии.
- e. Использование транквилизаторов.

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Предлежание плаценты.
- b. Угроза разрыва матки.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Верно
- e. Тетанус матки.

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и белок
- b. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- c. гиалиновые цилиндры
- d. никтурия Верно

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Эпилептическая кома.
- d. Преэклампсия тяжёлой степени. Верно
- e. Отслойка сетчатки глаза

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Эклампсия в родах. Верно
- c. Истерия.
- d. Преэклампсия тяжелой степени.
- e. Приступ эпилепсии.

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени Неверно
- b. Вегето-сосудистая дистония по гипертоническому типу.
- c. Гипертония беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Преэклампсия средней степени тяжести.

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия лёгкой степени. Верно
- b. Гломерулонефрит.
- c. Гипертоническая болезнь.
- d. Преэклампсия средней степени.
- e. Преэклампсия тяжёлой степени.

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременное созревание плаценты.
- b. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.
- c. Фетоплацентарная недостаточность. Верно
- d. Внутриутробный порок развития плода.
- e. Угроза преждевременных родов.

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой плоскости малого таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Роды вести консервативно, выжидательно.
- b. Выходные акушерские щипцы. Неверно
- c. Краниотомия.
- d. Срочное кесарево сечение.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Наложение акушерских щипцов. Верно
- b. Вакуум-экстракция плода.
- c. Родоразрушающая операция.
- d. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.
- e. Кесарево сечение.

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия, большой приступ.
- b. Эпилепсия, малый приступ.

- c. Кровоизлияние в головной мозг.
- d. Эклампсия во время беременности. Верно
- e. Диабетическая кома.

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Лечение в инфекционном отделении.
- b. При неэффективности лечения - кесарево сечение.
- c. Стационарное лечение до срока родов.
- d. Срочное кесарево сечение. Верно
- e. Амбулаторное лечение в женской консультации.

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. эуфиллин внутривенно
- b. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки
- c. инфузионную терапию Неверно
- d. нейровегетативную блокаду
- e. сульфат магния внутривенно

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г\л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. Эклампсия.

- c. Преэклампсия легкой степени.
- d. Гипертоническая болезнь.
- e. Преэклампсия тяжелой степени. Верно

У беременной 20 лет в родах поднималось артериальное давление до 175/100, 160/90 мм рт. ст. Были генерализованные отеки тела. В анализе мочи - белок 7,0 г/л. Родила живого мальчика 3000,0 г. Послед родился по Шультце, цел. Родовые пути целые. Через 10 мин после рождения последа началось обильное кровотечение жидкой без сгустков кровью. Матка плотная, дно ее ниже пупка. Какое осложнение гестоза возникло в раннем послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. ДВС - синдром. Верно
- b. Гипотония матки.
- c. Эмболия околоплодными водами.
- d. Преждевременная отслойка плаценты.
- e. Атония матки.

Две недели тому назад в стационар была доставлена беременная по поводу гестоза первой половины беременности, получала лечение в полном объеме. Жалуется на рвоту до 20 раз в сутки, сразу после приема пищи. Беременная истощена, кожные покровы сухие, изо рта пахнет ацетоном. За период лечения в стационаре количество ацетона в моче увеличилось, постепенно увеличивается гипопропротеинемия. Какой предположительный клинический диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременной легкой степени тяжести.
- b. Рвота беременной средней степени тяжести.
- c. Чрезмерная рвота беременных. Верно
- d. Птиализм.
- e. Претоксикоз.

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- a. ретинопатия
- b. гипертоническая ангиопатия
- c. ангиоспазм
- d. отек сетчатки Верно

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени тяжести. Неверно
- b. Тяжелая преэклампсия.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести.
- d. Хроническая гипертензия.
- e. Гестационный пиелонефрит.

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отёки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отёки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Возраст женщины.
- b. Угроза самопроизвольного аборта. Неверно
- c. Анемия беременных.
- d. Угроза преждевременных родов.
- e. Поздний гестоз.

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.В.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки

– 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Амниотомия.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Неверно
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Динамическое наблюдение в течение 4 часов.
- e. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Назначение дексаметазона и антибиотиков.
- b. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.
- c. Витаминотерапия.
- d. Назначение простагландинов в цервикальный канал. Верно
- e. Назначение окситоцина.

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

- a. Кровоизлияние в надпочечники.
- b. Гемолитическая болезнь.
- c. Респираторный дистресс-синдром.
- d. Кефалогематома. Верно
- e. Паралич Дюшена-Эрба.

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на

периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.У. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность Ш, 16 недель, истмико-цервикальная недостаточность.
- b. Беременность Ш, 16 недель. Угроза позднего самопроизвольного аборта.
- c. Беременность Ш, 16 недель. Поздний самопроизвольный аборт в ходу. Привычное невынашивание.
- d. Беременность Ш, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт. Верно
- e. Беременность Ш, 16 недель, привычное невынашивание.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки. Верно
- b. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- c. Надвлагалищная ампутация матки.
- d. Наложение шва на шейку матки.
- e. Назначение препаратов половых гормонов.

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Введение сурфактанта. Верно

b. Коррекция водно – электролитных нарушений.

c. Антибиотикотерапия.

d. Регулярный контроль температурного режима.

e. Оксигенотерапия.

У родильницы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

a. Интимное прикрепление плаценты.

b. Дефект дольки плаценты.

c. Гипотоническое кровотечение. Верно

d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

e. Коагулопатическое кровотечение.

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

a. Угроза аборта.

b. Аборт в ходу. Верно

c. Начавшийся аборт.

d. Полный аборт.

e. Неполный аборт.

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

a. Внутривенное введение окситоцина.

b. Гистерэктомия.

- c. Выскабливание полости матки.
- d. Сохраняющая беременность терапия.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки. Неверно

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

- a. Дексаметазон
- b. Синестрол
- c. Фолликулин
- d. Но-шпа
- e. Прогестерон Верно

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. Р.У.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Латентная фаза первого периода родов.
- b. Физиологический прелиминарный период.
- c. Затяжная латентная фаза первого периода родов.
- d. Патологический прелиминарный период. Верно
- e. Первичная слабость родовой деятельности.

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе.

Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Седативная терапия.
- b. Прерывание беременности.

- c. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками Верно
- d. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- e. Наблюдение.

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Проведение ручной ревизии полости матки.
- b. Прикладывание новорожденного к груди.
- c. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- d. Осмотр родовых путей при помощи зеркал. Верно
- e. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

- a. Повышает ее возбудимость и снижает тонус
- b. Снижает ее возбудимость и повышает тонус Неверно
- c. Повышает ее возбудимость и тонус
- d. Не влияет на ее возбудимость и тонус
- e. Снижает ее возбудимость и тонус

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- b. Обеспечить активное поведение роженицы.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Верно
- d. Обезболивание наркотическими анальгетиками.

е. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- b. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- c. Рак шейки матки.
- d. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит. Верно

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 50-60 капель в минуту.
- b. Не более 20 капель в минуту.
- c. Не более 40 капель в минуту. Верно
- d. Не более 30 капель в минуту.
- e. Не более 6-8 капель в минуту.

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Верно
- c. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.

d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

e. Произвести плодоразрушающую операцию.

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

a. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией. Верно

b. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.

c. Наблюдение за беременностью.

d. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.

e. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

a. Начать стимуляцию родов.

b. Начать седативную и магниальную токолитическую терапию.

c. Кесарево сечение.

d. Начать токолитическую терапию β -адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода. Верно

e. Перевести в родзал для родоразрешения.

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

a. Рассечение ключицы плода.

b. Отделение головки от туловища плода. Верно

c. Разрушение и удаление головного мозга плода.

d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

е. Рассечение позвоночника плода.

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- а. Гидроцефалия.
- б. Переломы нижних конечностей.
- в. Кровоизлияния в головной мозг. Верно
- г. Пневмония.
- е. Респираторный дистресс-синдром.

У первородящей З., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Роды I, срочные, нормальные. Верно
- б. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- в. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- г. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- е. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- а. Кефалогематома. Верно
- б. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- в. Родовая опухоль.
- г. Трещина правой теменной кости.
- е. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Несостоятельностью рубца. Верно
- b. Преждевременным разрывом плодных оболочек.
- c. Фетоплацентарной недостаточностью.
- d. Бактериальным вагинозом.
- e. Синдромом задержки развития плода.

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Патологические роды в анамнезе.
- b. Урогенитальная инфекция.
- c. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.
- d. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки. Верно
- e. Врожденная патология.

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Острые инфекционные заболевания.
- b. Заболевания легких в стадии компенсации.
- c. Миопия высокой степени. Верно
- d. Хронический гастродуоденит.
- e. Мигрень.

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомию.
- b. Экзентерацию.
- c. Краниоклазию.

- d. Клейдотомию.
- e. Спондилотомию. Верно

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Английские щипцы. Верно
- b. Украинские щипцы.
- c. Американские щипцы.
- d. Голландские щипцы.
- e. Бельгийские щипцы.

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- a. УЗИ органов малого таза.
- b. Цистоскопия.
- c. Рентгенографическое исследование костей таза. Верно
- d. Острофазовые показатели.
- e. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов. Верно
- b. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.
- c. Вскрытие и дренирование гематомы.
- d. Перевод роженицы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.
- e. Перевод роженицы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровеостанавливающих средств.

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Живой плод. Неверно
- b. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.
- c. Полное раскрытие маточного зева.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

У роженицы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, синевато-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит тазовых вен.
- b. Тромбофлебит вен влагалища.
- c. Варикозное расширение вен влагалища.
- d. Гематома боковой стенки влагалища.
- e. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища. Неверно

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Использование пудендальной анестезии.
- b. Надежная фиксация головки плода. Верно
- c. Полное раскрытие маточного зева.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Размер истинной конъюгаты 11 см.

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Выходные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- c. Влагалищное кесарево сечение.

- d. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией. Верно
- e. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Послеоперационные грыжи.
- b. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- c. Наличие спаечного процесса.
- d. Обильная кровопотеря.
- e. Неполноценный рубец на матке. Неверно

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Дистресс плода.
- b. Разгибательные предлежания плода. Верно
- c. Переношенный плод.
- d. Передний вид затылочного предлежания плода.
- e. Слабость потуг.

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Парез плечевого нерва плода.
- b. Кефалогематомы плода. Верно
- c. Билирубинемия плода.
- d. Спонтанный пневмоторакс плода.
- e. Перелом бедренной кости плода.

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастяннут, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Дистоция шейки матки.
- b. Начавшийся разрыв матки.
- c. Свершившийся разрыв матки.
- d. Угрожающий разрыв матки. Верно
- e. Тетания матки.

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Ножницы.
- b. Кюретка. Верно
- c. Влагалищное зеркало.
- d. Перфоратор Феноменова.
- e. Пулевые щипцы.

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

- a. ни в чем из перечисленного
- b. в быстром родоразрешении
- c. в адекватном возмещении кровопотери
- d. во всем перечисленном Верно
- e. в профилактике осложнений

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

- a. Резко возросшая емкость сосудистого русла за счет артериолодилатации.

Факторами, способствующими геморрагическому шоку в акушерстве, будут:

{

- b. Снижение венозного возврата за счет депонирования жидкости в «третьем пространстве»

- c. Наличие ишемической болезни сердца
- d. Резкое снижение сердечного выброса за счет гипоксического поражения миокарда
- e. Наличие выраженной урогенитальной инфекции
- f. Предшествующий отягощенный аллергический анамнез.
- g. Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери Верно
- h. Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты

Какое течение ДВС-синдром может иметь?

Выберите один ответ:

- a. подострое, острое. Верно
- b. острое, подострое, затяжное и рецидивирующее.
- c. мягкое, затяжное, глубокое, рецидивирующее.
- d. глубокое, затяжное.
- e. рецидивирующее.

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. полиурии, анемии, асимметрии матки Верно
- b. болей в животе
- c. асимметрии матки, брадикардии
- d. гипоксии плода
- e. тахипное, мелькание мушек перед глазами

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Выберите один ответ:

- a. Не более 60 капель в минуту.
- b. 300-400 мл в минуту
- c. 50 – 100 мл в минуту
- d. 200 – 250 мл в минуту Верно

При влажалищном исследовании при неполном предлежании плаценты, как правило,

определяется:

Выберите один ответ:

- a. головка и ручка плода
- b. губчатая ткань плаценты над всем внутренним зевом
- c. ножка плода
- d. ничего из перечисленного Верно
- e. все перечисленное

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

- a. Частота пульса по отношению к систолическому давлению. Верно
- b. Частоте пульса по отношению к диастолическому артериальному давлению
- c. Частота дыханий по отношению к частоте пульса
- d. Систолического давления по отношению к частоте пульса

Сколько стадий проявления клинической картины ДВС-синдрома?

Выберите один ответ:

- a. 6
- b. 1
- c. 4 Верно
- d. 5
- e. 2

При преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты роженице показано:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного Верно
- b. родостимуляция простагландинами
- c. введение метилэргометрина капельно внутривенно
- d. родостимуляция окситоцином
- e. введение питуитрина одномоментно внутримышечно

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

- a. недостаточном питании
- b. переизбыток в организме белка Неверно
- c. обильном употреблении в организм воды
- d. недостаточное количество витамина B5 в организме
- e. плохой сон

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Травма мочевого пузыря.
- b. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- c. Травма печени.
- d. Разрыв лонного сочленения. Неверно
- e. Ранение брюшной части аорты.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Гастрошизис у плода.
- b. Крупный плод.
- c. Однократное нетугое обвитие пуповины вокруг шеи плода. Неверно
- d. Затылочное предлежание плода.
- e. Чисто ягодичное предлежание плода с массой плода 3 кг.

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- b. Произведение тракций независимо от схваток.
- c. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- d. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- e. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление

тракции. Верно

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение рентгенограммы костей черепа. Верно
- b. Введение кровеостанавливающих средств.
- c. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- d. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- e. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.

Понятие «клейдотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Рассечение ключицы плода. Верно
- d. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- e. Рассечение позвоночника плода.

Роженице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая эклампсия.
- b. Киста яичника.
- c. Послеродовая язва.
- d. Лактостаз.
- e. Несостоятельность швов на матке. Верно

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода

не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией. Верно
- c. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовом предлежании.
- d. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- e. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв лонного сочленения. Верно
- b. Гематома предпузырной клетчатки.
- c. Симфизит.
- d. Симфизиопатия.
- e. Расхождение лонного сочленения.

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода. Верно
- b. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- c. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.
- d. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- e. Плацента расположена в зоне рубца.

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза. Верно
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- c. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- e. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Верно
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- e. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- a. Дистоция плечиков.
- b. Боковое предлежание плаценты.
- c. Задний вид затылочного предлежания.
- d. Тазовое предлежание плода.
- e. Узкий таз III ст. Верно

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- b. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.
- c. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- d. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Верно

е. Плацента расположена у дна матки.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

а. Кесарево сечение в ургентном порядке.

б. Консервативное ведение родов.

с. Выходные акушерские щипцы. Неверно

д. Краниотомия.

е. Вакуум-экстракция.

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

а. Целый плодный пузырь.

б. Мертвый плод.

с. Соответствие размеров таза матери и головки плода. Верно

д. Неполное раскрытие маточного зева.

е. Головка находится над входом в малый таз.

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

а. Консервативное ведение родов.

б. Извлечение I плода за паховый сгиб.

с. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

д. Краниотомия.

е. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов. Верно
- b. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.
- c. Клинически узкий таз.
- d. Длинная пуповина.
- e. Первичная слабость родовой деятельности.

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Неправильная оценка признака Альфельда.
- b. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Абуладзе. Неверно
- c. Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.
- d. Неправильное выполнение наружного массажа матки.
- e. Неправильная оценка признака Кюстнера-Чукалова.

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Респираторный дистресс-синдром.
- b. Пневмония.
- c. Кровоизлияния в головной мозг. Верно
- d. Гидроцефалия.
- e. Переломы нижних конечностей.

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вправление матки под наркозом.
- b. Простая экстирпация матки.
- c. Влагалищная экстирпация матки.
- d. Тугое тампонирование влагалища под наркозом.
- e. Ручное отделение и выделение последа под наркозом. Неверно

С целью профилактики нагноения и расхождения швов на промежности при разрыве I и II степени следует использовать:

Выберите один ответ:

- a. всё перечисленное;
- b. перманганат калия (5% раствор) местно;
- c. нет правильного ответа Верно
- d. ультрафиолетовое облучение области швов;
- e. меры по предупреждению дефекации до 3-4 суток;

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. сепсис с метастазами
- b. септический шок
- c. сепсис без метастазов
- d. перитонит
- e. тазовый тромбофлебит Верно

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбофлебитом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Диспротеинемия.
- b. Признаки гипокоагуляции.
- c. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»). Верно
- d. Повышение уровня креатинина.

У повторнородящей Г., 28 лет послеродовый период осложнился на 4-е сутки – острым эндометритом. Известно, что роды осложнились первичной слабостью родовой деятельности на фоне длительного безводного периода (более 18 часов), дородового излития околоплодных вод.

Какие факторы способствовали развитию эндометрита?

Выберите один ответ:

- a. Длительный безводный период. Верно

- b. Первичная слабость родовой деятельности.
- c. Дородовое излитие околоплодных вод.
- d. Повторные роды.

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Выберите один ответ:

- a. Уреидопенициллины.
- b. Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины. Верно
- c. Фторхинолоны.
- d. Карбопенемы.

Родильница М., 38 лет, на 3-е сутки после III-х патологических родов пожаловалась на боли внизу живота, повышение Т до 38о С, кровянистые выделения из влагалища. В III периоде родов в виду кровотечения проводилась операция ручное отделение и выделение последа. В течение всего послеродового периода отмечала субфебрильную температуру тела. При пальпации живота определяется большая болезненная матка. При влагалищном исследовании: на боковых стенках матки и стенках таза пальпируются извитые, болезненные, плотные «тяжи». Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, свободные.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый пельвиоперитонит.
- b. Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза. Верно
- c. Послеродовый параметрит.
- d. Острый послеродовый эндометрит.

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;
- b. всего перечисленного;
- нет правильного ответа Верно
- c. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе
- d. инфицирования брюшной полости во время операции;

У родильницы К., на 12 сутки послеродового периода появилась сильная боль в нижних отделах

живота, озноб, одышка, боль при мочеиспускании и дефекации, Т- 39о С. Роды, осложненные длительным безводным периодом, разрывом мягких тканей влагалища и промежности.

О какой патологии можно предположить?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит. Верно
- b. Острый цистит.
- c. Кишечная непроходимость.
- d. Острая пневмония.

У родильницы П., 22 лет на 6-е сутки после нормальных родов Т повысилась до 39,6о С, появился озноб. Боль в левой молочной железе. В течение 3-х суток больная не отмечала нагрубание молочной железы, отек, невозможность кормления ввиду трещины соска. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме по сравнению с правой, в верхнем наружном квадрате отечна, гиперемированна, несколько цианотична. Пальпируется плотный, резко болезненный инфильтрат 6х7 см с участком флюктуации. Лимфоузлы в левой подмышечной области увеличены.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Лактостаз левой молочной железы.
- b. Инфильтративно-гнойный мастит. Верно
- c. Серозный мастит левой молочной железы.
- d. Флегмонозный мастит.

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутот и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у родильницы повысилась Т до 38о С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый тромбоз тазовых вен.
- b. Острый параметрит.
- c. Острый послеродовый эндометрит.
- d. Послеродовая язва. Верно

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с

сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоочечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты $18 \cdot 10^9$, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. синестрол, витаминотерапия, плазмоферез
- b. лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия Верно
- c. назначение верошпирона, антибактериальной терапии
- d. перевод в отделение реанимации, диагностическая лапароскопия
- e. назначение бромкамфора, антипиретики

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Субинволюция матки.
- b. Боль в нижних отделах живота.
- c. Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки. Верно
- d. Лихорадка.

На 3-е сутки после операции кесарево сечение родильница пожаловалась на сильные боли по всему животу, тошноту, рвоту, повышение Т до 39° С. При пальпации живота симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка болезненна. Живот вздут, перистальтика отсутствует. Послеоперационная повязка обильно промокла гноевидным содержимым.

Возможное осложнение после операционного периода?

Выберите один ответ:

- a. Пельвиоперитонит.
- b. Острый эндометрит.
- c. Метротромбофлебит.
- d. Разлитой перитонит. Верно

У родильницы С., 30 лет роды осложнились длительным безводным периодом. На 4-е сутки послеродового периода появилось боль внизу живота, лихорадка Т до 39 °С, слабость, озноб.

Какие необходимо провести первоначальные исследования для уточнения диагноза?

Выберите один ответ:

- a. УЗ - исследование.
- b. Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация. Верно
- c. Инструментальная ревизия полости матки.
- d. Пункция заднего свода.

Когда наиболее вероятное появление первых признаков (симптомов) острого тромбоза у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. на 3-4 сутки после родов.
- b. на 1-2 сутки после родов.
- c. Через 2-3 недели после родов. Верно
- d. На 12-13 сутки после родов.

Какой метод лабораторного исследования является обязательным и первоочередным у женщин с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Клинический анализ крови.
- b. Биохимический анализ крови.
- c. Коагулограмма крови. Неверно
- d. Биохимический анализ мочи.

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. полиэтиологичность;
- c. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;
- d. стертость клинической картины;
- e. все перечисленное. Верно

Какие признаки являются неопровержимыми доказательствами септикопиемии?

Выберите один ответ:

- a. Болезненность матки, признаки её субинволюции.
- b. Петехиальная сыпь на коже, лейкоцитоз в крови.

c. Гекитическая лихорадка. Неверно

d. Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

У родильницы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

a. Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии. Верно

b. Деконтаминация кишечника.

c. Продолжать лечение пареза кишечника.

d. Восполнение ОЦК, управляемая гемодилюция и регуляция микроциркуляции.

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

a. метротромбофлебит

b. параметрит

c. мастит

d. септический шок

e. эндометрит Верно

Укажите, между какими анатомическими образованиями измеряется межгребневый размер и чему он равен

Выберите один ответ:

A.

Между передними отделами подвздошного гребня (26 см)

B. Между наиболее отстоящими участками промежуточной линии подвздошного гребня (25-26 см)

C. Между наиболее отстоящими точками наружного края подвздошного гребня (28-29 см)

ВерноВерно

D. Между внутренними губами подвздошного гребня (28-29 см)

E. Между задними отделами подвздошного гребня (28 см)

Укажите, между какими анатомическими образованиями определяется поперечный размер выхода малого таза и чему он равен

Выберите один ответ:

A. Расстояние между центрами вертлужных впадин (11,5 см)

B. Расстояние между седалищными буграми (9,5 см) ВерноВерно

C. Расстояние между ветвями седалищных костей (9 см)

D. Расстояние между нижними ветвями лобковых костей (7 см)

E. Расстояние между седалищными остями (8 см)

Какие органы относятся к внутренним женским половым органам?

Выберитеодинответ:

A. Ovarium, tuba uterina, uterus, vagina

B. Uterus, vagina, labia majora pudendi, ovarium НеверноНеверно

C. Ovarium, tuba uterina, uterus, clitoris

D. Labia majora, labia minora pudendi, clitoris, vagina

E. Tuba uterina, uterus, vagina, labia minora pudendi

Назовитепоследовательноанатомическиеродовыепути

Выберите один ответ:

A. Полость матки, наружный маточный зев, внутренний маточный зев влагалище, канал шейки матки

B. Канал шейки, полость матки, влагалище, наружный маточный зев, внутренний маточный зев

C. Внутренний маточный зев, канал шейки, полость матки, влагалище, наружный маточный зев

D. Полость матки, канал шейки, влагалище, наружный маточный зев, внутренний маточный зев

Е. Полость матки, внутренний маточный зев, канал шейки матки, наружный маточный зев, влагалище ВерноВерно

При влагалищном исследовании определяется: открытие маточного зева до 2 см, плодный пузырь цел. Крестцовая впадина свободна, к мысу от крестца можно подойти только согнутым пальцем, внутренняя поверхность лонного сочленения доступна исследованию. Предлежит головка плода. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева, сбоку.

В какой плоскости малого таза находится головка плода?

Выберите один ответ:

А. Над входом в малый таз. НеверноНеверно

В. Широкой части полости малого таза.

С. Выхода из малого таза.

Д. Узкой части полости малого таза.

Е. Входа в малый таз.

При влагалищном исследовании крестцовая впадина полностью выполнена головкой, седалищные ости не определяются. Стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращен к симфизу.

В какой плоскости малого таза находится головка плода?

Выберите один ответ:

А. Входа в малый таз.

В. Над входом в малый таз.

С. Широкой части полости малого таза.

Д. Узкой части полости малого таза. НеверноНеверно

Е. Выхода из малого таза

При влагалищном исследовании на предлежащей головке плода пальпируется фиброзная пластинка ромбовидной формы и отходящие от нее швы.

Что за образование пальпируется на головке плода?

Выберите один ответ:

- A. Звездчатый родничок.
- B. Большой родничок. ВерноВерно
- C. Боковой родничок.
- D. Малый родничок.
- E. Венечный родничок

После осмотра родившегося плода, в результате срочных нормальных родов произведено измерение его размеров. Расстояние между подзатылочной ямкой до переднего угла большого родничка соответствует 9,5 см, окружность проведения через данный размер - 32 см. Какому размеру головки соответствует описанный размер?

Выберите один ответ:

- A. Прямой.
- B. Вертикальный.
- C. Большой косой. НеверноНеверно
- D. Средний косой.
- E. Малый косой.

После нормальных родов родился плод женского пола массой 3600 г. При осмотре кожные покровы розовые, движения активные, малые половые губы прикрыты большими, ногтевые фаланги прикрыты ногтевыми пластинами. Оцените новорожденного.

Выберите один ответ:

- A. Незрелый недоношенный новорожденный
- B. Новорожденный с признаками гипотрофии
- C. Переношенный новорожденный
- D. Зрелый доношенный новорожденный ВерноВерно
- E. Доношенный незрелый новорожденный

Родился живой доношенный новорожденный с массой 3500 г., длиной 52 см.. Каков его предположительный гестационный возраст?

Выберите один ответ:

- A. 32 -33 недели. НеверноНеверно
- B. 28 - 29 недель.
- C. 42 - 43 недели
- D. 37 - 42 недели.
- E. 22 - 23 недели.

На прием к врачу женской консультации 05.06.01 г. пришла беременная 22 лет. Настоящая беременность первая. Беременная отмечает появление шевеления плода неделю назад. Какой срок беременности у данной женщины,

Выберите один ответ:

- A. 22 нед.
- B. 21 нед.
- C. 18 нед.
- D. 20 нед.
- E. 19 нед. НеверноНеверно

Пациентка 22 лет обратилась к гинекологу. При влагалищном исследовании выявленно: цианоз влагалища и шейки матки, увеличение матки, размягчение ее перешейка. К каким признакам беременности относятся перечисленные данные?

Выберите один ответ:

- A. Окончательные
- B. Предположительные
- C. Вероятные ВерноВерно
- D. Сомнительные
- E. Достоверные

При измерении размера таза у беременной пуповки тазомера установили между: сзади в углубление между остистыми отростками 5-го поясничного и 1-го крестцового позвонков (в надкрестцовую ямку) спереди на середину верхнего края лонного сочленения. Измеренная величина равна 20,0 см. Какой размер таза измеряли тазомером?

Выберите один ответ:

- A. D.trochanterika
- B. D.cristarum
- C. C.vera
- D. D.spinarum
- E. C.externa ВерноВерно

Наружные размеры таза 26 - 29 - 31 - 21. Окружность лучезапястного сустава 15 см. Диагональная конъюгата 13, 5 см. Сколько сантиметров необходимо вычесть из значения диагональной конъюгаты, учитывая индекс Соловьева для определения истинной конъюгаты в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. 11 см.
- B. 2 см.
- C. 10 см.
- D. 1,5 см.
- E. 9 см. НеверноНеверно

При УЗИ на головке измеренно расстояние от переносицы до затылочного бугра - 9,5 см. Соответствующая ему окружность 31 см. Какой размер на головке плода измерен (по данным УЗИ)?

Выберите один ответ:

- A. Прямой
- B. Средний косо
- C. Малый косо
- D. Большой косо
- E. Вертикальный

При исследовании наружными приемами определено: положение плода - продольное, предлежание головное, позиция первая, вид позиции - задний. Где будет выслушиваться сердцебиение плода?

Выберите один ответ:

- A. Справа медиально ниже пупка
- B. Слева медиально ниже пупка
- C. Слева медиально выше пупка
- D. Справа латерально выше пупка НеверноНеверно
- E. Слева латерально ниже пупка

При наружном исследовании беременной определено, положение плода продольное, предлежание ягодичное, слева медиально определяется спинка плода. Где будет выслушиваться сердцебиение плода у беременной?

Выберите один ответ:

- A. Справа латерально выше пупка
- B. Справа медиально выше пупка
- C. Справа медиально ниже пупка
- D. Слева медиально ниже пупка
- E. Слева медиально выше пупка ВерноВерно

При наружном исследовании: головка неподвижная, большая ее часть находится над входом в малый таз, пальцы обеих рук сходятся друг к другу. Каким приемом по Леопольду это определяется?

Выберите один ответ:

- A. Пятым
- B. Первым
- C. Четвертым ВерноВерно
- D. Вторым
- E. Третьим

При наружном исследовании головка не определяется. При влагалищном исследовании вся внутренняя поверхность лонного сочленения и крестцовая впадина заняты головкой, седалищные ости достигаются с трудом. В какой плоскости малого таза расположена головка плода?

Выберите один ответ:

- A. В узкой части полости малого таза ВерноВерно
- B. В широкой части полости малого таза
- C. Во входе в малый таз малым сегментом
- D. Во входе в малый таз большим сегментом
- E. В выходе малого таза

У пациентки 26 лет, после предыдущих родов, произошедших 7 месяцев тому назад, менструации не было, кормит грудью. В течении последних 2-х недель беспокоит тошнота, рвота по утрам, сонливость. От беременности не предохранялась. Какой метод исследования целесообразно применить для уточнения диагноза?

Выберите один ответ:

- A. Рентгенографию органов малого таза
- B. Исследование с помощью зеркал
- C. Пальпацию молочных желез
- D. Кольпоцитологию
- E. Определение хорионического гонадотропина ВерноВерно

При влагалищном исследовании определяется: шейка матки мягкая, расположена по оси таза, укорочена до 1 см, открытие маточного зева 2 см, плодный пузырь цел, наливается во время схватки. Крестцовая впадина и внутренняя поверхность лонного сочленения доступны исследованию. Предлежит головка плода. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Предвестники родов.
- B. Второй период родов.
- C. Латентная фаза первого периода родов. ВерноВерно
- D. Активная фаза первого периода родов.
- E. Третий период родов.

При влагалищном исследовании определяется: открытие маточного зева до 5 см, плодный пузырь цел. Крестцовая впадина свободна, к мысу от крестца можно подойти только согнутым пальцем,

внутренняя поверхность лонного сочленения доступна исследованию. Предлежит головка плода. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок слева, сбоку.

В какой плоскости малого таза находится головка плода?

Выберите один ответ:

- A. Выхода из малого таза.
- B. Над входом в малый таз. НеверноНеверно
- C. Узкой части полости малого таза.
- D. Входа в малый таз.
- E. Широкой части полости малого таза.

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, определяется головка плода, выполняющая заднюю поверхность лонного сочленения и крестцовую впадину, пальпации доступны нижний край лонного сочленения, ости седалищных костей, крестцово-копчиковое сочленение.

Какой момент биомеханизма родов?

Выберите один ответ:

- A. Наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков. НеверноНеверно
- B. Дополнительное сгибание головки.
- C. Внутренний поворот головки.
- D. Сгибание головки
- E. Разгибание головки.

При влагалищном исследовании установлено: шейка матки сглажена, раскрытие зева до 8 см, плодный пузырь отсутствует. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа ближе к крестцу. Нижний полюс головки достигает плоскости широкой части полости малого таза.

Какой момент биомеханизма родов?

Выберите один ответ:

- A. Разгибание головки.
- B. Дополнительное сгибание головки.
- C. Сгибание головки
- D. Внутренний поворот головки.
- E. Наружный поворот головки и внутренний поворот плечиков. НеверноНеверно

При влагалищном исследовании через 6 часов после начала родовой деятельности: открытие шейки матки до 5 см. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый родничок слева, сбоку. Где находится головка плода?

Выберите один ответ:

- A. В плоскости входа в малый таз.
- B. В плоскости широкой части малого таза.
- C. Над входом в малый таз. НеверноНеверно
- D. В плоскости узкой части малого таза.
- E. В плоскости выхода из малого таза.

Повторнобеременная 27 лет обратилась к врачу женской консультации с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли в животе. В течение последней недели ее уже беспокоили такие боли в пояснице, появилось учащенное мочеиспускание, неделю назад снизилась масса тела. Ночью спит хорошо. Вчера из половых путей в незначительном количестве выделилась светлая жидкость слизистого характера. О чем свидетельствует описанный симптомокомплекс?

Выберите один ответ:

- A. Предвестники родов.
- B. Начало родов.
- C. Латентная фаза родов.
- D. Патологический прелиминарный период. НеверноНеверно
- E. Активная фаза родов.

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода выполняет спереди - 1/2 внутренней поверхности симфиза, с боков - середину пластинок, закрывающих вертлужные впадины, сзади - место соединения II и III крестцовых позвонков. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева, кпереди.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Второй период родов.
- B. Предвестники родов. НеверноНеверно
- C. Первый период родов.
- D. Третий период родов.
- E. Прелиминарный период.

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода выполняет спереди всю внутреннюю поверхность лонного сочленения, с боков - седалищные ости и сзади - верхушку крестцовой кости. Стреловидный шов в слегка косом размере, ближе к прямому. Головка плода периодически появляется из половой щели.

В какой плоскости малого таза находится головка плода?

Выберите один ответ:

- A. Узкой части полости малого таза.
- B. Широкой части полости малого таза.
- C. Над входом в малый таз.
- D. Входа в малый таз.
- E. Выхода из малого таза. Неверно

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, головка плода выполняет спереди всю внутреннюю поверхность лонного сочленения, с боков - седалищные ости и сзади - верхушку крестцовой кости. Стреловидный шов в слегка косом размере, ближе к прямому. Головка плода периодически появляется из половой щели.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Первый период родов.
- B. Прелиминарный период.

C. Второй период родов. ВерноВерно

D. Предвестники родов.

E. Третий период родов.

При влагалищном исследовании: открытие маточного зева до 5 см, плодного пузыря нет. Крестцовая впадина свободная, к мысу крестца можно подойти только согнутым пальцем, внутренняя поверхность лонного сочленения доступна исследованию. Предлежит головка плода. Стреловидный шов в поперечном размере, малый родничок справа, сбоку. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Второй период родов.

B. Прелиминарный период.

C. Предвестники родов. НеверноНеверно

D. Третий период родов.

E. Первый период родов.

Головка новорожденного имеет долихоцефалическую форму, вытянута спереди назад. При осмотре головки на затылочной части определяется родовая опухоль, расположенная на середине между большим и малым родничком.

При каком предлежании плода произошли роды?

Выберите один ответ:

A. При переднем виде затылочного предлежания.

B. При заднем виде затылочного предлежания. ВерноВерно

C. При лобном предлежании.

D. При лицевом предлежании.

E. При передне-теменном предлежании.

После окончания родов родильница должна находиться под наблюдением в родильном отделении в течение

Выберите один ответ:

A. 120 минут ВерноВерно

B. 180 минут

C. 90 минут

D. 60 минут

E. 30 минут

Необходимость тщательного наблюдения за родильницей в условиях родильного отделения в течении первых 2-х часов после родов связана с высокой степенью риска развития

Выберите один ответ:

A. острой дыхательной недостаточности

B. Неверно

C. острой сердечной недостаточности

D. гипотонического кровотечения ВерноВерно

E. инфекционно-токсического шока

Молозиво после родов вырабатывается в течение

Выберите один ответ:

A. 1-2 недель

B. 12-14 дней

C. 9-10 дней

D. 1-2 дней

E. 3-4 дней ВерноВерно

Характерным для молозива является

Выберите один ответ:

A. содержание специфических клеток с жировыми включениями ВерноВерно

B. белый цвет

C. более низкое содержание белков и жиров, чем в зрелом молоке

D. кислая реакция

E. низкое содержание иммуноглобулинов

Выраженное нагрубание молочных желез наблюдается

Выберите один ответ:

A. на 1-2 сутки послеродового периода

B. на 2-3 сутки послеродового периода ВерноВерно

C. во время беременности

D. на 5-6 сутки послеродового периода

E. на 4-5 сутки послеродового периода

Секреция молока у родильниц начинается

Выберите один ответ:

A. в конце 1-ых суток послеродового периода

B. через 12 часов после родов

C. на 2-3 сутки послеродового периода ВерноВерно

D. на 5-6 сутки послеродового периода

E. через 6 часов после родов

Поступление молока в протоки молочных желез регулируется

Выберите один ответ:

A. лютеонизирующим гормоном

B. окситоцином ВерноВерно

C. пролактином

D. прогестероном

E. эстрогенами

Секреторная активность молочных желез регулируется

Выберите один ответ:

- A. окситоцином
- B. пролактином
- C. эстрогенами
- D. лютеонизирующим гормоном
- E. прогестероном

Укажите характеристики, не свойственные зрелому женскому молоку

Выберите один ответ:

- A. богато углеводами
- B. щелочная реакция
- C. содержит белков больше, чем молозиво ВерноВерно
- D. белый цвет
- E. удельный вес 1026-1036

В первые сутки послеродового периода дно матки находится

Выберите один ответ:

- A. на середине расстояния между пупком и симфизом
- B. на уровне пупка
- C. на 2 поперечных пальца выше пупка
- D. на 3 поперечных пальца выше пупка
- E. на 3 поперечных пальца ниже пупка

На третьи сутки послеродового периода дно матки находится

Выберите один ответ:

- A. на 1 поперечный палец ниже пупка
- B. на уровне пупка НеверноНеверно
- C. на 1 поперечный палец выше пупка

D. на 3 поперечных пальца выше верхнего края лонного сочленения

E. на 3 поперечных пальца ниже пупка

Дно матки на 5-е сутки послеродового периода находится

Выберите один ответ:

A. на 3 поперечных пальца ниже пупка

B. на середине расстояния между пупком и лонного сочленения ВерноВерно

C. на 1 поперечный палец ниже пупка

D. на 2 поперечных пальца ниже пупка

E. на 1 поперечный палец выше лонного сочленения

Дно матки на 7-е сутки послеродового периода находится

Выберите один ответ:

A. на 3 поперечных пальца ниже пупка

B. на 1 поперечный палец ниже пупка

C. на 3 поперечных пальца выше лонного сочленения ВерноВерно

D. на уровне пупка

E. на середине расстояния между пупком и лонного сочленения

Масса матки после родов в среднем составляет

Выберите один ответ:

A. 50-80 г

B. около 2000 г

C. 150-200 г

D. около 1000 г ВерноВерно

E. 300-500 г

К концу первой недели послеродового периода масса матки уменьшается

Выберите один ответ:

A. на 35%

B. на 20%

C. на 70%

D. на 50% ВерноВерно

E. на 40%

К концу послеродового периода масса матки уменьшается

Выберите один ответ:

A. почти в 60 раз

B. почти в 20 раз ВерноВерно

C. почти в 2 раза

D. почти в 5 раз

E. почти в 4 раза

При нормально протекающем послеродовом периоде формирование внутреннего зева цервикального канала заканчивается

Выберите один ответ:

A. к 21 суткам

B. к концу послеродового периода

C. к 30 суткам

D. к 3 суткам

E. к 10 суткам ВерноВерно

При нормальном течении родов и послеродового периода родильнице разрешается вставать

Выберите один ответ:

A. через 2 часа после родов

B. через 48 часов после родов

- C. через 36 часов после родов
- D. через 24 часа после родов
- E. через 6 часов после родов ВерноВерно

При нормально протекающем послеродовом периоде наружный зев цервикального канала формируется к концу

Выберите один ответ:

- A. 2-ых суток
- B. 1-х суток
- C. 6-8 недели
- D. 3-ей недели ВерноВерно
- E. 1-го месяца

В раннем послеродовом периоде нормальные выделения из матки

Выберите один ответ:

- A. кровянистые в умеренном количестве ВерноВерно
- B. кровянистые, обильные
- C. кровянисто-серозные, обильные
- D. сукровичные в умеренном количестве
- E. серозные в умеренном количестве

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Миокардит.
- B. Гипертоническая болезнь ВерноВерно
- C. Кардиомегалия.
- D. Врожденный порок сердца.
- E. Приобретенный порок сердца.

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Гипертоническая болезнь III стадии
- B. Гипертоническая болезнь I стадии
- C. Преэклампсия легкой степени
- D. Гипертоническая болезнь II стадии ВерноВерно
- E. Преэклампсия тяжелой степени

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Вирусный гепатит
- B. Желтуха беременных

C. Беременность 35 нед., механическая желтуха ВерноВерно

D. Острый аппендицит

E. Малярия

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерийурия, лейкоцитурия.

Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

A. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия ВерноВерно

B. Антибиотикотерапия, диуретики

C. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики

D. Прерывание беременности

E. Нефрэктомия

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

B. Беременность 27 нед., острый панкреатит ВерноВерно

C. Угроза разрыва матки

D. Острый холецистит

E. Предлежание плаценты

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- B. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- C. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечения в 36-37 недель ВерноВерно
- D. Консервативное родоразрешение в сроке родов
- E. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Воспаление придатков матки
- B. Острый пиелонефрит беременных ВерноВерно
- C. Пищевое отравление
- D. Острый аппендицит
- E. Хориоамнионит

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- B. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- C. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- D. Прерывание беременности ВерноВерно
- E. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- A. Беременность необходимо прервать
- B. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- C. Беременная не нуждается в наблюдении
- D. Беременность можно пролонгировать ВерноВерно
- E. Обследование в специализированном отделении

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- A. Прерывание беременности в раннем сроке
- B. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- C. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- D. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности

вынашивания беременности ВерноВерно

Е. Наблюдение в женской консультации

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

А. Начать лечение отека легких и продолжать роды

В. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы

С. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы

Д. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы ВерноВерно

Е. Дать наркоз и сделать кесарево сечение

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

А. Создать эстрогеновый фон

В. Оперативное лечение на сердце

С. Сохранение (продлонгация) беременности и кардиальная терапия

Д. Досрочное прерывание беременности ВерноВерно

Е. Произвести ревмопробы

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- A. Интраамниальное введение грамицидина
- B. Амниотомия
- C. Введение тономоторных средств
- D. Искусственное прерывание беременности ВерноВерно
- E. Донашивание беременности

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- A. Адаптация к беременности
- B. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы ВерноВерно
- C. Приобретенный порок сердца
- D. Активная фаза ревматического процесса
- E. Врожденный порок сердца

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- A. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности

- B. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- C. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- D. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- E. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности ВерноВерно

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Консервативное лечение
- B. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения ВерноВерно
- C. Роды с выключением II периода путем вакуум-экстракции плода
- D. Роды проводить с выключением II периода

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- A. Первичная надпочечниковая недостаточность
- B. Гиперпаратиреоз
- C. Диффузный токсический зоб ВерноВерно
- D. Феохромоцитома
- E. Гипотериоз

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. «Бескровное» элективное кесарево сечение ВерноВерно
- B. Вакуум-экстракция плода
- C. Консервативные роды
- D. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- E. Акушерские щипцы

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Искусственное вскармливание ВерноВерно
- B. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- C. Кормление грудью через накладку на сосок
- D. Смешанное вскармливание
- E. Грудное вскармливание

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- A. Презерватив ВерноВерно
- B. Внутриматочная контрацепция
- C. Мужская стерилизация
- D. Оральные контрацептивы
- E. Прерванный половой акт

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени.
- b. HELP-синдром.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени. Верно
- d. Сочетанный гестоз.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Первобеременная во время очередного осмотра в женской консультации жалуется на отеки нижних конечностей. Беременность 34 недель. АД - 150/90, 145/90 мм рт. ст. В анализе мочи - 0,6 г/л белка. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Амбулаторное лечение отеков.
- b. Амбулаторное лечение гипертензии.
- c. Госпитализация в стационар. Верно
- d. Амбулаторное лечение пиелонефрита.
- e. Досрочное родоразрешение.

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влажного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов. Верно
- b. Кесарево сечение.
- c. Стимуляция родовой деятельности.
- d. Плодоразрушающая операция.

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности

36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отёки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отёки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Анемия беременных.
- b. Поздний гестоз. Верно
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Угроза самопроизвольного аборта.
- e. Возраст женщины.

Беременная 20 лет в сроке 37 недель, жалуется на головную боль, тошноту, генерализованные отёки. Дома был приступ судорог с потерей сознания. Объективно: АД 180/110-170/100 мм рт. ст. В моче белок - 9 г/л. Сердцебиение плода 140 уд. в мин., ритмичное. Родовая деятельность отсутствует. Какая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Стимуляция родовой деятельности.
- b. Выжидательная. Неверно
- c. Консервативная терапия.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

У беременной В, 25 лет, срок беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, нарушение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести, возбуждение, отмечает нарушение носового дыхания, пульс - 110 уд. в мин., АД на правой руке 160/110 мм рт. ст., на левой - 170/120 мм рт. ст. Генерализованные отёки. Внезапно появились подёргивание мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия, малый приступ. Неверно
- b. Эклампсия во время беременности.
- c. Диабетическая кома.
- d. Кровоизлияние в головной мозг.

е. Эпилепсия, большой приступ.

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии. Верно
- b. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Родовозбуждение простогландами и консервативное ведение родов.

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии. Верно
- b. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- c. Плодоразрушающая операция.
- d. Наложение акушерских щипцов.
- e. Родовозбуждение простогландами и консервативное ведение родов.

У беременной В., 25 лет, в сроке беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней степени тяжести, возбуждена, пульс 110 уд/мин. АД 160\110 – 170\120 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Внезапно появились подергивания мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилепсия.
- b. Кровоизлияние в головной мозг.

- c. Диабетическая кома.
- d. Эклампсия во время беременности. Верно

Беременная К., 29 лет, поступила в родильное отделение с жалобами на головную боль, боль в эпигастральной области, нарушение зрения, отёки. Беременность I, 30 недель. В анамнезе лечила гипертоническую болезнь. При поступлении - общее состояние тяжёлое, бледная. Пульс 120 уд. в мин. АД 200/140 мм рт. ст. Выраженные отёки, родовой деятельности нет, ВСДМ - 26 см, ОЖ – 86 см, положение плода продольное, сердцебиение плода приглушено. Моча при кипячении мутная. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность 30 недель. Пищевое отравление.
- b. Беременность 30 недель. Гипертонический криз.
- c. Беременность 30 недель. Эклампсия.
- d. Беременность 30 недель. Гипертензия беременных.
- e. Беременность 30 недель. Преэклампсия тяжёлой степени на фоне гипертонической болезни. Верно

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тетанус матки.
- b. Предлежание плаценты.
- c. Преэклампсия средней степени тяжести. Неверно
- d. Угроза разрыва матки.
- e. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

У родильницы во втором периоде родов возникли судороги. АД - 160/100 мм рт. ст. Сердцебиение плода выслушивается. В результате влагалищного исследования, произведенного под общим наркозом, установлено: полное раскрытие маточного зева, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере малого таза, малый родничок спереди у лона. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Полостные акушерские щипцы
- c. Вакуум-экстракция плода.
- d. Кесарево сечение.
- e. Выходные акушерские щипцы. Верно

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Угроза преждевременных родов.
- b. Предлежание плаценты.
- c. Разрыв матки.
- d. Эмболия околоплодными водами.
- e. Преждевременная отслойка плаценты. Верно

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- b. Пиелонефрит беременных.
- c. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- d. Отеки беременных.
- e. Скрытые отеки беременных.

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отеки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипертонический криз.
- b. Эклампсия в родах.
- c. Преэклампсия тяжелой степени.
- d. Истерия.
- e. Приступ эпилепсии.

Беременная Д. 26 лет, поступила в родильное отделение. Жалоб не предъявляет. Объективно: генерализованные отёки, АД 160/105 мм рт. ст., белок в моче - 3 г/л. На УЗИ-гипотрофия плода. Какой патологией обусловлено состояние матери и плода?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсией лёгкой степени.
- b. Преэклампсией средней степени.
- c. Гипертонической болезнью.
- d. Отёки беременных.
- e. Преэклампсией тяжёлой степени.

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Эмбриотомия.
- c. Родостимуляция в/в окситоцином.
- d. Срочное кесарево сечение.
- e. Управляемая гипотония.

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Гипогликемическая кома.

- b. Ортостатический коллапс.
- c. Лактоацидотическая кома.
- d. Печёночная кома.
- e. Экламптическая кома.

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Внутриутробный порок развития плода.
- b. Преждевременное созревание плаценты.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Фетоплацентарная недостаточность.
- e. Обвитие пуповины вокруг шеи плода

Женщина 18 лет, жалуется на тошноту, рвоту до 3-х раз в сутки. Состояние удовлетворительное АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс - 68 уд. в мин. При бимануальном исследовании - матка увеличена до 6-7 недель беременности. Диагноз:

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных тяжёлой степени.
- b. Преэклампсия лёгкой степени.
- c. Рвота беременных лёгкая форма.
- d. Острый панкреатит.

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- b. Родовозбуждение простагландинами.
- c. Амбулаторное лечение - при неэффективности кесарево сечение.
- d. Родовозбуждение окситоцином.

е. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.
- b. Витаминотерапия.
- c. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- d. Назначение окситоцина. Неверно
- e. Назначение дексаметазона и антибиотиков.

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- a. 18 – 20 недель.
- b. 10 – 12 недель.
- c. 6 – 8 недель.
- d. 14 – 16 недель. Верно
- e. 20 – 22 недели.

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Метроэндометрит.

- b. Генетическая причина.
- c. Истмико – цервикальная недостаточность. Верно
- d. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- e. Rh – отрицательная принадлежность крови.

У повторнوبرеменной при беременности 8 недель появились схваткообразные боли внизу живота и обильное кровотечение из половых путей. Влагалищное исследование: канал шейки матки пропускает палец, в нем определяются элементы плодного яйца. Величина матки соответствует сроку беременности. Матка подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Кровотечение обильное. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Шеечная беременность.
- b. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Несостоявшийся самопроизвольный аборт. Неверно

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

- a. Гемолитическая болезнь новорожденного.
- b. Внутриутробное инфицирование плода.
- c. Переношенный плод. Верно
- d. Врожденные пороки развития.
- e. Асфиксия новорожденного.

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Р.В.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Произвести плодоразрушающую операцию.
- b. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- c. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора. Верно
- e. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Удаление матки.
- b. Кюретаж матки.
- c. Наложение шва на шейку матки
- d. Назначение эстрогенов
- e. Назначение прогестерона Верно

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Постельный режим с седативной терапией.
- b. Эмболизация маточных артерий.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- d. Введение утеротонических препаратов. Неверно
- e. Амниоцентез и прерывание беременности.

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета,

верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- b. Рак шейки матки.
- c. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- d. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит. Верно

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

- a. Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.
- b. Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.
- c. Бактериологический посев из влагалища.
- d. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы. Верно
- e. Биохимическое исследование крови.

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Внематочная беременность.
- b. Начавшийся аборт. Верно

- c. Обострение хронического воспалительного процесса придатков матки.
- d. Нарушение менструального цикла.
- e. Апоплексия яичника.

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- b. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- c. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторинговое наблюдение за СБ плода.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение. Верно

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2-х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- a. Провести психопрофилактическую подготовку к родам.
- b. Наблюдение за динамикой массы тела.
- c. УЗИ в сроке беременности 28 недель.
- d. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов. Верно
- e. Госпитализировать в 32 – 34 недели беременности.

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня эстрадиола в крови.
- b. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- c. Снижение уровня пролактина в крови.
- d. Снижение уровня прогестерона в крови. Верно

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение препаратов половых гормонов.
- b. Надвлагалищная ампутация матки.
- c. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки. Верно
- d. Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.
- e. Наложение шва на шейку матки.

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей.

Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Неразвивающаяся беременность.
- b. Внематочная беременность.
- c. Миома матки. Неверно
- d. Неполный аборт.
- e. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

- a. Ускорить коагуляцию крови.
- b. Кюретаж полости матки.
- c. Строгий постельный режим.
- d. Назначить спазмолитики.
- e. Назначить утеротонические препараты. Неверно

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Внематочная беременность.
- b. Фибромиома тела матки.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Аборт в ходу.
- e. Угроза аборта.

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Угроза самопроизвольного аборта.
- b. Несостоявшийся выкидыш.
- c. Состоявшийся выкидыш.
- d. Аборт в ходу.
- e. Пузырный занос.

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- b. Закончить роды путем операции кесарева сечения.
- c. Амниотомия.
- d. Интравагинальное введение простагландина E2.
- e. Вести роды консервативно по партограмме.

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая язва.
- b. Лактостаз.
- c. Послеродовая эклампсия.
- d. Несостоятельность швов на матке. Верно
- e. Киста яичника.

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- b. Спазм маточного зева.
- c. Матка Кювелера. Верно
- d. Расположение плаценты по передней стенке матки.
- e. Ранение мочевого пузыря.

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Угроза преждевременных родов.
- b. Расхождение лонного сочленения. Неверно
- c. Симфизит.
- d. Разрыв лонного сочленения.
- e. Симфизиопатия.

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Наложение полостных акушерских щипцов.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Цервикальный серкляж.
- e. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Передний вид затылочного предлежания плода.
- b. Переношенный плод.
- c. Дистресс плода.
- d. Слабость потуг.
- e. Разгибательные предлежания плода. Верно

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищная экстирпация матки.
- b. Тугое тампонирующее влагалища под наркозом.
- c. Простая экстирпация матки.
- d. Ручное отделение и выделение последа под наркозом. Неверно

е. Вправление матки под наркозом.

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Гипотония матки. Неверно
- b. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- c. Эмболия околоплодными водами.
- d. Разрыв матки.
- e. Коагулопатическое кровотечение.

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Мертвый плод.
- b. Головка находится над входом в малый таз.
- c. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- d. Неполное раскрытие маточного зева. Неверно
- e. Целый плодный пузырь.

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- b. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией. Верно
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Влагалищное кесарево сечение.
- e. Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Над входом в малый таз.
- b. В узкой части полости малого таза.
- c. На выходе из малого таза. Верно
- d. В широкой части полости малого таза.
- e. Большим сегментом во входе в малый таз

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Безводный промежуток 6 часов.
- b. Регулярная родовая деятельность.
- c. Отсутствие симптомов эндометрита в родах. Верно
- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Поперечное положение плода.

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Малого косога размера.
- b. Вертикального размера.
- c. Прямого размера.
- d. Большого косога размера. Верно
- e. Среднего косога размера.

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Поступательными движениями. Верно
- b. Исправляющими движениями.
- c. Качательными движениями.
- d. Вращательными движениями.
- e. Маятникообразными движениями.

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Рассечение ключицы плода. Верно
- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Рахиотомия.
- c. Декапитация.
- d. Спондилотомия.
- e. Клейдотомия. Неверно

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Извлечение плода за паховый сгиб.
- b. Клейдотомия. Неверно
- c. Краниотомия.
- d. Декапитация.
- e. Кесарево сечение.

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5х6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6х7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- b. Трещина правой теменной кости.

- c. Родовая опухоль.
- d. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- e. Кефалогематома. Верно

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные. Верно
- e. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Кесарево сечение в urgentном порядке. Верно
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза. Неверно
- b. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- d. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после

операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая язва.
- b. Лактостаз.
- c. Послеродовая эклампсия.
- d. Несостоятельность швов на матке. Верно
- e. Киста яичника.

Клиническая картина при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты, как правило, обусловлена:

Выберите один ответ:

- a. тяжестью фоновой патологии
- b. состоянием системы гемостаза
- c. ничем из перечисленного
- d. всем перечисленным Верно
- e. размером отслоившейся поверхности плаценты

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Выберите один ответ:

- a. с разрывом варикозно расширенного узла влагалища
- b. со всем перечисленным Неверно
- c. с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- d. с разрывом матки

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. применение токолитиков Неверно
- b. родовозбуждение и родостимуляция
- c. интенсивная терапия и сохранение беременности
- d. кесарево сечение в срочном порядке

При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- a. полностью восполнить кровопотерю
- b. сделать все перечисленное
- c. не делать ничего из перечисленного
- d. ввести метилэргометрин (или окситоцин) Верно
- e. вывести матку в рану и тщательно осмотреть ее поверхность (переднюю и заднюю)

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

- a. поступление в кровь большого количества тромбопластина; Верно
- b. поступление в кровь большого количества тромбофилита;
- c. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.
- d. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилита;
- e. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. наружного кровотечения может и не быть
- b. все перечисленное
- c. имеются признаки внутрибрюшного кровотечения
- d. болезненность матки при пальпации
- e. ничего из перечисленного Верно

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

- a. через естественные родовые пути с гемотрансфузией и родостимуляцией
- b. путем кесарева сечения Верно
- c. произвести поворот на ножку плода

d. через естественные родовые пути с ранней амниотомией и без родостимуляции
Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного Верно
- b. все перечисленное
- c. ретракцию сгустка
- d. число тромбоцитов
- e. длительность кровотечения

Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет:

Выберите один ответ:

- a. состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта) Неверно
- b. возраст роженицы
- c. состояние плода (живой, мертвый)
- d. предлежание плода (головное, тазовое)
- e. выраженность кровотечения

При критических состояниях развиваются множественные формы нарушений в системе гемостаза, не всегда укладывающиеся в стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- a. онкопатология костного мозга; Неверно
- b. тромбоэмболия легочной артерии;
- c. метастазирование в органы малого таза;
- d. нарушения свёртывания в сосудах;
- e. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее

вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Эмболия околоплодными водами.
- b. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- c. Разрыв матки.
- d. Коагулопатическое кровотечение.
- e. Гипотония матки. Неверно

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

- a. Крестцовая кривизна.
- b. Промежностная кривизна.
- c. Седалищная кривизна.
- d. Затылочная кривизна.
- e. Головная кривизна. Верно

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Клейдотомия.
- c. Извлечение плода за паховый сгиб.
- d. Кесарево сечение. Неверно
- e. Декапитация.

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К носу головки плода.
- b. К затылочному отверстию головки плода.
- c. К ушам головки плода.
- d. К подбородку головки плода.

е. К проводной точке головки плода. Верно

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Полное раскрытие маточного зева.
- b. Живой плод.
- c. Целый плодный пузырь.
- d. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см. Верно
- e. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Цервикальный серкляж.
- d. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно
- e. Наложение полостных акушерских щипцов.

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кюретка.
- b. Кожноголовные щипцы.
- c. Длинные ножницы. Верно
- d. Щипцы Мюзо.
- e. Зажим Кохера.

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- a. Создание отрицательного давления.
- b. Влечения плода за головку. Неверно
- c. Снятие чашечки.

- d. Пробная тракция головки плода.
- e. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Краниотомия.
- d. Консервативное ведение родов. Неверно
- e. Полостные акушерские щипцы.

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Влагиальное кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки. Верно
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов грудной полости плода. Верно
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода. Верно
- d. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагалищное кесарево сечение.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке. Верно
- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.
- d. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- e. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке. Верно

d. Консервативное ведение родов.

e. Краниотомия.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

a. Центральное предлежание плаценты.

b. Крупный плод. Неверно

c. Преэклампсия легкой степени.

d. Миопия легкой степени.

e. Угроза разрыва промежности.

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

a. Пулевые щипцы.

b. Перфоратор Бло. Верно

c. Щипцы Мюзо.

d. Кюретка.

e. Подъемник.

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

a. Целый плодный пузырь.

b. Полное раскрытие маточного зева.

c. Надежная фиксация головки плода. Верно

d. Размер истинной конъюгаты 11 см.

e. Использование пудендальной анестезии.

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.
- b. Введение кровеостанавливающих средств.
- c. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- d. Выполнение рентгенограммы костей черепа. Верно
- e. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Влагищное кесарево сечение.
- b. Выходные акушерские щипцы. Верно
- c. Краниотомия.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. прогрессирующий тромбоз
- b. все перечисленное
- c. послеродовой перитонит
- d. метротромбоз
- e. септический шок Неверно

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Верно
- b. Снижение уровня гемоглобина.
- c. Изменение гематокрита.

d. Уменьшение количества эритроцитов.

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса

Выберите один ответ:

a. метротромбофлебит

b. параметрит

c. мастит

d. эндометрит Верно

e. септический шок

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

a. все перечисленное; Верно

b. лактостаз;

c. снижение иммунологической защиты организма;

d. нет правильного ответа

e. трещины сосков;

Какие изменение в формуле белой крови характерны при гнойно-септической патологии у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

a. Эозинофилия.

b. Моноцитоз.

c. Нейтрофилез, палочкоядерный сдвиг влево. Верно

d. Лимфоцитоз.

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

a. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат Неверно

b. симптомы интоксикации

c. все перечисленное

d. односторонний воспалительный процесс

е. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, T 40o C, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Септический метроэндометрит.
- b. Диффузный перитонит в следствие паралитической кишечной непроходимости.
- c. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке. Верно
- d. Пельвиоперитонит после операции кесарево сечение.

Второй этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

- a. прогрессирующий тромбофлебит
- b. аднексит
- c. параметрит Неверно
- d. метроэндометрит
- e. тазовый тромбофлебит

У родильницы К., на 4-е сутки после родов, осложненных разрывом промежности II ст., усилилась боль в области швов на промежности, появился озноб, T – 38o C. При осмотре промежности, последняя отечна, швы гиперемированны с гнойным налетом.

Какие методы лечения необходимы?

Выберите один ответ:

- a. Применение жаропонижающих средств.
- b. Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия. Верно
- c. Ультрафиолетовое облучение промежности.
- d. Мазевые аппликации на промежность.

Современные особенности послеродовой инфекции:

Выберите один ответ:

- a. часто вызывается условно-патогенной микрофлорой;
- b. стертость клинической картины;
- c. полиэтиологичность;
- d. нет правильного ответа
- e. все перечисленное. Верно

Укажите, каковы принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний:

Выберите один ответ:

- a. все выше перечисленное; Верно
- b. ограничение очага инфекции;
- c. иммуностимулирующая терапия;
- d. антибактериальная терапия;
- e. нет правильного ответа

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный.

Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

- a. Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза. Верно
- b. Восходящий путь инфекции.
- c. Лимфогенный.
- d. Гематогенный.

У родильницы К., на 12 сутки послеродового периода появилась сильная боль в нижних отделах живота, озноб, одышка, боль при мочеиспускании и дефекации, Т- 39о С. Роды, осложненные длительным безводным периодом, разрывом мягких тканей влагалища и промежности.

О какой патологии можно предположить?

Выберите один ответ:

- a. Острый цистит.
- b. Кишечная непроходимость.

- c. Острая пневмония.
- d. Острый параметрит. Верно

Какой по распространенности гнойно-воспалительный процесс (по классификации Сазонова-Бартельса) является генерализованным?

Выберите один ответ:

- a. Диффузный перитонит. Неверно
- b. Прогрессирующий тромбофлебит.
- c. Септицемия или септикопиемия.
- d. Септический шок.

У роженицы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:

- a. IV этапа.
- b. I этапа
- c. II этапа Верно
- d. III этапа.

Развитие перитонита в послеродовом периоде чаще всего обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. метротромбофлебитом
- b. послеродовым аднекситом
- c. несостоятельностью швов на матке после кесарева сечения Верно
- d. метроэндометритом
- e. послеродовым параметритом

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

- a. Лихорадка более 38,0 С.
- b. Спутанность сознания цефалгия.

c. Наличие очага инфекции.

d. Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз. Верно

У повторнородящей Г., 28 лет послеродовый период осложнился на 4-е сутки – острым эндометритом. Известно, что роды осложнились первичной слабостью родовой деятельности на фоне длительного безводного периода (более 18 часов), дородового излития околоплодных вод.

Какие факторы способствовали развитию эндометрита?

Выберите один ответ:

a. Длительный безводный период.

b. Повторные роды.

c. Дородовое излитие околоплодных вод. Неверно

d. Первичная слабость родовой деятельности.

Какой метод лабораторного исследования является обязательным и первоочередным у женщин с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

a. Биохимический анализ крови.

b. Биохимический анализ мочи.

c. Коагулограмма крови. Неверно

d. Клинический анализ крови.

Вопрос 1

Верно

Текст вопроса

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влажной исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.
Каков дальнейший план ведения беременной?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски
Какая тактика ведения данной беременности?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.
Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые

беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Вопрос 17

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели.

Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови- 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Вопрос 1

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 2

Верно

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 3

Верно

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 4

Текст вопроса

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.У. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 6

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосаяя "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах.

Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У. Матка в антефлексию, мягкой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 7

Текст вопроса

У родильницы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 8

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.У.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Вопрос 9

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 10

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Какова Ваша врачебная тактика?

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 11

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Вопрос 12

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 13

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 14

Текст вопроса

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Переношенный плод.

Вопрос 15

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 16

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 17

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 18

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 19

Верно

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длятся 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 20

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 1

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 2

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 3

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 4

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 5

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 6

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 7

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 8

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 9

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 10

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при

пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 11

Верно

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 12

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Вопрос 13

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 14

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 15

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 16

Текст вопроса

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, достигающий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 17

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 18

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 19

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 20

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удастся достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 1

Верно

Текст вопроса

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Отзыв

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Вопрос 2

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Ваш диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Вопрос 3

Текст вопроса

Предлежание плаценты в первом периоде родов следует дифференцировать:

Отзыв

Правильный ответ: с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты

Вопрос 4

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 5

Текст вопроса

Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применить:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: ультразвуковое сканирование

Вопрос 6

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

Вопрос 7

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 8

Текст вопроса

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: на 5-6 см

Вопрос 9

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: путем кесарева сечения

Вопрос 10

Текст вопроса

Факторами, обуславливающими "миграцию" плаценты, являются все перечисленные, кроме:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: перемещения ворсин хориона по базальной мембране матки

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 2

Текст вопроса

При наружном акушерском исследовании для предлежания плаценты наиболее характерно:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: высокое расположение предлежащей части плода

Вопрос 3

Текст вопроса

При влагалищном исследовании при неполном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 4

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Текст вопроса

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась — кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не

прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки

Вопрос 6

Текст вопроса

Предлежание плаценты следует, как правило, дифференцировать:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: с разрывом матки

Вопрос 7

Текст вопроса

Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: всем перечисленным

Вопрос 8

Текст вопроса

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Отзыв

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Текст вопроса

Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 10

Текст вопроса

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: во всем перечисленном

Вопрос 1

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 2

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 3

Текст вопроса

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 4

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 5

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 6

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 7

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 8

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 9

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Вопрос 10

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 11

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 12

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в сан. пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица О., 17 лет. Возбуждена, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность I, на диспансерном учете в женской консультации не состояла. При осмотре: живот увеличен в объеме беременной маткой соответственно сроку доношенной беременности, матка в гипертонусе, имеет форму «песочных часов», резко болезненна при пальпации. Размеры таза: 25-28-30-20 см, индекс Соловьева – 15 см. СБ плода глухое, 80-110 ударов в минуту, аритмии. PV: раскрытие маточного зева полное, края отечные, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, на которой определяется выраженная родовая опухоль. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. Признак Вастена положительный. Какое осложнение родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.

Вопрос 13

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 14

Текст вопроса

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Вопрос 15

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 16

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 17

Верно

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастянут, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 18

Текст вопроса

У первородящей З., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 19

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 20

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 1

Текст вопроса

На 6-е сутки после выписки из родильного отделения, дома у родильницы П., повысилась Т до 40,0 С, появился озноб, боль внизу живота, обильные выделения из половых путей, гнойного характера. Матка болезненна, до 16 см, своды свободны, безболезненны. Роды осложнились длительным безводным периодом (более 18 часов), первичной и вторичной слабостью родовой деятельности.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Острый послеродовый метроэндометрит.

Вопрос 2

Текст вопроса

Какие признаки являются неопровержимыми доказательствами септикопиемии?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наличие абсцессов, увеличения печени и селезенки, обнаружение микроорганизмов в гемокультуре.

Вопрос 3

Верно

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 4

Текст вопроса

Второй этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: прогрессирующий тромбофлебит

Вопрос 5

Текст вопроса

У повторнородящей К., III период родов осложнился кровотечением. В виду сомнительной целостности последа была произведена ручная ревизия полости матки. На 4-е сутки послеродового периода у роженицы усилились кровянистые выделения, с неприятным запахом. Т- 39о С, озноб, усилились боли в нижних отделах живота. Причины данного осложнения в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Остатки плацентарной ткани в полости матки.

Вопрос 6

Текст вопроса

Риск развития воспалительных послеродовых заболеваний имеют женщины:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: со всем перечисленным;

Вопрос 7

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 8

Текст вопроса

Фактором защиты от распространения бактериальных агентов из полости матки в послеродовом периоде является

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

Вопрос 9

Верно

Текст вопроса

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 10

Текст вопроса

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

Вопрос 11

Текст вопроса

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 12

Текст вопроса

Для послеродового параметрита не характерно:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: двустороннее поражение параметральной клетчатки

Вопрос 13

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 14

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 15

Текст вопроса

У родильницы К., 2-е роды осложнились разрывом промежности II ст., ушит кетгутowymi и шелковыми швами. На 3-е сутки кожа на промежности гиперемированна, отечна с гнойным налетом в области швов, резко болезненна. В анализе выделений на 1-е сутки после родов: лейкоциты - все поле зрения, флора обильная, кокки, местами фагоцитоз. Какова причина послеродового осложнения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища.

Вопрос 16

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутom и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у родильницы повысилась Т до 38,0 С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Вопрос 17

Верно

Текст вопроса

Что такое послеродовая язва?

Отзыв

Правильный ответ: относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В. Бартеля, проявляется нагноением швов

Вопрос 18

Верно

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Вопрос 19

Текст вопроса

У роженицы Т., 28 лет, на 2-е сутки после операции кесарево сечение был диагностирован «ранний» перитонит. Операция кесарево сечение проведена на фоне длительного безводного периода, хориоамнионита. В течение 24-х часов проводили лечение пареза кишечника без эффекта.

Выберите дальнейшую рациональную тактику в лечении:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Лапаротомия, экстирпация матки, широкое дренирование брюшной полости на фоне лечения пареза кишечника, антибактериальной терапии.

Вопрос 20

Текст вопроса

У роженицы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Отзыв

Правильный ответ: II этапа

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2

тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеочника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влажном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски
Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.
Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом - неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Верно

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается

уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови-800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Вопрос 1

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г\л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 2

Верно

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 3

Текст вопроса

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 4

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне ассиметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 5

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 6

Текст вопроса

Беременная доставлена машиной скорой помощи с жалобами на сильную боль в области желудка, рвоту, головную боль. Неделю назад, в связи с ухудшением состояния, предложена госпитализация, от которой беременная отказалась. Объективно: кожные покровы бледные, отеки

на голенях и стопах, АД 160\90 – 160\100 мм рт. ст. Анализ мочи: лейкоциты - 3-4 в п\зр., белок – 4 г\л., цилиндры гиалиновые и зернистые - 4-5 в п\зр., удельный вес - 1018. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 7

Текст вопроса

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой плоскости малого таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 8

Верно

Текст вопроса

Беременная А. поступила в родильное отделение по поводу преэклампсии средней степени тяжести. Объективно: АД 170/100-160/100 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин., отеки голеней и стоп. Сердцебиение плода 140 уд. в мин. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 5-6 см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, отталкивается при исследовании. Кровянистые выделения до 50,0 мл. Заподозрена отслойка нормально расположенной плаценты. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 9

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 10

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г\л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 11

Текст вопроса

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 12

Текст вопроса

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г\л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 13

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г\л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль\л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд\мин. Ваш диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 14

Текст вопроса

Первобеременная М., 35 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на генерализованные отеки. Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 180\110 мм рт. ст. Сердцебиение плода ритмичное 150 уд\мин. Какое наиболее эффективное средство, применяемое при гестозе для профилактики судорожного синдрома:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: сульфат магния

Вопрос 15

Текст вопроса

Беременная П. перенесла в сроке 32 недели приступ эклампсии в домашних условиях. Поступила в реанимационное отделение в ургентном порядке. При поступлении: пастозность лица и голеней. АД 180/110 мм рт. ст. Белок в моче - 0,128 г\л, родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Какова дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:



Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 16

Текст вопроса

Беременность 30 недель. Генерализованные отеки АД 190\110 мм рт. ст. Головные боли, мелькание «мушек» перед глазами. Протеинурия - 2,0 г\л. Гипотрофия плода. Каков наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 17

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 18

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 19

Текст вопроса

Первородящую госпитализировали с жалобами на головную боль. Женскую консультацию не посещала. Установлен термин беременности 35-36 недель. АД-180/120 мм рт. ст. на правой руке, 140/90 мм рт. ст. - на левой, отёки верхних и нижних конечностей. В моче белок - 12,97 г/л, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 20

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 1

Верно

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Вопрос 2

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 3

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 4

Текст вопроса

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 5

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 6

Верно

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные

гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 7

Текст вопроса

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 8

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 9

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 10

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых

путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.У. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Беременность III, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Вопрос 11

Текст вопроса

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 12

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 13

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 14

Текст вопроса

Первобеременная 38 лет, в сроке беременности 41- 42 недели, предъявляет жалобы на ослабление шевелений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на переношенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенно, 160 ударов в минуту. По данным амниоскопии – околоплодные воды зеленого цвета. Какая тактика для дальнейшего родоразрешения?

Выберите один ответ:.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Вопрос 15

Текст вопроса

Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: матка увеличена до размеров гусиного яйца, гладкая, безболезненная. Цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве прощупываются части плодного яйца. Из влагалища наблюдается умеренное кровотечение. Какое лечение произвести больной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Вопрос 16

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 17

Верно

Текст вопроса

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести

внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые. Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки. }

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

{~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

=Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия. }

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.

~Биохимическое исследование крови.

=Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

~Бактериологический посев из влагалища.

~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови. }

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Вопрос 18

Верно

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 19

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 20

Верно

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 1

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 2

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 3

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 4

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) роженица Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 5

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 6

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 7

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 8

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из

малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 9

Верно

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 10

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 11

Верно

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 12

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 13

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 14

Верно

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 15

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Вопрос 16

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 17

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 18

Верно

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута,

истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Вопрос 19

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 20

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

У повторнوبرеменной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 2

Текст вопроса

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Вопрос 3

Текст вопроса

Во время кесарева сечения, производимого по поводу полного предлежания плаценты, возникло кровотечение. Вы должны заподозрить?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 4

Текст вопроса

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Вопрос 5

Верно

Текст вопроса

Больная 32-х лет доставлена в клинику с жалобами на резкие боли схваткообразного характера, наступившие сегодня утром после дефекации, сопровождающиеся полуобморочным состоянием, головокружением рвотой. Больной считает себя около двух недель. Последние месячные пришли две недели тому назад, и с тех пор продолжаются в виде скудных темно кровянистых выделений. В течение двух недель отмечает периодические приступы схваткообразных болей, сопровождающихся чувством тошноты. Менструации регулярные, через 28 дней по 3-4 дня, необильные, неболезненные. Половая жизнь 10 лет. Имеет двухлетнего ребенка, после родов предохраняется от беременности. Объективно: больная среднего роста, правильного телосложения, нормального питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледны. Т-36,0°C. Пульс 100 уд. в мин., слабого наполнения. Ритмичный. АД – 90/60 мм рт. ст. Язык чист и влажен. Живот вздут, напряжен, резко болезненный в нижних отделах. Влагалищное исследование: в зеркалах: слизистая вульвы и влагалища цианотична. Шейка цилиндрическая, наружный зев приоткрыт, матка увеличена до размеров 4-5-недельной беременности, в правильном положении, мягковатой консистенции, болезненна при движении. В области правых придатков прощупывается болезненность. Задний свод уплощен, резко болезненный. Левые придатки без особенностей. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Прерванная правосторонняя трубная беременность (по типу разрыва маточной трубы). Геморрагический шок 2 степени.

Вопрос 6

Текст вопроса

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Вопрос 7

Верно

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 8

Текст вопроса

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 9

Верно

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Текст вопроса

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 2

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 3

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 4

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 5

Текст вопроса

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 6

Текст вопроса

Одно из основных условий для выполнения операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Живой плод.

Вопрос 7

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 8

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 9

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 10

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 11

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 12

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 13

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 14

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском

исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 15

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 16

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 17

Текст вопроса

После рождения последа у родильницы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 18

Текст вопроса

Разновидность операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Вопрос 19

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 20

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Какие бывает фазы септического шока:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные;

Вопрос 2

Текст вопроса

У повторнородящей Г., 28 лет послеродовый период осложнился на 4-е сутки – острым эндометритом. Известно, что роды осложнились первичной слабостью родовой деятельности на фоне длительного безводного периода (более 18 часов), дородового излития околоплодных вод. Какие факторы способствовали развитию эндометрита?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Длительный безводный период.

Вопрос 3

Текст вопроса

С целью профилактики нагноения и расхождения швов на промежности при разрыве I и II степени следует использовать:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: нет правильного ответа

Вопрос 4

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета,

сухие губы и язык, T 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Вопрос 5

Текст вопроса

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: эндотоксина грамотрицательных бактерий;

Вопрос 6

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Вопрос 7

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 8

Текст вопроса

У родильницы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, T- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации, обильные выделения из половых путей с примесью гноя.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:.

Отзыв

Правильный ответ: Острый эндометрит.

Вопрос 9

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 10

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки токсико-септического шока вы знаете?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.

Вопрос 11

Текст вопроса

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: метротромбофлебит

Вопрос 12

Текст вопроса

У роженицы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом.

Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: III этапу.

Вопрос 13

Текст вопроса

Для лактостаза характерно:

Отзыв

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Вопрос 14

Текст вопроса

Путь распространения инфекции при лактационном мастите:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: лимфогенный;

Вопрос 15

Текст вопроса

На 6-е сутки после выписки из родильного отделения, дома у роженицы П., повысилась Т до 40° С, появился озноб, боль внизу живота, обильные выделения из половых путей, гнойного характера. Матка болезненна, до 16 см, своды свободны, безболезненны. Роды осложнились длительным безводным периодом (более 18 часов), первичной и вторичной слабостью родовой деятельности.

Ваш диагноз?

Отзыв

Правильный ответ: Острый послеродовый метроэндометрит.

Вопрос 16

Текст вопроса

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоочечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты 18'109, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

Вопрос 17

Текст вопроса

Укажите, состав микробной флоры при гнойно- септических послеродовых заболеваниях:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов

Вопрос 18

Верно

Текст вопроса

У роженицы К., врачом скорой помощи на 10-е сутки послеродового периода диагностирован инфильтративно-гнойный мастит. Состояние средней степени тяжести, Т 39° С, озноб, левая молочная железа увеличена. Гиперемированна кожа в верхнем наружном квадрате, инфильтрат до 7 см в диаметре, плотный с участком флюктуации, резко болезненный при пальпации. Каковы принципы лечения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Хирургическое лечение на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 19

Текст вопроса

Какие профилактические мероприятия следует проводить для предупреждения гнойно-септических осложнений, после операции кесарево сечение?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Строгий учет противопоказаний к операции кесарево сечение, своевременная санация очагов инфекции.

Вопрос 20

Верно

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутom и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у роженицы повысилась температура до 38,0 С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемизирована, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Роженица, 23 лет, поступила в клинику с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, которые появились 5 часов назад. Через 2 часа от начала родовой деятельности излились светлые околоплодные воды. Менструации с 18 лет по 3-4 дня, умеренные, болезненные, через 35 дней. Замужем с 20 лет. Беременность 1-я, роды I, в срок. В детстве перенесла корь, паротит, ангину. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД 110/70 и 115/70 мм рт.ст. Размеры таза: 26-27-29^Л17,5, диагональная конъюгата 11, окружность запястья 15. Рост 158 см, вес 78 кг. Акушерский статус: окружность живота 98 см, высота стояния дна матки 34 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин. Схватки через 5-6 мин, по 25-30 сек. Влагалищное исследование: влагалище свободное, шейка матки сглажена, открыта на 3 см, края тонкие. Плодный пузырь отсутствует, головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый и большой роднички расположены на одном уровне. Костных опухолей и экзостозов нет. 1.

Дайте оценку форме костного таза.

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Простой плоский таз.

Вопрос 2

Роженица, 23 лет, поступила в клинику с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, которые появились 5 часов назад. Через 2 часа от начала родовой деятельности излились светлые околоплодные воды. Менструации с 18 лет по 3-4 дня, умеренные, болезненные, через 35 дней.

Замужем с 20 лет. Беременность 1-я, роды I, в срок. В детстве перенесла корь, паротит, ангину. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД 110/70 и 115/70 мм рт.ст. Размеры таза: 26-27-29^л17,5, диагональная конъюгата 11, окружность запястья 15. Рост 158 см, вес 78 кг. Акушерский статус: окружность живота 98 см, высота стояния дна матки 34 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин. Схватки через 5-6 мин, по 25-30 сек. Влагалищное исследование: влагалище свободное, шейка матки сглажена, открыта на 3 см, края тонкие. Плодный пузырь отсутствует, головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз. Малый и большой роднички расположены на одном уровне. Костных опухолей и экзостозов нет.

Составьте план ведения родов.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Консервативно-выжидательная тактика.

Вопрос 3

Первородящая поступила в родильное отделение. Схватки начались 8 часов назад. Роды в срок. Женщина правильного телосложения, рост 145 см, масса тела 52 кг. Общее состояние удовлетворительное, отеков нет. Размеры таза: 22-25-27-18 см. Окружность живота 80 см, боковые конъюгаты 13 см. Окружность лучезапястного сустава 13,5 см Ромб Михаэлиса вытянут сверху вниз. Предполагаемая масса плода 3000,0. Схватки регулярные, продолжительностью 30 сек через 6-7 мин.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей женщины, шейка матки сглажена, раскрыта на 6 см. Предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Мыс достигим. Диагональная конъюгата 10 см. Плодный пузырь цел.

Ваш предварительный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность I, рода I, срочные. I период родов, общеравномерно суженный таз I степени (таз карлиц).

Вопрос 4

Первородящая поступила в родильное отделение. Схватки начались 8 часов назад. Роды в срок. Женщина правильного телосложения, рост 145 см, масса тела 52 кг. Общее состояние удовлетворительное, отеков нет. Размеры таза: 22-25-27-18 см. Окружность живота 80 см, боковые конъюгаты 13 см. Окружность лучезапястного сустава 13,5 см Ромб Михаэлиса вытянут сверху вниз. Предполагаемая масса плода 3000,0. Схватки регулярные, продолжительностью 30 сек через 6-7 мин.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей женщины, шейка матки сглажена, раскрыта на 6 см. Предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Мыс достигим. Диагональная конъюгата 10 см. Плодный пузырь цел.

Какая тактика ведения родов наиболее целесообразна в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ:

Роды вести консервативно.

Вопрос 5

Первородящая 27 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Воды не отошли. Рост роженицы 140 см. Размеры таза: 22-24-26-17 см. Индекс Соловьева 15 см. Окружность живота 93 см, ВСДМ - 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 142 уд. в мин., ритмичное. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/70 мм рт.ст., 0=3, пульс 70 уд. в мин. Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей, шейка матки укорочена до 0,5 см, канал проходим для 2 см, плодный пузырь цел. С.diagonalis 9,5 см. Экзостозов в малом тазу не выявлено.

Ваш диагноз?

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ:

Беременность I, 40 нед., возрастная первородящая, общеравномерносуженный таз I степени. Крупный плод. Роды I, срочные, I период родов.

Вопрос 6

Первородящая 27 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Воды не отошли. Рост роженицы 140 см. Размеры таза: 22-24-26-17 см. Индекс Соловьева 15 см. Окружность живота 93 см, ВСДМ - 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 142 уд. в мин., ритмичное. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/70 мм рт.ст., 0=3, пульс 70 уд. в мин. Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей, шейка матки укорочена до 0,5 см, канал проходим для 2 см, плодный пузырь цел. С. diagonalis 9,5 см. Экзостозов в малом тазу не выявлено.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Общеравномерносуженный

Вопрос 7

Первородящая 27 лет, поступила в родильное отделение с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Воды не отошли. Рост роженицы 140 см. Размеры таза: 22-24-26-17 см. Индекс Соловьева 15 см. Окружность живота 93 см, ВСДМ - 36 см. Положение плода продольное, предлежит головка, сердцебиение плода 142 уд. в мин., ритмичное. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/70 мм рт.ст., 0=3, пульс 70 уд. в мин.

Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей, шейка матки укорочена до 0,5 см, канал проходим для 2 см, плодный пузырь цел. С. diagonalis 9,5 см. Экзостозов в малом тазу не выявлено.

Какая тактика врача в данном случае целесообразна?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 8

Повторнородящая 26 лет, переведена в клинику из районного родильного дома по поводу затянувшихся «до 30 часов» срочных родов. Воды отошли 2 ч. назад при полном раскрытии матки после чего сразу начались слабые, непродолжительные, малопродуктивные потуги. Продвижение головы замедлилось, потуги стали еще более слабые. Менструации с 13 лет. Родов - 2, последние продолжались более суток, плод массой 3900 г. Аборт - 1. Данная беременность протекала без осложнений. Состояние роженицы удовлетворительное. Температура тела 36,6°C. Рост 162 см, масса тела 79 кг. Пульс 78 уд. в мин, удовлетворительных свойств. АД 120/80, 115/70 мм рт.ст. Окружность живота 114 см, ВСДМ - 36 см. Размеры таза: 26-30-32-21 см. Положение плода продольное, Ипозиция. Предлежит головка малым сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода 140 уд. в мин, ритмичное, слева ниже пупка. Ориентировочная масса плода 4100 г. Потуги короткие, слабые, неэффективные.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, открытие полное. Плодный пузырь отсутствует. Головка плода выполняет три крестцовых позвонка и верхнюю треть лона, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа, малый и большой роднички расположены на одном уровне. Стреловидный шов слегка отклонен к мысу крестца. Емкость таза хорошая. Экзостазов в малом тазу нет.

1. Ваш предположительный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Беременность IV, 40 нед. Отягощенный акушерский анамнез, роды III. Ппериод родов, ассинклитическое вставление головки (передний ассинклитизм), слабость родовой деятельности, крупный плод.

Вопрос 9

Роженица 24 лет, поступила в родильное отделение через 6 ч от начала родовой деятельности. Настоящая беременность I, доношенная, схватки через 3-4 мин по 40 сек, регулярные. Окружность живота - 100 см, ВСДМ - 32 см. Размеры таза: 25-26-31-18 см. Индекс Соловьева 14 см. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин.

Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей. Шейка матки сглажена, края тонкие, открытие до 6 см. В момент исследования излилось умеренное количество чистых вод. Головка плода в плоскости входа в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз, несколько приближен к мысу. Большой и малый родничок - на одном уровне. Мыс крестца не достигается из-за вставившейся головки. Признак Вастена вровень.

Ваш предположительный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ: Беременность I, 40 нед. плоскорохитический таз I степени сужения. Роды I, I период родов, раннее излитие околоплодных вод. Передний асинклитизм.

Вопрос 10

Роженица 24 лет, поступила в родильное отделение через 6 ч от начала родовой деятельности. Настоящая беременность I, доношенная, схватки через 3-4 мин по 40 сек, регулярные. Окружность живота - 100 см, ВСДМ - 32 см. Размеры таза: 25-26-31-18 см. Индекс Соловьева 14 см. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин.

Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей. Шейка матки сглажена, края тонкие, открытие до 6 см. В момент исследования излилось умеренное количество чистых вод. Головка плода в плоскости входа в малый таз. Стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз, несколько приближен к мысу. Большой и малый родничок - на одном уровне. Мыс крестца не достигается из-за вставившейся головки. Признак Вастена положительный

Тактика ведения родов в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ:

Закончить роды путем операции кесарева сечения.

Вопрос 11

Повторнородящая, 37 лет, доставлена в родильное отделение по поводу доношенной беременности, активной родовой деятельности. В анамнезе 2 родов и 6 медицинских абортов. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 80 уд./мин., ритмичен. Поведение беспокойное. Отмечает боли внизу живота вне схватки. Размеры таза: 23-26-28-18. Индекс Соловьева 17 см. Живот овальной формы. Выражено контрационное кольцо на уровне пупка. Окружность живота 112 см., высота дна матки 39 см. При пальпации болезненность в нижнем сегменте вне схваток. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение ясное, ритмичное, 150 уд/мин. Во время осмотра роженица вдруг пожаловалась на резкие боли в животе. Кожные покровы стали резко бледны, покрылись холодным, липким потом. АД 60/40. пульс 112 уд./мин.. слабого наполнения. Схватки прекратились. Сердцебиение плода не прослушивается. Из влагалища появилась струйка крови.

1.Какова форма сужения таза?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Общеравномерно суженый таз.

Вопрос 12

Повторнородящая, 37 лет, доставлена в родильное отделение по поводу доношенной беременности, активной родовой деятельности. В анамнезе 2 родов и 6 медицинских абортов. Общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 80 уд./мин., ритмичен. Поведение беспокойное. Отмечает боли внизу живота вне схватки. Размеры таза: 23-26-28-18. Индекс Соловьева 17 см. Живот овальной формы. Выражено контракционное кольцо на уровне пупка. Окружность живота 112 см., высота дна матки 39 см. При пальпации болезненность в нижнем сегменте вне схваток. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение ясное, ритмичное, 150 уд/мин. Во время осмотра роженица вдруг пожаловалась на резкие боли в животе. Кожные покровы стали резко бледны, покрылись холодным, липким потом. АД 60/40. пульс 112 уд./мин.. слабого наполнения. Схватки прекратились. Сердцебиение плода не прослушивается. Из влагалища появилась струйка крови

Какое осложнение произошло в родах?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Разрыв матки.

Вопрос 13

Повторнородящая, 29 лет, поступила в родильное отделение по поводу доношенной беременности, начавшейся родовой деятельности с указанием на отхождение околоплодных вод. Первая беременность 6 лет тому назад закончилась преждевременными родами, вес ребенка 2400,0, жив. Общее состояние удовлетворительное. Схватки через 8-10 мин. до 30 сек., слабые. Окружность живота 108 см., высота стояния дна матки 30 см.. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин. Воды подтекают, светлые. Размеры таза: 25-28-30-18. Окружность запястья 15 см. При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, раскрытие зева на 5 см (2,5 п/пальца), плодного пузыря нет. Предлежит головка, во входе в малый таз. Слева определяются надбровные дуги, корень носа, лобный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Диагональная конъюгата 11 см.

1.Какова форма сужения таза?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Простой плоский таз.

Вопрос 14

опроса

Повторнородящая, 29 лет, поступила в родильное отделение по поводу доношенной беременности, начавшейся родовой деятельности с указанием на отхождение околоплодных вод. Первая беременность 6 лет тому назад закончилась преждевременными родами, вес ребенка 2400,0, жив. Общее состояние удовлетворительное. Схватки через 8-10 мин. до 30 сек., слабые. Окружность живота 108 см., высота стояния дна матки 30 см.. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин. Воды подтекают, светлые. Размеры таза: 25-28-30-18. Окружность запястья 15 см. При

влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, раскрытие зева на 5 см (2,5 п/пальца), плодного пузыря нет. Предлежит головка, во входе в малый таз. Слева определяются надбровные дуги, корень носа, лобный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Диагональная конъюгата 11 см.

Определите тактику ведения родов:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Произвести операцию кесарева сечения.

Вопрос 15

Повторнородящая, 29 лет, поступила в родильное отделение по поводу доношенной беременности, начавшейся родовой деятельности с указанием на отхождение околоплодных вод. Первая беременность 6 лет тому назад закончилась преждевременными родами, вес ребенка 2400,0, жив. Общее состояние удовлетворительное. Схватки через 8-10 мин. до 30 сек., слабые. Окружность живота 108 см., высота стояния дна матки 30 см.. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин. Воды подтекают, светлые. Размеры таза: 25-28-30-18. Окружность запястья 15 см. При влагалищном исследовании: шейка сглажена, края ее тонкие, раскрытие зева на 5 см (2,5 п/пальца), плодного пузыря нет. Предлежит головка, во входе в малый таз. Слева определяются надбровные дуги, корень носа, лобный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Диагональная конъюгата 11 см.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Произвести операцию кесарева сечения.

Вопрос 16

Первородящая 24 лет, поступила в родильное отделение со слабыми регулярными схватками. Схватки начались 3 часа назад. Роды в срок. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/70 мм рт.ст. на обеих руках. Телосложение правильное. Окружность живота 85 см, ВСДМ - 32 см. Размеры таза 23-26-28-16 см. Индекс Соловьева 13 см. Положение плода продольное. Предлежащая часть - головка баллотируется над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин.

Данные влагалищного исследования: влагалище не рожавшей женщины, шейка матки укорочена до 0,5 см, наружный зев пропускает кончик пальца. Через свод влагалища определяется высоко стоящая над входом в малый таз головка плода. Мыс достижим, диагональная конъюгата 8,5 см.

1. Ваш предварительный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ неправильный.

Правильный ответ:

Беременность I, 40 нед., роды I, срочные, I период родов, общесуженный плоский таз III степени сужения.

Вопрос 17

Первородящая 24 лет, поступила в родильное отделение со слабыми регулярными схватками. Схватки начались 3 часа назад. Роды в срок. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/70 мм рт.ст. на обеих руках. Телосложение правильное. Окружность живота 85 см, ВСДМ - 32 см. Размеры таза 23-26-28-16 см. Индекс Соловьева 13 см. Положение плода продольное. Предлежащая часть - головка баллотируется над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин.

Данные влагалищного исследования: влагалище не рожавшей женщины, шейка матки укорочена до 0,5 см, наружный зев пропускает кончик пальца. Через свод влагалища определяется высоко стоящая над входом в малый таз головка плода. Мыс достижим, диагональная конъюгата 8,5 см.

Возможно ли родоразрешение через естественные родовые пути в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Невозможно, т. к. имеет место сужение таза III степени и доношенный плод средних размеров.

Вопрос 18

Роженица Ш. 19 лет. поступила в родильное отделение по поводу беременности I, 40 недель. Болеет сахарным диабетом с 12 лет. I половина беременности протекала с гестозом средней тяжести и анемией беременных. Родовая деятельность началась 7 час. назад, воды отошли 40 мин. назад, схватки частые, болезненные.

Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей, шейка сглажена, открытое на 7 см. Головка прижата ко входу в малый таз. Окружность живота 114 см. ВСДМ - 36 см. Матка овоидной формы. Размеры таза: 25-26-30-20 см. диагональная конъюгата 12,5 см. Предлежащая головка над входом в малый таз. Признак Генкеля-Вастена положительный, сердцебиение плода слева на уровне пупка, 100 уд. в мин, аритмичное, нижний сегмент матки несколько болезнен при пальпации вне схватки. Ориентировочная масса плода по формуле Лебедева 4200 г.

1. Ваш предположительный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ:

Беременность I, 40 нед., отягощенный соматический анамнез. Роды I, I период родов, раннее отхождение околоплодных вод. Крупный плод. Клинически узкий таз. Дистресс плода на фоне хронической в/у гипоксии.

Вопрос 19

Роженица Ш. 19 лет. поступила в родильное отделение по поводу беременности I, 40 недель. Болеет сахарным диабетом с 12 лет. I половина беременности протекала с гестозом средней тяжести и анемией беременных. Родовая деятельность началась 7 час. назад, воды отошли 40 мин. назад, схватки частые, болезненные.

Влагалищное исследование: влагалище не рожавшей, шейка сглажена, открытое на 7 см. Головка прижата ко входу в малый таз. Окружность живота 114 см. ВСДМ - 36 см. Матка овоидной формы. Размеры таза: 25-26-30-20 см. диагональная конъюгата 12,5 см. Предлежащая головка над входом в малый таз. Признак Генкеля-Вастена положительный, сердцебиение плода слева на уровне

пупка, 170 уд. в мин, ритмичный, нижний сегмент матки несколько болезнен при пальпации вне схватки. Ориентировочная масса плода по формуле Лебедева 4200 г.

Какая тактика ведения родов наиболее целесообразна в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 20

Первородящая 21 год. Активная родовая деятельность 15 часов, при доношенной беременности. Воды отошли 10 часов назад. Температура тела 38,2°C. Размеры таза: 26-26-30-17. Положение плода продольное, предлежит головка ко входу в малый таз. Симптом Вастена положительный. Сердцебиение плода не прослушивается. Индекс Соловьева 14 см.

Влагалищное исследование: влагалищная шейка матка раскрыта, раскрытие полное, плодного пузыря нет, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз.

Стреловидный шов близкесимфизу, малый и большой роднички на одном уровне. С.с На § 0 a 1 1 5 - 9,5 см. Воды подтекают мутные.

Правильный ответ: Беременность I, 40 нед. Плоскорохитический таз II степени. Роды I, срочные, II период родов, раннее отхождение околоплодных вод, задний асинклитизм.

Клинически узкий таз, внутриутробная гибель плода, эндометрит в родах

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастриальной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериурия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст. Какая тактика ведения родов в данном случае?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину. О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени. Что необходимо предпринять?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

беременности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом - неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови-800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. P.V.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 2

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Вопрос 3

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 4

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 5

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 6

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 7

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Вопрос 8

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. P.V.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. Ваша врачебная тактика?

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 9

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет

кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Правильный ответ: Переношенный плод.

Вопрос 10

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 11

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 12

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 13

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 14

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Вопрос 15

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 16

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 17

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 18

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.В.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 19

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей на протяжении последних 3 часов. Последняя менструация 3 месяца назад. При вагинальном исследовании выявлено: матка соответствует 10 неделям беременности, наружный зев пропускает кончик пальца, выделения кровянистые, незначительные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Правильный ответ: Состоявшийся выкидыш.

Вопрос 20

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 2

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 3

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) роженица Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 4

Для клейдотомии используется:

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 5

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорахитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 6

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 7

Понятие «клейдотомия» включает в себя:

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 8

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

Вопрос 9

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 10

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 11

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 12

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 13

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 14

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 15

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 16

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 17

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 18

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при

пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 19

У роженицы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Ручная ревизия полости матки.

Вопрос 20

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 2

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 3

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Вопрос 4

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMHLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС-синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Правильный ответ: которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Вопрос 5

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 6

При влагалищном исследовании при полном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 7

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Вопрос 8

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 9

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Вопрос 10

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Правильный ответ: пролиферативных

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 2

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

Вопрос 3

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 4

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 5

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 6

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Вопрос 7

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 8

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 9

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 10

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 11

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 12

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 13

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 14

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 15

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 16

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 17

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 18

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 19

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 20

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 2

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Вопрос 3

Когда риск гнойно-септических послеродовых осложнений значительно повышается

Правильный ответ: после патологических родов

Вопрос 4

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Вопрос 5

На 4-е сутки после родов, осложненные разрывом промежности II ст. У родильницы повысилась Т до 37,5о С, появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре выявлена гиперемия швов на промежности, гнойный налет на ране, выражена болезненность при ее пальпации. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Вопрос 6

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 7

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

Вопрос 8

Какие дополнительные методы исследования у родильниц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 9

Второй этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Правильный ответ: прогрессирующий тромбофлебит

Вопрос 10

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 11

Первый этап распространения послеродовой инфекции по классификации Сазонова-Бартельса включает:

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 12

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный. Каковы основные пути распространения инфекции?

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

Вопрос 13

У родильницы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом.

Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Правильный ответ: III этапу.

Вопрос 14

Родильница М., 38 лет, на 3-е сутки после III-х патологических родов пожаловалась на боли внизу живота, повышение Т до 38о С, кровянистые выделения из влагалища. В III периоде родов в виду кровотечения проводилась операция ручное отделение и выделение последа. В течение всего послеродового периода отмечала субфебрильную температуру тела. При пальпации живота определяется большая болезненная матка. При влагалищном исследовании: на боковых стенках

матки и стенках таза пальпируются извитые, болезненные, плотные «тяжи». Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, свободные.
Ваш диагноз?

Правильный ответ: Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза.

Вопрос 15

У родильницы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Правильный ответ: II этапа

Вопрос 16

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутом и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у родильницы повысилась температура до 38,0 °C. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Вопрос 17

Фактором защиты от распространения бактериальных агентов из полости матки в послеродовом периоде является

Правильный ответ: формирование в области плацентарной площадки лейкоцитарного "вала".

Вопрос 18

Укажите, каковы принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний:

Правильный ответ: все выше перечисленное;

Вопрос 19

При лечении гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде рациональным следует считать антибактериальную терапию с использованием:

Правильный ответ: Защищенные пенициллины (Аугментин) или Цефалоспорины.

Вопрос 20

Современные особенности послеродовой инфекции:

Правильный ответ: все перечисленное.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастриальной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у

корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.
Какой наиболее вероятный диагноз?

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.
Какая тактика ведения родов в данном случае?

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.
О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.
Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Прерывание беременности

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.
Каков дальнейший план ведения беременной?

В

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски
Какая тактика ведения данной беременности?

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болеет туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом - неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели.

Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови-800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?



Е. Презерватив

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 3

Беременная А. поступила в родильное отделение по поводу преэклампсии средней степени тяжести. Объективно: АД 170/100-160/100 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин., отеки голеней и стоп. Сердцебиение плода 140 уд. в мин. При влагалищном исследовании: открытие шейки матки 5-6 см, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, отталкивается при исследовании. Кровянистые выделения до 50,0 мл. Заподозрена отслойка нормально расположенной плаценты. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кесарево сечение.

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 4 приступа эклампсии нарастающей силы. Беременная без сознания,

наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь отсутствует. Головка в полости таза. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Наложить акушерские щипцы

Беременная К., 25 лет, поступила в стационар в сроке 39 недель со схватками. АД -170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища появились кровянистые выделения. Какое осложнение, связанное с гестозом, возникло в родах?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

У беременной В., 25 лет, в сроке беременности 33-34 недели, появилась головная боль, тошнота, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. До беременности ничем не болела, наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней степени тяжести, возбуждена, пульс 110 уд/мин. АД 160\110 – 170\120 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Внезапно появились подергивания мышц лица, общие судороги, женщина потеряла сознание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Эклампсия во время беременности.

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт. Ваши действия?

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне асимметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натощак. Ваш диагноз?

Правильный ответ: Тетания беременных.

У роженицы во II периоде родов возник приступ клонико-тонических судорог. АД-190/120 мм рт. ст. на левой, 180/110 мм рт. ст. - на правой. Белок в моче - 5,0 г/л. Отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки. Данная беременность первая, доношенная. В анамнезе – эпилепсия. Диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Эклампсия в родах.

У беременной, страдающей гипертонической болезнью 1 ст. в сроке 35 недель появились отеки верхних конечностей, лица, передней брюшной стенке, в моче белок до 3 г/л. АД повысилось до 170/120 мм рт. ст., стала беспокоить головная боль и ухудшение зрения. Проведенное в течении 4 часов лечение эффекта не дало. Какая тактика необходима в данном случае?

Отзыв

Правильный ответ: Немедленное родоразрешение, путем операции кесарево сечение.

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась за грудиной боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

Правильный ответ: ДВС - синдром.

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

В женскую консультацию обратилась беременная в сроке 28-29 недель, с жалобами на отёки нижних конечностей. Объективно: отмечается пастозность голеней. АД 140/90 мм рт. ст., в моче белок - 0,33 г/л. Сердцебиение плода ритмичное, 140 уд. в мин. Какой диагноз?

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Повторнобеременная, 30 лет, в сроке беременности 36 недель, находится в отделении акушерской реанимации без сознания. Час назад на фоне АД 160/100 мм рт. ст., генерализованных отёков у женщины был отмечен приступ эклампсии. Лабораторно: олигурия, мочевины – 5,8 ммоль/л, креатинин - 100 мкмоль/л, общий билирубин - 20,5 мкмоль/л, сахар плазмы крови - 4,4 ммоль/л. Диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Экламptическая кома.

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Переношенный плод.

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Больная, 32 лет, поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована, наружный зев пропускает кончик пальца, матка тестоватой консистенции, увеличена до 6-7 недель беременности, придатки не определяются, своды глубокие. Последняя менструация 2 месяца назад.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Аборт в ходу.

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет, с жалобами на боли внизу живота ноющего характера и пояснице. Срок беременности 9 – 10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, цервикальный канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Угроза самопроизвольного аборта.

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р. V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р. V.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Иммунный конфликт

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца

назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Больная, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Аборт в ходу.

У повторнобеременной при беременности 8 недель появились схваткообразные боли внизу живота и обильное кровотечение из половых путей. Влагалищное исследование: канал шейки матки пропускает палец, в нем определяются элементы плодного яйца. Величина матки соответствует сроку беременности. Матка подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Кровотечение обильное. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Аборт в ходу.

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.В.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Амниотомия.

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной

окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. P.V.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Больная поступила в стационар с жалобами на боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. При влагалищном исследовании: матка увеличена до размеров гусиного яйца, гладкая, безболезненная. Цервикальный канал свободно пропускает палец. В зеве прощупываются части плодного яйца. Из влагалища наблюдается умеренное кровотечение.

Какое лечение произвести больной?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Инструментальное удаление остатков плодного яйца.

Больная поступила в стационар в связи с маточным кровотечением. Общая кровопотеря 250 мл. После проведенного обследования установлено: беременность 10 недель, самопроизвольный аборт в ходу. Какое лечение необходимо произвести больной?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа

бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. Р.В.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосая "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З. шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В. Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации для лечения. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании установлено: матка увеличена до 14 недель, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Определите тактику лечения.

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Наложить циркулярный шов на шейку матки.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Стероидами.

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.У.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Текст вопроса

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Прогестерон

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Захватывающему типу.

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастянут, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Анэнцефалия.

У родильницы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской

консультации не состоялась. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

К операциям, уменьшающим объем тела, относится:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Краниотомия.

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: поздний гестоз

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: пролиферативных

При преждевременной отслойке плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: схваткообразные боли в крестце и пояснице

Повторнородящая 27 лет поступила в родильный дом в первом периоде родов. Данная беременность вторая, предыдущая закончилась кесаревым сечением по поводу предлежания плаценты. Внезапно у роженицы появились сильные боли в животе, слабость, АД снизилось до 70/60 мм рт. ст. Из влагалища появились кровянистые выделения. Сердцебиение плода чётко не прослушивается, мелкие части определяются слева от средней линии живота. Родовая деятельность прекратилась. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность, недель 38-39. 1 период родов. Отягощенный акушерский анамнез. Несостоятельный рубец на матке. Полный разрыв матки. Геморрагический шок. Интранатальная гибель плода.

При преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты роженице показано:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Основные принципы лечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты заключаются:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: во всем перечисленном

Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: всем перечисленным

Дайте определение, что такое шоковый индекс это:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Частота пульса по отношению к систолическому давлению.

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: роды крупным плодом

У повторнобеременной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: кесарево сечение

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

При влагалищном исследовании при полном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Роды диамниотической дихориальной двойней, в срок. Сразу после рождения последа началось обильное кровотечение, в/в введен окситоцин, после чего матка плохо сокращается, но затем опять расслабляется. Кровотечение продолжается. Кровопотеря достигла 1000 мл. Родильница побледнела. АД 80/50, пульс 90 уд в мин. Поставьте Ваш диагноз.

Выберите один ответ:

Правильный ответ: гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок.

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

Правильный ответ: значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Предлежание плаценты следует, как правило, дифференцировать:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: с разрывом матки

Геморрагический шок 3 степени чаще развивается при кровопотере:

Правильный ответ: Более 3% массы тела, более 50% от ОЦК (более 2000 мл).

Основным фактором в выборе тактики родоразрешения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: разновидность предлежания (полное, неполное)

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровоточащая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

В раннем послеродовом периоде у родильницы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Большого косога размера.

У роженицы Ф., 38 лет, в III периоде родов произошел акушерский выворот матки. Что могло послужить наиболее вероятной причиной данного осложнения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Неграмотное применение ручного способа выделения последа по Креде-Лазаревичу.

При поступлении в родзал у роженицы диагностировано запущенное поперечное положение плода и отсутствие СБ (по монитору и УЗИ). Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Декапитация.

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Поступательными движениями.

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Декапитация.

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка

в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контрационное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Какое осложнение со стороны матери встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Разрывы влагалища и промежности.

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Гастрошизис у плода.

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная.

Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Головная кривизна.

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Захватывающему типу.

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение доставлена родильница на 14 сутки после патологических родов, осложненных глубоким разрывом влагалища и промежности II степени. Состояние родильницы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс 130 уд. в мин., Т- 40о С. Боль при пальпации нижних отделов живота, частые позывы к мочеиспусканию. При бимануальном исследовании слева и спереди от матки определяется инфильтрат плотный, резко болезненный. Левый и передний своды нависают.

Ваш диагноз?

Правильный ответ: Острый параметрит.

На 6-е сутки после родов родильница 22 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе один роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: эндометрит

У родильницы А., 27 лет, на 2-е сутки после патологических родов с длительным безводным периодом и ручной ревизией полости матки, появился озноб, повышение Т до 41о С. В течение суток Т тела не снижается, ознобы повторяются. Кожные покровы серые с желтушным оттенком, одышка. Пульс 120 уд. в мин. АД - 90/60 мм. рт. ст. Живот вздут, симптомов раздражения брюшины нет. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, болезненная. Матка дряблая, на уровне пупка, болезненная. Лохии обильные, кровянистые с неприятным запахом. При посеве крови на высоте озноба высеян золотистый стафилококк.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Послеродовый эндометрит. Септицемия.

В гинекологическое отделение доставлена родильница А., 25 лет, на 18 сутки после родов с жалобами на озноб, Т 39,6о С, задержку стула, резкую боль внизу живота, отдающую в задний проход. Лихорадка появилась на 12 день после родов, к врачу не обращалась. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована. Матка отдельно не пальпируется, входит в плотный конгломерат опухолевидный, достигающий до боковой стенки таза слева, второй полюс - на уровне гребешков подвздошных костей. Задний свод влагалища болезненный, выпячен в сторону влагалища.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Послеродовый левосторонний параметрит.

Перитонит после кесарева сечения может быть следствием:

Выберите один ответ:

- a. нарушения барьерной функции кишечника при его парезе
 - b. несостоятельности шва на матке на фоне эндометрита;
 - c. всего перечисленного;
 - d. инфицирования брюшной полости во время операции;
- нет правильного ответа

Правильный ответ: всего перечисленного;

Укажите, что такое инфильтративная форма лактационного мастит

Выберите один ответ:

Правильный ответ: является показанием к хирургическому лечению

Бригада скорой помощи вызвана к женщине 32 лет, на 12-е сутки после родов, осложненных кровотечением в III периоде родов, ручная ревизия полости матки. Жалобы на высокую Т -39,8о С, озноб, одышка, слабость, боль внизу живота справа, иррадирует в ногу, задний проход, мочеиспускание частые, болезненные. Выделения гнойные.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Острый параметрит.

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгутотом и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у роженицы повысилась Т до 38о С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Роженица М., 38 лет, на 3-е сутки после III-х патологических родов пожаловалась на боли внизу живота, повышение Т до 38о С, кровянистые выделения из влагалища. В III периоде родов в виду кровотечения проводилась операция ручное отделение и выделение последа. В течение всего послеродового периода отмечала субфебрильную температуру тела. При пальпации живота определяется большая болезненная матка. При влагалищном исследовании: на боковых стенках матки и стенках таза пальпируются извитые, болезненные, плотные «тяжи». Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, свободные.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый метротромбофлебит, тромбофлебит вен таза.

вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоочечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты 18'109, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

У повторнородящей Г., 28 лет послеродовый период осложнился на 4-е сутки – острым эндометритом. Известно, что роды осложнились первичной слабостью родовой деятельности на фоне длительного безводного периода (более 18 часов), дородового излития околоплодных вод. Какие факторы способствовали развитию эндометрита?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Длительный безводный период.

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Для лактостаза характерно:

Выберите один ответ:

Правильный ответ: значительное нагрубание молочных желез

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Правильный ответ: эндометрит

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

Правильный ответ: Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

Третий этап распространения инфекции по классификации Сазонова-Бартельса не включает:

Правильный ответ: метротромбофлебит

У родильницы М., 21 года, после нормальных родов в правой молочной железе - лактостаз, на соске глубокие трещины. В виду резкой болезненности кормления родильница перестала кормить ребенка правой грудью. Через 3 дня Т повысилась до 39,8о С, появился озноб, слабость, головная боль. Правая молочная железа резко болезненна, увеличена в объеме. Кожа под ней синюшно-багровая, пальпируется инфильтрат до 6х7 см, плотный резко болезненный. Каковы основные пути распространения инфекции?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Входные ворота – трещины сосков на фоне лактостаза.

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериурия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину.

О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- А. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных
- В. Беременная не нуждается в наблюдении
- С. Обследование в специализированном отделении
- D. Беременность можно пролонгировать
- E. Беременность необходимо прервать

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II A степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели.

Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови-800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

Верно

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

Правильный ответ: Презерватив

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 2

Верно

Текст вопроса

У роженицы в родах появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки 8,0 см. плодного пузыря нет, головка прижата к входу в малый таз. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Родостимуляция в/в окситоцином.

Вопрос 3

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 4

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 5

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АЛТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 6

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

Вопрос 7

Текст вопроса

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Гестационный пиелонефрит.

Вопрос 8

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Текст вопроса

Беременная В., 26 лет поступила в стационар в сроке 38 недель беременности со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Внезапно во время схватки появилась боль в животе. Состояние заметно ухудшилось, появилась общая слабость, головокружение, зевота, цианоз кожных покровов и слизистых, лицо покрылось холодным потом. АД - 100/50, 100/45 мм рт. ст. Матка в состоянии выраженного тонуса, напряжена, резко болезненна в области дна. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой плоскости малого таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 10

Текст вопроса

Женщина 24лет доставлена каретой скорой помощи в родильное отделение с жалобами н головную боль, кровянистые выделения из влагалища. Беременность 1, 32 недели. Объективно: АД 200\130 мм рт. ст., пульс 120 уд. в мин. Генерализованные отеки. Живот увеличен беременной маткой, положение плода продольное, сердцебиение не выслушивается. Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки центрирована, укорочена до 2 см, цервикальный канал пропускает 2 см, при осмотре выделилось до 200 мл жидкой крови. Тактика акушера-гинеколога.

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Экстренная лапаротомия.

Вопрос 11

Текст вопроса

Первородящая 21г., болеет сахарным диабетом. Поступила в роддом в сроке беременности 26 недель, с жалобами на тошноту, рвоту, острую боль в животе, обезвоживание. Объективно: состояние тяжёлое, сознание нарушено. АД - 90/60 мм рт. ст., t - 35,8°C, пульс - 108 уд. в мин., слабый. Снижен тонус глазных яблок, зрачки сужены. Тонус матки не повышен, сердцебиение плода ритмичное, глухое 170-180 уд. в мин. Диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Гипогликемическая кома.

Вопрос 12

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натощак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 13

Текст вопроса

Повторнобеременная 37 лет, I беременность была прервана в связи с тяжёлым гестозом второй половины беременности. На данный момент беременность 20 недель. С первых недель АД повышается до 180/120 мм рт. ст., в моче белок - 9 г\л, гиалиновые цилиндры. Доставлена в роддом в тяжёлом состоянии с приступом судорог. Каким методом нужно прервать беременность?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Малое кесарево сечение.

Вопрос 14

Верно

Текст вопроса

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отёков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Введение бета-адреноблокаторов.

Вопрос 15

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Вопрос 16

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 17

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 18

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась повторнобеременная Р., 24 лет. После осмотра и обследования акушер-гинеколог выставил диагноз: Беременность 2, 38 недель, Преэклампсия легкой степени. Что характерно для преэклампсии легкой степени?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: отеки стоп и голеней, АД 140/90 мм рт. ст., количество белка в моче - 0,99 г/л

Вопрос 19

Текст вопроса

Беременная Т., 29 лет, поступила в стационар в сроке 37 недель с потугами. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 3,0 г/л. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90 уд/мин. Влагалищное исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка выполняет всю полость малого таза, стреловидный шов в прямом размере таза. Тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 20

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты.

Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 2

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет, с жалобами на боли внизу живота ноющего характера и пояснице. Срок беременности 9 – 10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, цервикальный канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Угроза самопроизвольного аборта.

Вопрос 3

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 4

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У.: Матка округлой формы, мягкая, болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Ваша дальнейшая тактика.?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Антибактериальная терапия, затем выполнение выскабливания полости матки.

Вопрос 5

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 6

Текст вопроса

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортomами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Вопрос 7

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная 20 лет с жалобами на тянущие боли внизу живота. Объективно: живот овоидной формы за счёт беременной матки, что соответствует 30 неделям беременности. Матка при пальпации приходит в тонус, положение плода продольное, головка над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное 140 ударов в минуту. Установлен диагноз – угроза преждевременных родов. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Начать токолитическую терапию β-адреномиметиками, профилактику дистресс – синдрома плода.

Вопрос 8

Верно

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:
нарушений.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфактанта.

Вопрос 9

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 10

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 11

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 12

Верно

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 13

Текст вопроса

При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, из цервикального канала алые кровянистые выделения. Матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища глубокие.

Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 14

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 9-10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 16

Текст вопроса

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.У.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 17

Текст вопроса

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Вопрос 18

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 19

Текст вопроса

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Вопрос 20

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с

сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 3

Текст вопроса

У родильницы К., 24 лет, произошли стремительные роды. Возникновение каких осложнений у плода наиболее вероятно?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 4

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 5

Текст вопроса

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Какая Ваша акушерская тактика?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Родовозбуждение без амниотомии с использованием простагландинов.

Вопрос 6

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Вопрос 8

Текст вопроса

У родильницы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в последовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 9

Текст вопроса

Больная В., 27 лет, поступила в гинекологический стационар по направлению врача женской консультации для лечения. В анамнезе – 2 самопроизвольных аборта. При обследовании выявлено: беременность 14 недель, укорочена шейки матки, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико – цервикальная недостаточность. Тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 10

Текст вопроса

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Прогестерон

Вопрос 11

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 12

Текст вопроса

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. Р. V.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ложные роды.

Вопрос 13

Верно

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 14

Текст вопроса

Большая, 24 лет, поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт. ст., пульс – 90 уд/мин, температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад. При влагалищном исследовании: наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 5 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Какова Ваша врачебная тактика?

Отзыв

Правильный ответ: Кюретаж полости матки.

Вопрос 15

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. Р.У.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 16

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Повышенный тонус мышц матки.

Вопрос 17

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка

матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 19

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 20

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Какое действие оказывает гормон желтого тела на беременную матку?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Снижает ее возбудимость и тонус

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 2

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 3

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 4

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 5

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 6

Текст вопроса

Во время послеродового осмотра родовых путей при помощи зеркал выявлено отверстие, через которое родился плод, представленное разрывом задней стенки влагалища, мышц и кожи промежности и целой задней спайкой промежности. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Центральный разрыв промежности.

Вопрос 7

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно:

родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 8

Верно

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 9

Текст вопроса

Имеющаяся кривизна акушерских щипцов носит название:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Головная кривизна.

Вопрос 10

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 11

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 12

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 14

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорихитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 15

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Вопрос 16

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 17

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 18

Текст вопроса

Беременная Т., 32 лет, предъявляет жалобы на тянущие боли внизу живота над лоном, которые иррадиируют в нижние конечности и наружные половые органы. При осмотре обращает на себя внимание переваливающая походка беременной. Живот увеличен беременной маткой соответственно сроку 31-32 недели беременности, матка в нормотонусе, болезненность при пальпации в области симфиза. Выполнено рентгенографическое исследование костей таза – ширина лонного сочленения 10 мм. Какой предварительный клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Симфизиопатия.

Вопрос 19

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Вопрос 20

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. РV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

При неполном предлежании плаценты, значительном кровотечении из родовых путей и открытии маточного зева на 5-6 см родоразрешение показано:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: путем кесарева сечения

Вопрос 2

Текст вопроса

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 3

Текст вопроса

Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: всем перечисленным

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 5

Текст вопроса

Особенностью кровотечения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 6

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 7

Текст вопроса

При влагалищном исследовании при неполном предлежании плаценты, как правило, определяется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое геморрагический шок – это:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильные ответы: Несоответствие между емкостью сосудистого русла и объемом циркулирующей крови в результате кровопотери, Поздний гестоз, предлежание или преждевременная отслойка плаценты

Вопрос 10

Текст вопроса

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развилась во время беременности, следует произвести:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

Вопрос 2

Текст вопроса

После рождения последа у родильницы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 3

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 4

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 5

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 6

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 7

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 8

Верно

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 9

Верно

Текст вопроса

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Вопрос 10

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 11

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 12

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 14

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Вопрос 15

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 16

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 17

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 18

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастянут, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Текст вопроса

При наружной пельвиометрии у беременной диагностирован плоскорихитический таз III ст. Какой метод родоразрешения, учитывая узкий таз, данной пациентки?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 4

Текст вопроса

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, ps – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Вправление матки под наркозом.

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 7 Текст вопроса

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кровоизлияния в головной мозг.

Текст вопроса

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Текст вопроса

Вдоль какого размера головки плода должны проходить ложки акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Большого косога размера.

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одномоментно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 17

Текст вопроса

У родильницы Н., 22 лет, роды закончились путем наложения выходных акушерских щипцов. При осмотре родовых путей в зеркалах выявлен разрыв кожи промежности по задней спайке, слизистой задней стенки влагалища, наружного сфинктера заднего прохода. Каким разрывом мягких тканей осложнились роды?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв промежности III степени.

Вопрос 18

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Текст вопроса

У родильницы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 20

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:



Отзыв

Правильный ответ: Заживление незащитого послеродового разрыва шейки матки.

Какие лабораторные методы исследования являются наиболее информативными и первоочередными у родильниц с тромбозом тазовых вен?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Коагулограмма крови.

Текст вопроса

Какие бывают фазы септического шока:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные;

Вопрос 3

В

Баллов: 1,00 из 1,00

Текст вопроса

У родильницы К., 29 лет, на 3-е сутки после операции кесарево сечение по поводу упорной первичной слабости родовой деятельности, появилась рвота желчью, тошнота, сильная боль в животе, T - 38,0 С. Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледная с серым оттенком. Язык и губы сухие. Пульс 120 уд. в мин. Живот вздут, болезненный на всем протяжении, газы не отходят. Симптом Щеткина-Блумберга положительный. Дно матки на уровне пупка. Матка дряблая, болезненная. Лохии обильные, кровянистые.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Разлитой перитонит.

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Текст вопроса

Назовите основной возбудитель послеродового мастита:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: золотистый стафилококк;

Текст вопроса

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, Т 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Текст вопроса

На 6-е сутки после родов родильница 22 лет предъявляет жалобы на боли внизу живота, повышение температуры тела до 39 °С. В родах в связи с частичным плотным прикреплением плаценты произведено ручное отделение плаценты и выделение последа. В анамнезе одни роды и два медицинских аборта. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Матка чувствительная при пальпации, на 12 см выше лона. Молочные железы - умеренное нагрубание. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 8

Текст вопроса

Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленные

Вопрос 9

Верно

Текст вопроса

У роженицы К., потужной период родов осложнился разрывом промежности II степени, ушит кетгуттом и шелковыми лигатурами. На 3-е сутки послеродового периода у родильницы повысилась Т до 38о С. Появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре промежности: кожа гиперемированна, отечна, рана покрыта гнойным отделяемым.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 11

Верно

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

Вопрос 12

Текст вопроса

На 4-е сутки после родов, осложненные разрывом промежности II ст. У родильницы повысилась Т до 37,5о С, появилась боль и жжение в области промежности. При осмотре выявлена гиперемия швов на промежности, гнойный налет на ране, выражена болезненность при ее пальпации. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовая язва.

Текст вопроса

Укажите, что такое инфильтративная форма лактационного мастит

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: является показанием к хирургическому лечению

Вопрос 14

Текст вопроса

Каковы клинические критерии начального сепсиса?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Гипер- (либо гипотермия), одышка, тахикардия, неадекватная перфузия и функция органов, акроцианоз.

Текст вопроса

У какой группы беременных чаще может развиваться септический шок?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: может развиваться у беременных и родильниц, страдающих пиелонефритом, болезней, сопровождающихся нарушением свертывания крови

Текст вопроса

У родильницы С., 30 лет роды осложнились длительным безводным периодом. На 4-е сутки послеродового периода появилось боль внизу живота, лихорадка Т до 39 оС, слабость, озноб. Какие необходимо провести первоначальные исследования для уточнения диагноза?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация.

Текст вопроса

Наиболее частым гнойно-септическим осложнением, послеродового периода, является:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит;

Текст вопроса

Какие симптомы являются ведущими в постановке диагноза «Метротромбофлебит» у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Четкообразные шнуры вдоль боковых поверхностей матки.

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Текст вопроса

У родильницы К., на 4-е сутки после родов, осложненных разрывом промежности II ст., усилилась боль в области швов на промежности, появился озноб, Т – 38о С. При осмотре промежности, последняя отечна, швы гиперемированны с гнойным налетом. Какие методы лечения необходимы?

Выберите один ответ:

Отзыв

Правильный ответ: Снятие швов с промежности и антибактериальная терапия.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

А. Врожденный порок сердца.

В. Гипертоническая болезнь
Верно

С. Кардиомегалия.

D. Миокардит.

E. Приобретенный порок сердца.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Гипертоническая болезнь I стадии
- В. Преэклампсия тяжелой степени
- С. Гипертоническая болезнь III стадии
- D. Гипертоническая болезнь II стадии
- E. Преэклампсия легкой степени

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Малярия
- B. Беременность 35 нед., механическая желтуха
- C. Вирусный гепатит
- D. Желтуха беременных

E. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактериюрия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Антибиотикотерапия, диуретики
- B. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- C. Нефректомия
- D. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия
- E. Прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у

корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.
Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- A. Предлежание плаценты
- B. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- C. Угроза разрыва матки
- D. Острый холецистит
- E. Беременность 27 нед., острый панкреатит

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.
Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель
- B. Консервативное родоразрешение в сроке родов
- C. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- D. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- E. Роды вести с выключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину. О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Воспаление придатков матки
- В. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- С. Хорионамнионит
- D. Острый аппендицит
- E. Пищевое отравление

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болеет ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени. Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- А. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- В. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности
- С. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение

D. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности

E. Прерывание беременности
Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

A. Беременная не нуждается в наблюдении

B. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных

C. Беременность можно пролонгировать
Верно

D. Беременность необходимо прервать

E. Обследование в специализированном отделении

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски
Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- A. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности
Верно
- B. Прерывание беременности в раннем сроке
- C. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- D. Наблюдение в женской консультации
- E. Оперативное лечение врожденного порока сердца

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- A. Дать наркоз и сделать кесарево сечение
- B. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы
Верно
- C. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- D. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- E. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- А. Произвести ревмопробы
- В. Сохранение (продолжение) беременности и кардиальная терапия
- С. Оперативное лечение на сердце
- D. Создать эстрогеновый фон
- E. Досрочное прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуется на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- А. Амниотомия

- В. Донашивание беременности
- С. Интраамниальное введение грамицидина
- D. Введение тономоторных средств

E. Искусственное прерывание беременности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- A. Активная фаза ревматического процесса
- B. Врожденный порок сердца
- C. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы
- D. Приобретенный порок сердца
- E. Адаптация к беременности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в наблюдательное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- A. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- B. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- C. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности
- D. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- E. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом - неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Консервативное лечение
- B. Роды с исключением II периода путем вакуум-экстракции плода
- C. Роды проводить с исключением II периода

D. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели.

Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

А. Гипотериоз

В. Диффузный токсический зоб

Верно

С. Феохромоцитома

D. Первичная надпочечниковая недостаточность

E. Гиперпаратиреоз

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови-800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Консервативные роды
- В. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- С. «Бескровное» элективное кесарево сечение
- D. Вакуум-экстракция плода
- E. Акушерские щипцы

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Грудное вскармливание
- В. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- С. Искусственное вскармливание
- D. Смешанное вскармливание
- E. Кормление грудью через накладку на сосок

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Прерванный половой акт
- В. Мужская стерилизация
- С. Оральные контрацептивы
- D. Внутриматочная контрацепция

E. Презерватив

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., 30 лет, находится в отделении акушерской реанимации по поводу: Беременности 1, 36 недель. Преэклампсия тяжелой степени. Внезапно появились фибриллярные подергивания мышц лица, ухудшилось зрение, начался приступ эклампсии. Какое изменение сосудов глазного дна, характерно для эклампсии:

Выберите один ответ:

- а. ретинопатия
- b. гипертоническая ангиопатия

с. отек сетчатки

d. ангиоспазм

Отзыв

Правильный ответ: отек сетчатки

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина И., 23 лет, со сроком беременности 8 недель обратилась к врачу женской консультации по поводу судорожных сокращений пальцев рук и ног и рвоты натощак. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Рвота беременных легкой степени.
- b. Рвота беременных средней степени тяжести.
- c. Тетания беременных.
- d. Остеомаляция.
- e. Претоксикоз.

Отзыв

Правильный ответ: Тетания беременных.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эклампсия в родах.
- b. Гипертонический криз в родах.

- с. Тяжелая преэклампсия в родах.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести в родах.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести в родах.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия в родах.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки
- b. инфузионную терапию
- c. сульфат магния внутривенно
- d. эуфиллин внутривенно
- e. нейровегетативную блокаду

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной А. в 36 недель беременности появились резкие боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Объективно: матка в гипертонусе. Определяется выпячивание и локальная болезненность у дна матки. АД 180/110 мм рт. ст. Сердцебиение плода глухое, 90 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Патологический прелиминарный период.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Низкое расположение плода.
- d. Предлежание плаценты.
- e. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение.
- b. Плодоразрушающая операция.
- c. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- d. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная поступила с жалобами на неприятные ощущения в эпигастральной области, сонливость, пастозность голеней. АД 180/120 мм рт. ст., ОЖ - 90 см, ВСДМ - 38 см. Положение

плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода 130 уд/мин. В анализе мочи белок - 3,3 г/л. Какое осложнение беременности возникло?

Выберите один ответ:

- a. Отёки беременных.
- b. Преэклампсия лёгкой степени.
- c. Преэклампсия тяжёлой степени
- d. Эклампсия.
- e. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторные роды, роженица поступила с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, воды отошли час назад. Жалобы на головную боль, АД 180/100 мм рт. ст., белок в моче - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода ритмичное 140 уд./мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, головка выполняет крестцовую впадину, стреловидный шов в правом косом размере, малым родничком под лоном слева. Мыс не достигается. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция плода.
- b. Кесарево сечение.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная, 35 недель беременности, доставлена в родильное отделение каретой скорой помощи. Жалоб не предъявляет. В анализе мочи белок - 3 г/л. С 32 недели беременности отёки, гипертензия и протеинурия. АД при поступлении 170/110 левая рука, 160/100 мм рт. ст. - правая. Родовой деятельности нет. Положение плода продольное, сердцебиение 150 уд. в мин. Какой должна быть профилактика возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Госпитализация в отделение патологии беременных в сроки 28-30,34-36 недель.
- b. Психопрофилактическая подготовка к родам.
- c. Проведение оксигенотерапии.
- d. Раннее выявление и лечение гестоза.
- e. Использование транквилизаторов.

Отзыв

Правильный ответ: Раннее выявление и лечение гестоза.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первые роды. Родовая деятельность началась 5 часов назад. За этот период при достаточно интенсивной терапии было 4 приступа эклампсии нарастающей силы. Беременная без сознания, наименьшее раздражение вызывает приступ. При внутреннем исследовании шейка матки сглажена, открытие полное, плодный пузырь отсутствует. Головка в полости таза. Какая наиболее правильная тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Наложить на голову пода щипцы по Уилт-Иванову.
- b. Наложить акушерские щипцы
- c. Продолжить консервативную терапию под наркозом.
- d. Усилить родовую деятельность.
- e. Выполнить кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить акушерские щипцы

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести.
- c. Отеки беременных.
- d. Пиелонефрит беременных.
- e. Гипертония беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная М., срок 36 недель, находилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. До беременности ничем не болела. На фоне анасарки АД 180/120 мм рт. ст., белка в моче 8,0 г/л, внезапно появились подергивание мимических мышц, судороги, потеря сознания. Несмотря на интенсивную терапию в течение 3-х часов сознание не возвращалось. Диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эпилептический статус.
- b. Ишемический инсульт.
- c. Экламптическая кома.
- d. Гипертонический криз.
- e. Экламптический статус.

Отзыв

Правильный ответ: Экламптическая кома.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Сердечно-сосудистая недостаточность.
- b. Скрытые отеки беременных.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Отеки беременных.
- e. Преэклампсия легкой степени тяжести.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение.
- b. гипотензивную терапию
- c. коррекцию маточно-плацентарного кровообращения
- d. создание лечебно-охранительного режима
- e. введение диуретиков (кроме салуретиков)

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная по поводу Беременности 5, 38 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: состояние средней степени тяжести, выраженные отеки, АД 190\120 мм рт. ст., белок в моче - 4 г\л. Женщина пожаловалась на резкую боль в животе, кровянистые выделения из влагалища. Заподозрена преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Какова наиболее вероятная причина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая болезнь
- b. Иммунологический конфликт.
- c. Воспалительные изменения эндометрия.
- d. Преэклампсия.
- e. Многоплодная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- b. гиалиновые цилиндры
- c. никтурия
- d. низкий удельный вес и белок

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отёки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Гипертоническая болезнь.
- б. Пиелонефрит беременных.
- в. Отёки беременных.
- д. Преэклампсия лёгкой степени.
- е. Преэклампсия тяжёлой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия лёгкой степени.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 19 лет, 34 недели. Жалобы на отеки нижних конечностей, дискомфорт в подложечной области, зуд кожи. Боли в правом подреберье. Печень на 4 см ниже реберной дуги. АД - 150/80, 145/80 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 900,0 г. В моче - 6,0 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. На коже отдельные кровоизлияния. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- а. Амбулаторное лечение в женской консультации.
- б. Стационарное лечение до срока родов.
- в. Срочное кесарево сечение.

- d. Лечение в инфекционном отделении.
- e. При неэффективности лечения - кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное кесарево сечение.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная доставлена в отделение бригадой скорой помощи. Бледная, пульс - 112 уд./мин., АД - 100/60 мм рт. ст. Резкая боль во всём животе в течении часа. Беременность доношенная. 2 недели назад лечилась в стационаре по поводу преэклампсии средней степени тяжести. При пальпации матка напряжена, болезненна. Сердцебиение плода не выслушивается. Вагинальное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, выделения слизистого характера. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия средней степени тяжести.
- b. Угроза разрыва матки.
- c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- d. Предлежание плаценты.
- e. Тетанус матки.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв матки.
- b. Преждевременная отслойка плаценты.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Предлежание плаценты.
- e. Эмболия околоплодными водами.

Отзыв

Правильный ответ: Преждевременная отслойка плаценты.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

- a. Внутриутробное инфицирование плода.
- b. Гемолитическая болезнь новорожденного.
- c. Врожденные пороки развития.
- d. Асфиксия новорожденного.
- e. Переношенный плод.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенный плод.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице В., 27 лет, назначено медикаментозное лечение слабости родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина. Какая максимальная скорость введения данного препарата?

Выберите один ответ:

- a. Не более 6-8 капель в минуту.
- b. Не более 30 капель в минуту.
- c. Не более 40 капель в минуту.
- d. Не более 50-60 капель в минуту.
- e. Не более 20 капель в минуту.

Отзыв

Правильный ответ: Не более 40 капель в минуту.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина, 26 лет, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. Последние месячные – два месяца назад. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 5-6 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей. Наиболее вероятный диагноз.

Выберите один ответ:

- a. Беременность 8 недель. Угрожающий аборт.
- b. Неразвивающаяся беременность.
- c. Неполный аборт.
- d. Миома матки.
- e. Внематочная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Неразвивающаяся беременность.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.У: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- b. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.
- c. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- d. Рак шейки матки.
- e. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.
- b. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- c. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- d. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.
- e. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Гипотоническое кровотечение.
- b. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- c. Интимное прикрепление плаценты.
- d. Коагулопатическое кровотечение.
- e. Дефект долики плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- a. Снижение тонуса и сократительной деятельности
- b. Повышение тонуса и сократительной деятельности
- c. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- d. Снижение тонуса и повышение сократительной деятельности

e. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. Р.У.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз.
- b. Затяжной период изгнания плода.
- c. Вторичная слабость потуг.
- d. Ассинклитическое вставление головки плода.
- e. Первичная слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ингаляции с записью азота.
- b. Назначение окситоцина.
- c. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- d. Витаминотерапия.
- e. Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнородящая, 24 лет, в сроке беременности 18 – 19 недель в связи с диагностированной во время УЗИ истмико – цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена до 1,5 см, цервикальный канал пропускает 1 палец (2 см). Плодный пузырь цел. Матка увеличена соответственно 18 – 19 недель беременности, в гипертонусе. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Провести электрофорез с магнием, спазмолитическую терапию.
- b. Провести профилактику респираторного дистресс-синдрома.
- c. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.
- d. Наблюдение за беременностью.
- e. Провести иглорефлексотерапию, спазмолитическую терапию.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей токолитической терапией.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной В., 36 лет, которая получала лечение патологического прелиминарного периода в условиях родильного отделения в течение суток, началась регулярная родовая деятельность. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Интравагинальное введение простагландина E2.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Амниотомия.
- d. Внутривенное капельное введение β 2-адреномиметиков.
- e. Вести роды консервативно по партограмме.

Отзыв

Правильный ответ: Вести роды консервативно по партограмме.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

С началом регулярной родовой деятельности в родильный зал переведена роженица Г., 40 лет. Настоящая беременность VIII, 38 недель, предстоящие роды V. Через час произошли роды живым доношенным мальчиком, массой 3000,0 гр. Практически сразу самостоятельно отделился и выделился послед. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды V, срочные, нормальные.
- b. Роды V, срочные, стремительные.
- c. Роды V, срочные, осложненные.
- d. Роды V, срочные, патологические.
- e. Роды V, срочные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды V, срочные, стремительные.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Прикладывание новорожденного к груди.
- b. Проведение ручной ревизии полости матки.
- c. Начать внутривенное капельное введение окситоцина.
- d. Осмотр родовых путей при помощи зеркал.
- e. Проведение наружного массажа матки каждые 5 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей при помощи зеркал.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Большая Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянистые, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Угроза аборта.
- c. Начавшийся аборт.
- d. Фибромиома тела матки.
- e. Внематочная беременность.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Гемотрансфузия, гемостатическая терапия.
- b. Тампонада влагалища.
- c. Сохраняющая беременность и гемостатическая терапия.
- d. Выскабливание полости матки.
- e. Надвлагалищная ампутация матки.

Отзыв

Правильный ответ: Выскабливание полости матки.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- a. Генитальный инфантилизм.
- b. Аденомиоз
- c. Миома матки.

- d. Заболевания, передающиеся половым путем.
- e. Истмико – цервикальная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Л., 17 лет, жалуется на нерегулярные выраженные схваткообразные боли внизу живота потужного характера, которые появились после отхождения околоплодных вод. При осмотре обращает на себя внимание выраженный тонус матки. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.У.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Закончить роды путем наложения акушерских щипцов.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- e. Продолжить консервативное ведение родов, динамическое мониторное наблюдение за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.У. Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца.

Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh - отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность III, 16 недель, привычное невынашивание.
- b. Беременность III, 16 недель, истмико-цервикальная недостаточность.
- c. Беременность III, 16 недель. Поздний самопроизвольный аборт в ходу. Привычное невынашивание.
- d. Беременность III, 16 недель. Угроза позднего самопроизвольного аборта.
- e. Беременность III, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность III, 16 недель. Начавшийся поздний самопроизвольный аборт.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- a. Оксигенотерапия.
- b. Антибиотикотерапия.
- c. Введение сурфоктанта.
- d. Коррекция водно – электролитных нарушений.
- e. Регулярный контроль температурного режима.

Отзыв

Правильный ответ: Введение сурфоктанта.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Глюкокортикоидами.
- b. Пептидами.
- c. Липидами.
- d. Углеводами.
- e. Стероидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 1

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Снижение уровня пролактина в крови.
- b. Снижение уровня прогестерона в крови.
- c. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- d. Повышение уровня эстрадиола в крови.
- e. Повышение уровня прогестерона в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Патология прикрепления плаценты.
- b. Выворот матки.
- c. Послеродовый эндометрит.
- d. Травмы мягких родовых путей.
- e. Расхождение лобкового симфиза.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Гормональная дисфункция.
- b. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников
- c. Половой инфантилизм.
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Воспалительные изменения в половых органах.

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Произвести плодоразрушающую операцию.
- b. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.
- c. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- d. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- e. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. P.V.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Аномалии плодного яйца.

- b. Воспалительные изменения в цервикальном канале и матке.
- c. Иммунный конфликт
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Гормональная дисфункция.

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в стационар по направлению женской консультации для лечения. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта. При влагалищном исследовании установлено: матка увеличена до 14 недель, шейка матки укорочена, зев пропускает кончик пальца. Установлен диагноз: истмико-цервикальная недостаточность. Определите тактику лечения.

Выберите один ответ:

- a. Наложить циркулярный шов на шейку матки.
- b. Произвести гормональную терапию.
- c. Произвести амниоцентез и прервать беременность.
- d. Ввести утеротоники.
- e. Постельный режим с назначением спазмолитиков.

Отзыв

Правильный ответ: Наложить циркулярный шов на шейку матки.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту.

Матка при исследовании приходит в тонус. Влагилищное исследование. Влагилище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает 1 см. Через своды влагилища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- b. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.
- c. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- d. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- e. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З. Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В. Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны.

Какой дополнительный метод исследования целесообразен в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии
- b. Определение онкомаркеров в крови
- c. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
- d. Определение в крови половых гормонов;
- e. Ультразвуковое исследование органов малого таза;

Отзыв

Правильный ответ: Диагностическое выскабливание полости матки на фоне антибактериальной терапии

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- а. 14 – 16 недель.
- б. 10 – 12 недель.
- в. 6 – 8 недель.
- г. 18 – 20 недель.
- д. 20 – 22 недели.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота, начавшейся 4 ч. назад и отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование. Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Медикаментозная терапия включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- б. Назначение окситоцина.
- в. Назначение дексаметазона и антибиотиков.
- г. Назначение Н-миметиков и сернокислой магнезии.
- д. Витаминотерапия.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение простагландинов в цервикальный канал.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Гормональная терапия.
- b. Магнезиальная терапия.
- c. Симптоматическая, седативная терапия.
- d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.
- e. Спазмолитическая терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Продолжительность периода изгнания у роженицы П., 26 лет, составила 2 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, в узкой части малого таза, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок ближе к лону. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нормальное течение периода изгнания плода.
- b. Дистоция плечиков плода.

- c. Ассинклитическое вставление головки плода.
- d. Слабость потуг.
- e. Клинически узкий таз.

Отзыв

Правильный ответ: Слабость потуг.

Вопрос 13

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ингаляции увлажненного кислорода.
- b. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.
- e. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположный позиции плода.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Вопрос 14

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная 25 лет, с жалобами на боли внизу живота ноющего характера и пояснице. Срок беременности 9 – 10 недель. В анамнезе 2 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 3 см, цервикальный канал шейки матки закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения слизистые, скудные. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Пузырный занос.
- b. Аборт в ходу.
- c. Несостоявшийся выкидыш.
- d. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- e. Угроза самопроизвольного аборта.

Отзыв

Правильный ответ: Угроза самопроизвольного аборта.

Вопрос 15

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки без патологических изменений. Какова Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Назначение прогестерона
- b. Наложение шва на шейку матки
- c. Кюретаж матки.
- d. Назначение эстрогенов
- e. Удаление матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение прогестерона

Вопрос 16

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, произведено влагалищное исследование: шейка матки сформирована, наружный зев закрыт, матка увеличена до 9 недель беременности (что соответствует сроку беременности по анамнезу), подвижная, безболезненная.

Придатки матки не определяются. Выделения кровянистые, скудные. Слизистая шейки матки цианотична, без патологических изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эктопическая беременность.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Замершая беременность.
- d. Аборт в ходу.
- e. Нарушение менструального цикла.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ампутация шейки матки.
- b. Выскабливание полости матки.
- c. Диатермоэксцизия шейки матки.
- d. Экстирпация матки.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Дискоординация родовой деятельности.
- б. Гипертоническая дисфункция матки.
- в. Тетанические сокращения матки.
- г. Стремительные роды.
- д. Нормальные роды.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

- а. Прогестерон
- б. Синестрол
- в. Дексаметазон
- г. Но-шпа
- д. Фолликулин

Отзыв

Правильный ответ: Прогестерон

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 20 лет, поступила в родильное отделение с началом регулярной родовой деятельности; Р.У.: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, над входом в малый таз. При динамическом наблюдении за характером родов выявлено: схватки короткие, редкие, малоинтенсивные, динамика раскрытия шейки матки – 2 см за 4 часа. Сердцебиение плода – 136 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Динамическое наблюдение в течение 4 часов.
- б. Амниотомия.
- в. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- г. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- д. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Амниотомия.

Вопрос 1

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удается достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Клейдотомию.
- б. Краниоклазию.
- в. Экзентерацию.
- г. Спондилотомию.
- д. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригадой скорой помощи в сан. пропускник родильного дома доставлена социально неблагополучная роженица О., 17 лет. Возбуждена, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность I, на диспансерном учете в женской консультации не состояла. При осмотре: живот увеличен в объеме беременной маткой соответственно сроку доношенной беременности, матка в гипертонусе, имеет форму «песочных часов», резко болезненна при пальпации. Размеры таза: 25-28-30-20 см, индекс Соловьева – 15 см. СБ плода глухое, 80-110 ударов в минуту, аритмии. PV: раскрытие маточного зева полное, края отечные, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, на которой определяется выраженная родовая опухоль. Выделения из половых путей кровянистые, умеренные. Признак Вастена положительный. Какое осложнение родов?

Выберите один ответ:

- a. Клинически узкий таз. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода.
- b. Клинически узкий таз. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода.
- c. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Дистресс плода.
- d. Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.
- e. Клинически узкий таз. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Клинически узкий таз. Начавшийся разрыв матки. Дистресс плода.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

- a. Спазм маточного зева.
- b. Ранение мочевого пузыря.
- c. Наличие субсерозного узла до 2 см в диаметре у дна матки.
- d. Матка Кювелера.

e. Расположение плаценты по передней стенке матки.

Отзыв

Правильный ответ: Матка Кювелера.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Экзентерация.
- b. Эвисцерация.
- c. Клейдотомия.
- d. Краниотомия.

e. Декапитация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в технику операции вакуум-экстракции:

Выберите один ответ:

- a. Пробная тракция головки плода.
- b. Создание отрицательного давления.
- c. Влечения плода за головку.
- d. Снятие чашечки.
- e. Введение чашечки и размещение ее на головке плода.

Отзыв

Правильный ответ: Пробная тракция головки плода.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Акушерское показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Длинная пуповина.
- b. Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.
- c. Клинически узкий таз.
- d. Первичная слабость родовой деятельности.
- e. Преждевременная отслойка плаценты, возникшая в I периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Приступ эклампсии, возникший во II периоде родов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени.
- b. Крупный плод.
- c. Угроза разрыва промежности.
- d. Миопия легкой степени.
- e. Центральное предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Анэнцефалия.
- b. Короткая пуповина.
- c. Живой плод.
- d. Эндометрит в родах.
- e. Разрыв сосудов пуповины, возникший во II периоде родов.

Отзыв

Правильный ответ: Анэнцефалия.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Плацента расположена в зоне рубца.
- b. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- c. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- d. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- e. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «декапитация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- b. Отделение головки от туловища плода.
- c. Рассечение позвоночника плода.
- d. Рассечение ключицы плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Отделение головки от туловища плода.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На очередном проф. осмотре у женщины Н., 34 лет обнаружена деформированная шейка матки с зияющим наружным зевом. В анамнезе патологические роды (наложение полостных акушерских щипцов по показаниям – острая внутриутробная гипоксия плода в родах). Выставлен предположительный диагноз – эктропион. Что м.б. этиологическим фактором в возникновении данной патологии шейки матки?

Выберите один ответ:

- a. Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.
- b. Урогенитальная инфекция.
- c. Врожденная патология.
- d. Патологические роды в анамнезе.
- e. Неэффективное лечение псевдоэрозии шейки матки.

Отзыв

Правильный ответ: Заживление незашитого послеродового разрыва шейки матки.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено, оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

- a. Гипотония матки.
- b. Эмболия околоплодными водами.
- c. Разрывы мягких тканей родовых путей.
- d. Коагулопатическое кровотечение.
- e. Разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрывы мягких тканей родовых путей.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- d. Корпоральное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, $P_s - 78$ ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- b. Холод на низ живота на 30 минут.
- c. Наружный массаж матки.
- d. Осмотр родовых путей в зеркалах.
- e. Введение утеротоников.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Краниотомия.
- d. Выходные акушерские щипцы.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В раннем послеродовом периоде у роженицы Л., 20 лет, обнаружена гематома боковой стенки влагалища размером 2×3 см. К области промежности приложен пузырь со льдом, внутривенно введен дицинон, ведется наблюдение в условиях родильного зала. При повторном осмотре через 2 часа гематома увеличилась до размеров 5×6 см, контуры нечеткие. Общее состояние роженицы удовлетворительное. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Вскрытие гематомы, лигирование кровоточащего сосуда, наложение кетгутовых швов.
- b. Вскрытие и дренирование гематомы.
- c. Назначение в послеродовом периоде антибактериальной терапии.

d. Перевод родильницы в послеродовое отделение, назначение в послеродовом периоде кровеостанавливающих средств.

e. Перевод родильницы в послеродовое отделение, дробный холод на область промежности.

Отзыв

Правильный ответ: Вскрытие гематомы, лигирование кровотокающего сосуда, наложение кетгутовых швов.

Вопрос 18

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Украинские щипцы.
- b. Бельгийские щипцы.
- c. Американские щипцы.
- d. Английские щипцы.
- e. Голландские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 19

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

- a. Послеродовая эклампсия.
- b. Послеродовая язва.
- c. Киста яичника.

- d. Лактостаз.
- e. Несостоятельность швов на матке.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельность швов на матке.

Вопрос 20

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается неполноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Плацента расположена у дна матки.
- b. При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.
- c. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- d. Предыдущее кесарево сечение было более 5-ти лет назад.
- e. Предыдущий рубец заживал первичным натяжением.

Отзыв

Правильный ответ: При ультразвуковом исследовании отмечается истончение рубца до 0,5 см, и появляются ниши.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- a. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.
- b. Состояние организма с глубокими и точечными расстройствами микроциркуляции.

- с. Врожденное состояние организма человека, характеризующееся нарушением баланса в системе гемостаза.
- d. опасное состояние организма, характеризующееся легким нарушением равновесия в системе гемостаза с появлением множества микротромбов и кровотечениями, глубоким расстройством микроциркуляции.
- e. Расстройство организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением единичных микротромбов и кровотечениями, мелким расстройством микроциркуляции.

Отзыв

Правильный ответ: опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечениями, глубоким расстройством микроциркуляции.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При неполном предлежании плаценты контрольное ручное обследование послеродовой матки производить:

Выберите один ответ:

- a. в зависимости от кровопотери
- b. не обязательно
- c. в зависимости от состояния родильницы
- d. обязательно

Отзыв

Правильный ответ: в зависимости от кровопотери

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При массивном кровотечении во время операции кесарева сечения, производимой по поводу предлежания плаценты, наиболее правильной является следующая акушерская тактика:

Выберите один ответ:

- a. применение прогестона в толщу миометрия
- b. экстирпация матки
- c. повторное применение препаратов утеротонического действия
- d. надвлагалищная ампутация матки

Отзыв

Правильный ответ: экстирпация матки

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

- a. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилия;
- b. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.
- c. поступление в кровь большого количества тромбофилия;
- d. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;
- e. поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Длительный гипертонус матки наиболее характерен:

Выберите один ответ:

- a. для предлежания плаценты

- b. для всего перечисленного
- c. для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
- d. для шеечно-перешеечной беременности

Отзыв

Правильный ответ: для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. всем перечисленным
- b. дистрофическими изменениями ворсин хориона
- c. склерозированием ворсин низко расположенной плаценты
- d. повышенным отложением фибриноидного вещества на поверхности плаценты
- e. отслойкой плаценты

Отзыв

Правильный ответ: всем перечисленным

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

- a. плохой сон
- b. недостаточное количество витамина B5 в организме
- c. переизбыток в организме белка
- d. недостаточном питании

е. обильном употреблении в организм воды

Отзыв

Правильный ответ: недостаточном питании

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Темпы инфузии при систолическом артериальном давлении 60-70 мм рт. ст. должны составлять:

Выберите один ответ:

а. Не более 60 капель в минуту.

б. 200 – 250 мл в минуту

в. 300-400 мл в минуту

г. 50 – 100 мл в минуту

Отзыв

Правильный ответ: 200 – 250 мл в минуту

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Предлежание плаценты следует, как правило, дифференцировать:

Выберите один ответ:

а. с разрывом матки

б. с некрозом миоматозного узла

в. ни с чем из перечисленного

г. с перекрутом ножки кистомы яичника

д. с ущемлением миоматозного измененной матки в малом тазу

Отзыв

Правильный ответ: с разрывом матки

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Развитию низкой плацентации способствуют следующие изменения в матке, кроме:

Выберите один ответ:

- a. воспалительных
- b. рубцовых
- c. дистрофических
- d. пролиферативных

Отзыв

Правильный ответ: пролиферативных

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Наибольшее значение в выборе тактики родоразрешения при неполном предлежании плаценты имеет:

Выберите один ответ:

- a. выраженность кровотока
- b. состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта)
- c. состояние плода (живой, мертвый)
- d. возраст роженицы
- e. предлежание плода (головное, тазовое)

Отзыв

Правильный ответ: выраженность кровотока

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для выявления нарушений прокоагулянтного звена системы гемостаза следует определять:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное
- b. длительность кровотечения
- c. ретракцию сгустка
- d. число тромбоцитов
- e. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: ничего из перечисленного

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:

Выберите один ответ:

- a. произвести кесарево сечение
- b. верно все перечисленное
- c. наложить акушерские щипцы
- d. применить вакуум-экстракцию плода

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общепринятые шкалы диагностики ДВС-синдрома по ISTH, JMHLW, JAAM, CDSS не всегда могут учитывать особенности физиологии гемостаза при беременности (увеличение ПДФФ, фибриногена) и особенности критических состояний в акушерстве. Для диагностики ДВС-синдрома в акушерстве целесообразно использовать шкал-форменные элементы крови:

Выберите один ответ:

- a. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием точечных элементов крови.
- b. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;
- c. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием овальных элементов крови;
- d. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием зернистых элементов крови;
- e. которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием бесформенных элементов крови;

Отзыв

Правильный ответ: которые объединяют клинические ситуации с преобладанием кровотечения и ситуации с преобладанием микротромбоза и органной недостаточности;

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Основным фактором в выборе тактики родоразрешения при предлежании плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. предлежание плода (головное, тазовое)
- b. разновидность предлежания (полное, неполное)
- c. состояние родовых путей (шейка матки сглажена, укорочена, полностью открыта)
- d. возраст роженицы
- e. сопутствующая экстрагенитальная патология

Отзыв

Правильный ответ: разновидность предлежания (полное, неполное)

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Преэклампсия
- б. Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.
- в. анемия беременной
- г. ничего из перечисленного

Отзыв

Правильный ответ: Ранний послеродовый период. Геморрагический шок.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнобеременной с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения?

Выберите один ответ:

- а. ранняя амниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков
- б. экстракция плода за тазовый конец
- в. кесарево сечение
- г. ранняя амниотомия и родовозбуждение
- д. применение токолитиков

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. интенсивная терапия и сохранение беременности
- b. кесарево сечение в срочном порядке
- c. родовозбуждение и родостимуляция
- d. применение токолитиков

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:

Выберите один ответ:

- a. Срочно начать инфузионную терапию, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к лапаротомной операции.
- b. Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.
- c. Принять меры по временной остановке кровотечения, начать введение массивных доз сокращающих матку препаратов.

- d. Поставить в известность администрацию больничного учреждения, вводить массивные дозы сокращающих матку препаратов, ждать помощи.

Отзыв

Правильный ответ: Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

"Миграция" плаценты происходит наиболее часто, если плацента располагается на стенке матки:

Выберите один ответ:

- a. правой
- b. левой
- c. задней
- d. передней

Отзыв

Правильный ответ: передней

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Введение и размещение ложек.
- b. Извлечение головки.
- c. Снятие щипцов.
- d. Опорожнение мочевого пузыря.

е. Замыкание щипцов и пробная тракция.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 25 лет, после срочных родов крупным плодом обнаружено расхождение лонного сочленения (до 1,1 см), болезненность в области лона при пальпации и попытке встать на ноги. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?

Выберите один ответ:

- а. Острофазовые показатели.
- б. Обследование на урогенитальную и TORCH-инфекцию.
- в. Рентгенографическое исследование костей таза.
- д. Цистоскопия.
- е. УЗИ органов малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Рентгенографическое исследование костей таза.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Рассечение позвоночника плода.
- б. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- в. Отделение головки от туловища плода.
- г. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- е. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- a. Целый плодный пузырь.
- b. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.
- c. Соответствие размеров головки плода и таза пациентки.
- d. Живой плод.
- e. Полное раскрытие маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Вакуум-экстракция.
- c. Краниотомия.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение ключицы плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В акушерском санпропускнике у пациентки с беременностью 34 недели зафиксированы два приступа эклампсии в течение 10 минут. Какова тактика ведения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Экстренное родовозбуждение с последующим консервативным ведением родов.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Кесарево сечение в плановом порядке.
- d. Комплексная интенсивная терапия эклампсии с последующим консервативным ведением родов.
- e. Комплексная интенсивная терапия эклампсии в условиях реанимационного отделения.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Краниотомия.
- e. Полостные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условие, необходимое для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Соответствие размеров таза матери и головки плода.
- b. Неполное раскрытие маточного зева.
- c. Целый плодный пузырь.
- d. Головка находится над входом в малый таз.
- e. Мертвый плод.

Отзыв

Правильный ответ: Соответствие размеров таза матери и головки плода.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.
- b. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- b. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- c. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- d. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- e. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- b. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.
- c. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- d. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.
- e. Плацента расположена в зоне рубца.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Разновидность операции кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Простое кесарево сечение.
- b. Реконструктивное кесарево сечение.
- c. Кесарево сечение с реконструкцией нижнего сегмента.
- d. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- e. Лапароскопическое кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Экстраперитонеальное кесарево сечение.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

По какому ориентиру проверяют правильность наложения акушерских щипцов на головку плода:

Выберите один ответ:

- a. Лямбдовидный шов.
- b. Стреловидный шов.
- c. Венечный шов.
- d. Лобный шов.
- e. Проводная точка.

Отзыв

Правильный ответ: Проводная точка.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Декапитационный крючок.
- d. Краниокласт.
- e. Ножницы.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Куда обращена линия рукояток акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. К ушам головки плода.
- b. К проводной точке головки плода.
- c. К подбородку головки плода.
- d. К носу головки плода.
- e. К затылочному отверстию головки плода.

Отзыв

Правильный ответ: К проводной точке головки плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Вакуум-экстракция.

- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Краниотомия.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Крупный плод.
- b. Угроза разрыва промежности.
- c. Миопия легкой степени.
- d. Центральное предлежание плаценты.
- e. Преэклампсия легкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Ножницы.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Кюретка.
- d. Перфоратор Феноменова.
- e. Влагилицное зеркало.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- e. Отделение головки от туловища плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 1

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

- a. МРТ паренхиматозных органов.
- b. Энцефалография головного мозга.
- c. УЗИ паренхиматозных органов.
- d. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Отзыв

Правильный ответ: Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы С., 30 лет роды осложнились длительным безводным периодом. На 4-е сутки послеродового периода появилось боль внизу живота, лихорадка T до 39 оС, слабость, озноб. Какие необходимо провести первоначальные исследования для уточнения диагноза?

Выберите один ответ:

- a. Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация.
- b. Инструментальная ревизия полости матки.
- c. Пункция заднего свода.
- d. УЗ - исследование.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки в зеркалах и гинекологическая пальпация.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных биохимических показателей наиболее информативны у больных с послеродовым тромбозом тазовых или бедренных вен?

Выберите один ответ:

- a. Признаки гипокоагуляции.
- b. Повышение уровня креатинина.
- c. Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).
- d. Диспротеинемия.

Отзыв

Правильный ответ: Признаки гиперкоагуляции (увеличение протромбинового индекса, ускорение АЧТВ, появление фибриногена «В»).

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

Выберите один ответ:

- a. нет правильного ответа
- b. тахикардия до 100 ударов в минуту;
- c. температура тела родильницы 38°C и выше;
- d. все перечисленное;
- e. лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Отзыв

Правильный ответ: лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов;

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие методы исследования являются первоочередными у больных с гнойно-септическими осложнениями в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. УЗ-исследование.
- b. Пункция заднего свода.
- c. Выскабливание матки.
- d. Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр шейки матки и влагалища в зеркалах, бимануальная пальпация.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда наиболее вероятное появление первых признаков (симптомов) острого тромбоза у рожениц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

a. на 1-2 сутки после родов.

b. Через 2-3 недели после родов.

c. на 3-4 сутки после родов.

d. На 12-13 сутки после родов.

Отзыв

Правильный ответ: Через 2-3 недели после родов.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 22 лет на 6-е сутки после нормальных родов Т повысилась до 39,6°С, появился озноб. Боль в левой молочной железе. В течение 3-х суток больная не отмечала нагрубание молочной железы, отек, невозможность кормления ввиду трещины соска. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме по сравнению с правой, в верхнем наружном квадрате отечна, гиперемированна, несколько цианотична. Пальпируется плотный, резко болезненный инфильтрат 6х7 см с участком флюктуации. Лимфоузлы в левой подмышечной области увеличены. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Лактостаз левой молочной железы.

b. Флегмонозный мастит.

c. Серозный мастит левой молочной железы.

d. Инфильтративно-гнойный мастит.

Отзыв

Правильный ответ: Инфильтративно-гнойный мастит.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие из перечисленных факторов риска развития гнойно-септических заболеваний не являются причиной возникновения этих осложнений у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Генетические заболевания.
- b. Раневая инфекция.
- c. Экстрагенитальная инфекция, включая инфекцию мочевого тракта.
- d. Маточная инфекция.

Отзыв

Правильный ответ: Генетические заболевания.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- b. все перечисленное
- c. односторонний воспалительный процесс
- d. симптомы интоксикации
- e. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. эндометрит
- b. нет правильного ответа
- c. тромбофлебит
- d. мастит
- e. инфекция мочевого тракта

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Показанием к экстирпации матки в послеродовом периоде не является:

Выберите один ответ:

- a. сепсис с метастазами
- b. септический шок
- c. тазовый тромбофлебит
- d. сепсис без метастазов
- e. перитонит

Отзыв

Правильный ответ: тазовый тромбофлебит

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Бригада скорой помощи вызвана к женщине 32 лет, на 12-е сутки после родов, осложненных кровотечением в III периоде родов, ручная ревизия полости матки. Жалобы на высокую T -39,8o C, озноб, одышка, слабость, боль внизу живота справа, иррадирует в ногу, задний проход, мочеиспускание частые, болезненные. Выделения гнойные.

О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

- a. Острый цистит.
- b. Острый аппендицит.
- c. Острый параметрит.
- d. Мочекаменная болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие дополнительные методы исследования у родильниц с метротромбофлебитом, тромбофлебитом тазовых или бедренных вен являются наиболее информативными?

Выберите один ответ:

- a. УЗ-исследование органов малого таза.
- b. Кольпоскопия.
- c. Обзор на рентгенографию органов брюшной полости.
- d. Доплер-исследование сосудов малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Доплер-исследование сосудов малого таза.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

- a. лихорадка
- b. параметрит, боли внизу живота
- c. эндометрит, пуэрперальная язва
- d. тромбофлебит вен нижних конечностей
- e. тазовый тромбофлебит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первый этап распространения послеродовой инфекции по классификации Сазанова-Бартельса включает:

Выберите один ответ:

- a. все перечисленное верно
- b. инфильтрат промежности и расхождение швов
- c. гнойную рану на стенке влагалища
- d. послеродовую язву на шейке матки
- e. послеродовой эндометрит

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное верно

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее характерные признаки токсико-септического шока вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Гиперемия кожи, повышение T тела более 39° C, головная боль.

- b. Лихорадка, озноб, спутанность сознания, головная боль.
- c. Лихорадка более 38о С.
- d. На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.

Отзыв

Правильный ответ: На фоне высокой Т тела резкое падение АД, холодный пот, появление признаков почечной недостаточности.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы И., на 12 сутки после патологических родов появилась сильная боль в нижних отделах живота и иррадирующая в задний проход и ногу, Т тела 39,5о С. Частые и болезненные мочеиспускания. Роды осложнились разрывом боковой стенки влагалища, переходящим на свод. Антибактериальная терапия не проводилась в виду аллергических реакций на различные медикаменты.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Острый параметрит.
- b. Острый цистит.
- c. Субинволюция матки в послеродовом периоде.
- d. Кровотечение в позднем послеродовом периоде.

Отзыв

Правильный ответ: Острый параметрит.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Условия, способствующие развитию лактационного мастита:

Выберите один ответ:

- a. трещины сосков;
- b. все перечисленное;
- c. снижение иммунологической защиты организма;
- d. нет правильного ответа
- e. лактостаз;

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное;

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Укажите, состав микробной флоры при гнойно- септических послеродовых заболеваниях:

Выберите один ответ:

- a. остается неизменным с начала 50-х годов нашего столетия
- b. может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов
- c. одинаково в роддомах одного региона
- d. не имеет характерных особенностей
- e. всё перечисленное верно

Отзыв

Правильный ответ: может включать ассоциации аэробных и анаэробных микробов

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

- a. не зависит от характера инволюции матки
- b. у больных сахарным диабетом
- c. чаще встречается после акушерских операций в родах
- d. обусловлена физиологическими изменениями иммунологической системы организма родильницы
- e. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Отзыв

Правильный ответ: происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

Беременная жалуется на боль в области сердца, сердцебиение, повышение АД до 160/90 мм рт.ст., одышку. При объективном обследовании: усиление верхушечного толчка, усиление 1 тона, акцент 2 тона над аортой, систолические шумы над верхушкой и над аортой. Консультирована окулистом: неравномерный диаметр сосудов, сужение артерий, отек сетчатки и сосудов зрительного нерва, участок кровоизлияния в сетчатку.

Какое заболевание имеет место в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Врожденный порок сердца.
- В. Кардиомегалия.
- С. Миокардит.
- D. Гипертоническая болезнь

Верно

E. Приобретенный порок сердца.

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица, 35 лет, поступила на 2 срочные роды. Жалобы на головную боль, головокружение. В анамнезе: 2 года тому назад обнаружено повышение АД до 150/90 мм рт.ст. При данной беременности с 12 недель АД держится в пределах 140/90 мм рт.ст. Объективно: АД 150/90 мм рт.ст. на правой руке, АД 155/90 мм рт.ст. на левой руке. Границы сердца расширены влево, акцент 2 тона над аортой. Отеков нет. На глазном дне: артерии сужены, вены без изменений. Анализ мочи: белка нет, удельный вес 1018, лейкоциты 2-5 в п/зрения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

A. Преэклампсия тяжелой степени

B. Гипертоническая болезнь II стадии

Верно

C. Преэклампсия легкой степени

D. Гипертоническая болезнь I стадии

E. Гипертоническая болезнь III стадии

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Гипертоническая болезнь II стадии

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая, срок беременности 35 недель. Жалуется на схваткообразные боли внизу живота, боль в эпигастральной области, зуд кожи, снижение аппетита. Желтушность кожи и склер. Кал белого цвета, моча напоминает пиво. Температура - 37,5°C. Язык влажный, обложен

желтовато-сероватым налетом. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2 см. Лабораторные данные: в сыворотке крови отмечается повышение билирубина до 70 мкмоль/л. В моче выявлен уробилин. В клиническом анализе крови - лейкопения.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Желтуха беременных
- В. Беременность 35 нед., механическая желтуха
- С. Малярия
- D. Вирусный гепатит
- E. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 35 нед., механическая желтуха

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 25-26 недель жалуется на острую боль в поясничной области справа, повышение температуры до 38°C. Симптом Пастернацкого положительный справа, олигурия. При пальпации отмечаются увеличенные размеры почки. В анализе мочи: бактерияурия, лейкоцитурия. Что необходимо сделать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия
- В. Инфузионно-трансфузионную терапию, диуретики
- С. Антибиотикотерапия, диуретики
- D. Прерывание беременности
- E. Нефрэктомия

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Катетеризация мочеточника и почки, антибиотикотерапия

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная в сроке 27 нед. жалуется на острую боль в области поясницы слева. Постепенно боль усиливалась и носит опоясывающий характер. Отмечает появление тошноты и рвоты. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые несколько иктеричны. Язык сухой, у корня обложен белым налетом. При пальпации живота положительный синдром Мейо-Робсона. При влагалищном исследовании: шейка матки укорочена, наружный зев пропускает кончик пальца. Матка в гипертонусе. Выделения слизистые, умеренные.

Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- А. Беременность 27 нед., острый панкреатит
Верно
- В. Предлежание плаценты
- С. Угроза разрыва матки
- D. Острый холецистит
- E. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 27 нед., острый панкреатит

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в родильное отделение в сроке 36-37 недель и с жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве отмечает частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом, неактивной фазы, митральным стенозом II ст., НК 2Аст.

Какая тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель
Верно
- В. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов наложением акушерских щипцов
- С. Стационарное лечение в условиях кардиологического отделения
- D. Роды вести с исключением потуг во II периоде родов путем вакуум-экстракции плода

Е. Консервативное родоразрешение в сроке родов

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение путем операции кесарева сечение в 36-37 недель

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 32 недели отмечает подъем температуры до 38,9°C, озноб, тупую боль в правой поясничной области, анорексию, тошноту, рвоту. В детстве перенесла скарлатину. О какой наиболее вероятной патологии можно думать в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Воспаление придатков матки
- В. Хорионамнионит
- С. Острый пиелонефрит беременных

Верно

- D. Пищевое отравление
- E. Острый аппендицит

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Острый пиелонефрит беременных

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, с 18 лет болен ревматизмом. Поступила в стационар с беременностью 8 недель и явлениями сердечно-сосудистой недостаточности 3-й степени. При осмотре совместно с терапевтом поставлен диагноз: беременность 8 недель, митральная болезнь с преобладанием стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия, недостаточность кровообращения 3-й степени.

Что необходимо предпринять?

Выберите один ответ:

- A. Пролонгирование беременности с последующим родоразрешением путем операции кесарево сечение
- B. Пролонгирование беременности с последующим досрочным родоразрешением
- C. Прерывание беременности
Верно
- D. Пролонгирование беременности на фоне проводимого лечения сердечно-сосудистой недостаточности
- E. Хирургическая коррекция порока сердца и пролонгирование беременности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Прерывание беременности

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 18 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности 8 недель. При осмотре терапевта выставлен диагноз - ревматизм неактивная фаза, недостаточность митрального клапана, Но.

Каков дальнейший план ведения беременной?

Выберите один ответ:

- A. Беременность можно пролонгировать
Верно
- B. Беременная не нуждается в наблюдении
- C. Обследование в специализированном отделении
- D. Беременность необходимо прервать
- E. Немедленная госпитализация в отделение патологии беременных

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность можно пролонгировать

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию для обследования по поводу беременности в сроке 10 нед. В детстве выявлен врожденный порок сердца - дефект межпредсердной перегородки. Освобождалась от физкультуры в школе. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, АД 110/60 мм рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный. Кожа обычной окраски

Какая тактика ведения данной беременности?

Выберите один ответ:

- А. Оперативное лечение врожденного порока сердца
- В. Вынашивание беременности, затем досрочное проведение родов путем кесарева сечения
- С. Наблюдение в женской консультации
- D. Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности

вынашивания беременности

Верно

- E. Прерывание беременности в раннем сроке

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Комплексное обследование с целью уточнения диагноза и решения вопроса о возможности вынашивания беременности

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с митральным пороком сердца и НК II А степени в потужном периоде родов появилась клиника отека легких.

Что необходимо сделать и каким способом родоразрешить роженицу?

Выберите один ответ:

- А. Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Верно

- В. Начать лечение отека легких и продолжать роды
- С. Сделать перидуральную анестезию и наложить щипцы
- D. Начать лечение отека легких и наложить акушерские щипцы
- E. Дать наркоз и сделать кесарево сечение

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Проводить лечение отека легких, дать наркоз и наложить акушерские щипцы

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первобеременной женщины с митральным стенозом в 32 недели беременности появились признаки сердечной недостаточности. После проведенного курса терапии в стационаре (3 недели) явного улучшения состояния беременной не произошло.

Какая дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

А. Досрочное прерывание беременности

Верно

В. Сохранение (продолгация) беременности и кардиальная терапия

С. Создать эстрогеновый фон

D. Оперативное лечение на сердце

E. Произвести ревмопробы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное прерывание беременности

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение ЦРБ из терапевтического отделения переведена беременная 35 лет, с диагнозом гипертоническая болезнь 2Б ст. Жалуеться на головную боль в области затылка. АД 180/110 мм рт.ст. При гинекологическом осмотре установлена беременность 10 недель.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

А. Интраамниальное введение грамицидина

В. Амниотомия

С. Искусственное прерывание беременности

Верно

D. Введение тономоторных средств

Е. Донашивание беременности

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное прерывание беременности

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 19 лет, рост 168 см, масса тела 45 кг, в сроке 10-11 нед. во время консультации терапевтом жалуется на сердцебиение, плаксивость, раздражительность, снижение массы тела. Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 108 уд. в мин, во время сна не меняется, выслушивается систолический шум. Границы сердца не изменены. ЭКГ - вертикальное положение ЭОС, синусовая тахикардия, незначительная гипертрофия миокарда левого желудочка. Клинический анализ крови и мочи без патологических изменений.

Какая наиболее вероятная причина состояния беременной?

Выберите один ответ:

- А. Адаптация к беременности
- В. Активная фаза ревматического процесса
- С. Приобретенный порок сердца
- D. Врожденный порок сердца
- Е. Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Беременность 10-11 нед., заболевание щитовидной железы

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная поступила в обсервационное отделение в сроке беременности 36-37 недель. В течение 3 лет болен туберкулезом легких, наблюдается и лечится в тубдиспансере. Две первые беременности прерваны по медпоказаниям. Перед первой беременностью получила

антибактериальную, гормоно- и витаминотерапию. Беременность протекала нормально. БК (-). Дыхательная недостаточность отсутствует.

Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- A. Роды закончить путем наложения акушерских щипцов
- B. Роды закончить путем кесарева сечения с началом родовой деятельности
- C. Родоразрешить в 38 недель путем программированных родов
- D. Роды закончить наложением вакуум-экстрактора
- E. Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Роды вести через естественные родовые пути с началом родовой деятельности

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 24 лет, поступила в роддом с беременностью в сроке 36-37 недель и жалобами на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. В детстве частые ангины, с 15 лет страдает ревматизмом -неактивная фаза, митральный стеноз 2 ст, НК 2 А ст.

Какая тактика проведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- A. Консервативное лечение
- B. Роды с выключением II периода путем вакуум-экстракции плода
- C. Роды проводить с выключением II периода
- D. Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического

отделение

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Досрочное родоразрешение в 36-37 недель Стационарное лечение в условиях кардиологического отделение

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная обратилась в женскую консультацию в сроке 9 нед. с жалобами на нарушение сна, потливость, похудение на фоне хорошего аппетита, постоянную тахикардию, частый стул. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отмечается уменьшение подкожно-жирового слоя, двустороннее, равномерное расширение глазной щели. Деятельность сердца ритмичная. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

О каком заболевании у беременной можно думать?

Выберите один ответ:

- А. Гиперпаратиреоз
- В. Феохромоцитома
- С. Диффузный токсический зоб

Верно

- D. Гипотериоз
- E. Первичная надпочечниковая недостаточность

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Диффузный токсический зоб

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

ВИЧ инфицированная пациентка находилась под наблюдением врача с 1 триместра беременности. Прошла курс антиретровирусной терапии. Накануне родов определена вирусная нагрузка в крови - 800 тысяч копий. Какой из методов родоразрешения показан в данном случае?

Выберите один ответ:

- А. Акушерские щипцы
- В. Вакуум-экстракция плода
- С. Консервативные роды
- D. Экстраперитонеальное кесарево сечение
- E. «Бескровное» элективное кесарево сечение

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: «Бескровное» элективное кесарево сечение

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли срочные нормальные роды. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. Какой метод вскармливания новорожденного необходимо предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Кормление сцеженным молоком через бутылочку
- В. Смешанное вскармливание
- С. Кормление грудью через накладку на сосок
- D. Грудное вскармливание
- E. Искусственное вскармливание

Верно

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Искусственное вскармливание

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ВИЧ инфицированной пациентки произошли роды путем операции кесарево сечение. Вирусная нагрузка в крови накануне родов-80000 копий. При выписке из родильного дома какой метод контрацепции рационально предложить родильнице?

Выберите один ответ:

- А. Прерванный половой акт
- B. Презерватив

Верно

- C. Внутриматочная контрацепция

- D. Мужская стерилизация
- E. Оральные контрацептивы

Отзыв

Ваш ответ верный.

Правильный ответ: Презерватив

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

- a. Гипертоническая болезнь.
- b. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Преэклампсия средней степени тяжести.
- e. Тяжелая преэклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: Тяжелая преэклампсия.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 26 лет жалоб не предъявляет. Беременность 34 недели. Генерализованные отеки, АД 190\120 мм рт. ст. Анализ мочи: белок - 4 г\л. Согласно данным УЗИ - плод соответствует 32 неделям. Какой диагноз у беременной?

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия тяжелой степени.
- b. Преэклампсия средней степени.
- c. Пиелонефрит беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени.
- e. Гипертоническая болезнь.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжелой степени.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 18 лет, 32 недели гестации, на нижних конечностях отёки, на фоне ассиметрии и высокого АД 190/95, 210/110 мм рт. ст. отмечается головная боль, туман перед глазами. В анализе мочи белок - 5 г/л, обнаружены гиалиновые цилиндры. Какое осложнение можно диагностировать?

Выберите один ответ:

- а. Отёки беременных.
- б. Пиелонефрит.
- в. Гломерулонефрит.
- д. Преэклампсия тяжёлой степени.
- е. Гипертензия беременных.

Отзыв

Правильный ответ: Преэклампсия тяжёлой степени.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- а. Родоразрушающая операция.
- б. Кесарево сечение.
- в. Вакуум-экстракция плода.
- д. Роды продолжать вести консервативно на фоне лечения гестоза.
- е. Наложение акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение акушерских щипцов.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 22 лет, 34 недели беременности. Жалобы на боли в правом подреберье, зуд кожи, снижение аппетита, светлый кал и темную мочу. Температура тела 37,2 градуса по Цельсию. АД - 130/90 мм рт. ст. В моче - 0,06 г/л белка. АЛТ и АСТ выше нормы в 3 раза, общий билирубин - 70,0 ммоль/л. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 160 уд/мин. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. HELLP- синдром.
- b. Преэклампсия средней степени тяжести
- c. Инфекционный гепатит.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Тяжелая преэклампсия.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP- синдром.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась женщина по поводу беременности 2 срок 5-6 недель. Из анамнеза стало известно, что первая беременность осложнилась тяжелым гестозом и закончилась антенатальной гибелью плода. Какие беременные входят в основную группу риска по развитию гестоза?

Выберите один ответ:

- a. пороками сердца
- b. с гипертонической болезнью и заболеваниями почек
- c. заболеваниями щитовидной железы
- d. с ожирением и сахарным диабетом

Отзыв

Правильный ответ: с гипертонической болезнью и заболеваниями почек

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При гестозе в моче не выявляется:

Выберите один ответ:

- a. низкий удельный вес и восковидные цилиндры
- b. никтурия
- c. гиалиновые цилиндры
- d. низкий удельный вес и белок

Отзыв

Правильный ответ: никтурия

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная в сроке 30 недель жалуется на тошноту, рвоту, боль в эпигастральной области. Наблюдается анасарка, АД 170/105 мм рт. ст., гемоглобин - 90 г/л, протеинурия - 4 г/л, цилиндрурия. Гипотрофия плода I степени. Какая патология обусловила данную картину?

Выберите один ответ:

- a. Фетоплацентарная недостаточность.
- b. Гипертоническая болезнь.
- c. Панкреатит.
- d. Гестоз тяжёлой степени.
- e. Преэклампсия лёгкой степени.

Отзыв

Правильный ответ: Гестоз тяжёлой степени.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Женщина К. поступила в отделение реанимации по поводу беременности 36-37 недель, общее состояние крайне тяжелое. Объективно: сознание спутанное, АД 220\145 мм рт. ст., генерализованные отеки, иктеричность склер, тенденция к олигурии, петехиальные кровоизлияния по телу. Отек дисков зрительных нервов, кровоизлияния на глазном дне. В крови выраженный гемолиз (билирубин не поддается подсчету), тромбоцитопения, АЛТ - 3,86 н\моль\л, АсАТ - 3,16 н\моль\л. Диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия.
- б. Гипертонический криз.
- в. HELLP-синдром.
- г. Печеночная кома.
- д. Преэклампсия тяжелой степени.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К акушеру-гинекологу обратилась женщина в 36 недель беременности с жалобами на тошноту, рвоту, боль в правом подреберье. Объективно: кожные покровы бледные, склеры глаз и видимые слизистые иктеричны, АД 160/100 мм рт. ст. на обеих руках, отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки, кровоизлияния в местах инъекций. Пальпаторно отмечается резкая боль в эпигастральной области и увеличение размеров печени. Показатели крови: увеличение АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, Hb - 85 г/л, гипербилирубинемия. Какое осложнение беременности вероятно возникло у беременной?

Выберите один ответ:

- а. Эклампсия.
- б. ДВС-синдром.
- в. Разрыв печени.
- г. Экламптический статус.
- д. HELLP-синдром.

Отзыв

Правильный ответ: HELLP-синдром.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица 18 лет поступила в родильное отделение в начале 2 периода родов с жалобами на сильную головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области. Общее состояние тяжелое, генерализованные отеки АД 180\130 – 150\110 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода 176 уд. в минуту, глухое. Данные влагалищного исследования: открытие шейки матки полное, плодного пузыря нет. Головка в узкой части малого таза. Тактика?

Выберите один ответ:

- a. Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.
- b. Плодоразрушающая операция.
- c. Кесарево сечение.
- d. Стимуляция родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Завершить роды, путем наложения полостных акушерских щипцов.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отеки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отеки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

- a. Возраст женщины.
- b. Угроза преждевременных родов.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Анемия беременных.



е. Поздний гестоз.

Отзыв

Правильный ответ: Поздний гестоз.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 26 лет, доставлена во II периоде срочных родов. На «Д» учёте не состояла. Головка плода в узкой части полости малого таза. Состояние плода удовлетворительное. Начались мелкие фибриллярные подёргивания век, которые распространились на лицо и верхние конечности. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:



а. Вакуумная экстракция плода.



б. Акушерские щипцы.



с. Консервативная с последующей эпизиотомией.



д. Плдоразрушающая операция.



е. Кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Акушерские щипцы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная О., 30 лет поступила в стационар со схватками. АД - 170/100, 160/90 мм рт. ст. Выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. В анализе мочи - белок 4,0 г/л. Сердцебиение плода выслушивается. Вовремя амниотомии состояние женщины резко ухудшилось, появилась за грудиной боль, озноб, затрудненный вдох, заторможенное сознание. АД снизилось до 90/60, 80/50 мм рт. ст. Пульс 120 уд/мин, нитевидный. Какое осложнение можно ожидать после купирования данного приступа?

Выберите один ответ:



а. Амавроз.

- b. Приступ эпилепсии.
- c. ДВС - синдром.
- d. HELLP - синдром.
- e. Разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: ДВС - синдром.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила беременная Р., 23 лет, по поводу беременности 1, 30 недель. Преэклампсии тяжелой степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст., отеки конечностей, лица, в моче белок - 6 г\л. Преэклампсия беременных тяжелой степени характеризуется следующими симптомами кроме:

Выберите один ответ:

- a. Выраженные отёки.
- b. Артериальная гипотензия.
- c. Артериальная гипертензия.
- d. Нарушение зрения.
- e. Головная боль.

Отзыв

Правильный ответ: Артериальная гипотензия.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная, 25 лет, пришла на очередной осмотр в женскую консультацию, жалоб не предъявляет. За последние 2 недели прибавила в весе 2,0 кг, явных отеков нет. АД - 115/60 мм рт. ст., анализ мочи в пределах нормы. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Пиелонефрит беременных.

- b. Скрытые отеки беременных.
- c. Отеки беременных.
- d. Преэклампсия легкой степени тяжести.
- e. Сердечно-сосудистая недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Скрытые отеки беременных.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 23 лет, поступила в отделение патологии беременных по поводу беременности 1, 39 недель. Жалобы на головную боль, тошноту. АД 190\120-180\110 мм рт. ст. Генерализованные отеки. Положение плода продольное, предлежит головка. Сердцебиение плода ритмичное 170 уд\мин. Ваша тактика:

Выберите один ответ:

- a. эуфиллин внутривенно
- b. нейровегетативную блокаду
- c. инфузионную терапию
- d. произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки
- e. сульфат магния внутривенно

Отзыв

Правильный ответ: произвести кесарево сечение после предоперационной подготовки

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У женщины с преэклампсией тяжелой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

- a. Внутриутробный порок развития плода.

- b. Преждевременное созревание плаценты.
- c. Угроза преждевременных родов.
- d. Фетоплацентарная недостаточность.
- e. Обвитие пуповины вокруг шеи плода.

Отзыв

Правильный ответ: Фетоплацентарная недостаточность.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет, доставлена в роддом после приступа эклампсии, который был дома. Беременность 37-38 недель, состояние тяжёлое, сознание заторможено, АД 150/100 мм рт. ст., пульс 98 уд/мин., положение плода продольное, предлежание головное. Сердцебиение плода не выслушивается. Влагалищные данные: влагалище узкое, шейка отклонена кзади, цервикальный канал закрыт.

Ваши действия?

Выберите один ответ:

- a. Пролонгирование беременности на фоне интенсивной терапии.
- b. Наложение акушерских щипцов.
- c. Родовозбуждение простогландинами и консервативное ведение родов.
- d. Плодоразрушающая операция.
- e. Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение на фоне интенсивной терапии.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное лечение, введение спазмолитиков и жаропонижающих средств.
- b. Лечебно-охранительный режим, психотерапия.
- c. Срочное прерывание беременности.
- d. Коррекция водно-солевого обмена.

Отзыв

Правильный ответ: Срочное прерывание беременности.

В гинекологическое отделение поступила женщина 29 лет с жалобами на периодически возникающую боль внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Состояла на учёте по поводу беременности. В анамнезе – первичное бесплодие на протяжении 5 лет, недостаточность второй фазы менструального цикла. При осмотре в зеркалах: цианоз слизистой влагалища, шейка матки чистая, цервикальный канал открыт, выделения кровянистые со сгустками, в зеве находится плодное яйцо. Какая наиболее вероятная причина данного осложнения беременности?

Выберите один ответ:

- a. Повышение уровня прогестерона в крови.
- b. Снижение уровня прогестерона в крови.
- c. Снижение уровня 17 – дегидроэпиандростендиола в крови.
- d. Снижение уровня пролактина в крови.
- e. Повышение уровня эстрадиола в крови.

Отзыв

Правильный ответ: Снижение уровня прогестерона в крови.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Не позже 20 недель беременности.
- b. В 12 – 16 недель беременности.
- c. В период формирования плаценты.

- d. Перед беременностью.
- e. В сроке выкидышей, которые были раньше.

Отзыв

Правильный ответ: В 12 – 16 недель беременности.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Л., 29 лет, в течение последнего часа наблюдаются интенсивные схватки тетанического характера, беспокойна. Сердцебиение плода ритмичное, 120 ударов в минуту. Во время проведения влагалищного исследования отошли светлые околоплодные воды, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 4 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме, уложить роженицу на бок, противоположный позиции плода.
- b. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.
- c. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- d. Ингаляции увлажненного кислорода.
- e. Начать внутривенное капельное введение 2% раствора магния сульфата.

Отзыв

Правильный ответ: Обезболивание родов наркотическими анальгетиками и спазмолитиками.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной С., 23 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты. Эстрогены, воздействуя на матку, вызывают:

Выберите один ответ:

- a. Полное устранение тонуса и сократительной деятельности
- b. Снижение тонуса и сократительной деятельности

- с. Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности
- d. Повышение тонуса и сократительной деятельности
- e. Снижение тонуса и повышение сократительной деятельности

Отзыв

Правильный ответ: Повышение тонуса и снижение сократительной деятельности

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Витаминотерапия.
- b. Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов
- c. Назначение простагландинов в цервикальный канал.
- d. Назначение окситоцина.
- e. Ингаляции с закисью азота.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение Н - миметиков и глюкокортикоидов

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Повторнородящая Д., 35 лет, в потужном периоде в течение 50 минут. Зарегистрировано сердцебиение плода 70-80 ударов в минуту, периодические аритмии. Головка плода находится в

плоскости узкой части малого таза. Потуги редкие, непродуктивные. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая дальнейшая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.
- b. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- c. Начать родостимуляцию окситоцином.
- d. Произвести плодоразрушающую операцию.
- e. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности в течение 1 часа, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения вакуум-экстрактора, выполнить эпизиотомию.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортom в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортom в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Половой инфантилизм.
- b. Воспалительные изменения в половых органах.
- c. Гормональная дисфункция.
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Операция по поводу синдрома склерокистозных яичников

Отзыв

Правильный ответ: Гормональная дисфункция.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная С., 24 лет, обратилась в родильное отделение с жалобами на нерегулярные схваткообразные боли внизу живота и пояснице различной интенсивности и продолжительности, беспокоят в течение последних суток. Отмечает усталость, плохой сон, раздражительна. Настоящая беременность доношенная. Р.У.: шейка матки незрелая, околоплодные воды целы, предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- а. Физиологический прелиминарный период.
- б. Латентная фаза первого периода родов.
- в. Патологический прелиминарный период.
- г. Первичная слабость родовой деятельности.
- д. Затяжная латентная фаза первого периода родов.

Отзыв

Правильный ответ: Патологический прелиминарный период.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

- а. 6 – 8 недель.
- б. 20 – 22 недели.
- в. 18 – 20 недель.
- г. 10 – 12 недель.
- д. 14 – 16 недель.

Отзыв

Правильный ответ: 14 – 16 недель.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В отделение патологии беременных поступила женщина 26 лет. Беременность первая. По последней менструации дата родов была 15 дней назад. Отмечает снижение массы тела до 1,5 кг на протяжении последней недели. При внутреннем акушерском исследовании выявлено: шейка матки отклонена кзади, длина её сохранена, плотная, наружный зев закрыт. Через своды пальпируются плотные кости черепа плода. При проведении УЗИ выявлено маловодие, плацента утолщена, с множественными кальцинатами. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Плацентарная дисфункция.
- b. Переношенная беременность.
- c. Гемолитическая болезнь.
- d. Дистресс плода.
- e. Внутриутробное инфицирование плода.

Отзыв

Правильный ответ: Переношенная беременность.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 25 лет, поступила в родильный дом с часто повторяющейся схваткообразной болью внизу живота в течение 4-х часов, отхождение околоплодных вод сутки назад. Менструации с 13 лет, обычные. Последняя менструация - 8 лунных месяцев назад. Положение плода продольное, предлежащая головка прижата ко входу в м/таз. Сердцебиение плода ясное, частота 150 уд. в мин. Схватки регулярные, интенсивные, продолжительность 30 с. через 5-6 мин. Влагалищное исследование: Шейка матки сглажена, открытие шейки матки 4 см, плодный пузырь отсутствует, подтекают светлые околоплодные воды. Предлежащая головка плода прижата ко входу в малый таз, кости черепа мягкие, легкоподвижные. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

- b. Беременность I, 32 недели. Ложные схватки.
- c. Беременность I, 32 недели. Дородовое отхождение околоплодных вод.
- d. Беременность I, 32 недели. Угроза преждевременных родов.
- e. Беременность I, 32 недели. Преждевременная отслойка плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Беременность I, 32 недели. Роды I, преждевременные, 1 период родов. Дородовое раннее отхождение околоплодных вод.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Несостоявшийся выкидыш.
- b. Полный аборт.
- c. Угроза самопроизвольного аборта.
- d. Аборт в ходу.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить консервативное ведение родов по партограмме.
- b. Закончить роды путем наложения входных акушерских щипцов.
- c. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- e. Произвести плодоразрушающую операцию.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица К., 35 лет, поступила в родильный дом в сроке 36 – 37 недель с регулярными схватками на протяжении 6 часов. Беременность четвертая, 1 роды и 2 медицинских аборта в анамнезе. Акушерское обследование: ОЖ – 107 см, ВСДМ – 41 см. Размеры таза нормальные. Положение плода продольное, во входе в малый таз пальпируется прижатая головка плода. У дна матки определяется ещё одна плотная, подвижная часть плода. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка – 130 уд. в мин., и слева на уровне пупка – 146 уд., в мин. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 6,0 см. Плодный пузырь цел, предлежит головка плода. Какая тактика родоразрешения?

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.В.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, аборт в ходу.

=Беременность II, 8 недель, привычное невынашивание, начавшийся самопроизвольный аборт.

~Фибромиома матки.

~Беременность II, 8 недель, угрожающий самопроизвольный аборт.

~Синдром склерокистозных яичников, вторичная аменорея}

Больная 24 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные, со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД - 100/60 мм рт. ст., пульс - 90 уд. в мин.; температура - 37° С. Последняя нормальная менструация 2 месяца назад, при влагалищном исследовании: шейка матки чистая, цианотична, наружный зев пропускает пален. Матка увеличена до 6 недель беременности, безболезненная. Придатки с обеих сторон не

определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

{~Воспаление придатков матки.

=Неполный аборт

~Миома матки.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

~Нарушенная внематочная беременность.}

На диспансерный учет в женской консультации взята беременная 24 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 18 и 20 недель беременности. При влагалищном исследовании выявлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена на всем протяжении, канал шейки матки свободно пропускает 2 см, матка увеличена соответственно 15 неделям беременности, выделения из половых путей слизистые. Какова должна быть тактика врача женской консультации в данном случае?

{=Госпитализировать беременную для проведения профилактики самопроизвольного аборта.

~Выдать больничный лист, рекомендовать соблюдение постельного режима и повторно явиться через 1 неделю.

~Назначить седативную и спазмолитическую терапию.

~Продолжить амбулаторное наблюдение.

~Произвести курс лечения токолитиками амбулаторно.}

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р. V. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная, безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Какова наиболее вероятная причина возникшего осложнения?

{~Иммунный конфликт.

~Половой инфантилизм.

~Воспалительные изменения в половых органах.

~Истмико-цервикальная недостаточность.

=Снижение уровня половых гормонов.}

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 2,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал пропускает кончик пальца. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 34 нед. Преждевременная отслойка плаценты.

=Беременность I, 34 нед., угроза преждевременных родов.

~Беременность I, 34 нед., роды I, преждевременные, 1 период родов.

~Беременность I, 34 нед. Ложные схватки.

~Беременность I, 34 нед., самопроизвольный разрыв матки.}

Первородящая, беременная У., 24 лет поступила в родильный дом для родоразрешения 16 февраля. Жалоб не предъявляет. Данная беременность первая. Менструации с 16 лет, установились через год, нерегулярные, скудные. Последняя менструация 19 апреля. Замужество в 20 лет, контрацептивными средствами не пользовалась. Положение плода в матке продольное, головное, 1 позиция. Сердцебиение плода ясное, 148 ударов в минуту. Влагалищное исследование: Влагалище нерожавшей. Шейка матки длиной 1 см, мягкая, цервикальный канал пропускает 2 см, плодный пузырь цел, вялый. Пальпируются плотные кости черепа плода. Мыс не достигается. Ваш предварительный диагноз?

{~Беременность I, 42-43 недели. Первичная слабость родовой деятельности.

~Беременность I, 40-41 неделя, пролонгированная.

~Беременность I, 42-43 недели.

=Беременность I, 42-43 недели. Истинное перенашивание.

~Беременность I, 39-40 недель. Патологический прелиминарный период.}

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. Р.У. Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. С чем связано возникновение данного осложнения?

{~С воспалительными изменениями в шейке матки.

=С травмой шейки матки в родах.

~С возможными аномалиями плодного яйца.

~С гормональными изменениями в организме.

~С половым инфантилизмом.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

{~Назначение средств, повышающих свертываемость крови спазмолитиков.

~Наложение шва на шейку матки.

~Надвлагалищная ампутация матки.

~Назначение препаратов половых гормонов.

=Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

{~Начинающийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Дисфункциональное маточное кровотечение.

=Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

~Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.

~Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.}

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3

месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. P.V. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

{~Определение содержания хорионического гонадотропина в крови и в моче.

~Биохимическое исследование крови.

=Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

~Бактериологический посев из влагалища.

~Определение содержания прогестерона и эстрадиола в крови.}

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в срочном порядке.
- b. Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.
- c. После рождения 1 плода, провести экстракцию за тазовый конец 2 плода.
- d. После рождения 1 плода, произвести кесарево сечение для рождения 2 плода.
- e. Амниотомия с последующей родостимуляцией окситоцином.

Отзыв

Правильный ответ: Роды вести консервативно. После рождения 1 плода, амниотомия плодного пузыря 2 плода. Ручное пособие по Цовьянову.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение поступила повторнобеременная 24 лет в сроке 18-19 недель в связи с диагностированной во время ультразвукового исследования истмико-цервикальной недостаточностью. В анамнезе 2 самопроизвольных аборта в сроке 12 и 17 недель. При осмотре установлено: шейка матки укорочена до 1,5 см, ее канал пропускает палец. Плодный пузырь цел. Матка увеличена до 18-19 недель беременности, в нормотонусе. Какова дальнейшая тактика врача?

Выберите один ответ:

- a. Проведение профилактики дистресс-синдрома.
- b. Прерывание беременности.
- c. Седативная терапия.
- d. Наблюдение.
- e. Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Отзыв

Правильный ответ: Наложение кругового шва на шейку матки с последующей терапией токолитиками

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице С., 28 лет, которая поступила в родильное отделение 6 часов назад с жалобами на отхождение околоплодных вод и регулярные схваткообразные боли внизу живота, выставлен диагноз – первичная слабость родовой деятельности. Сердцебиение плода – 140 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева – 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Продолжить динамическое наблюдение в течение 2-х часов.
- b. Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Интравагинальное введение простагландина E2.
- e. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Отзыв

Правильный ответ: Стимуляция родовой деятельности внутривенным капельным введением раствора окситоцина.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная А., 30 лет, доставлена в гинекологическое отделение по поводу маточного кровотечения, которое возникло 2 дня назад после задержки менструации на 2 месяца. Сначала кровотечение носило обильный характер, через 2 часа отошел крупный "сгусток", затем интенсивность кровотечения уменьшилась. За медицинской помощью не обращалась. Через сутки больная ощутила слабость, постоянные боли внизу живота, подъем температуры тела до 38° С. О.З.: Шейка матки чистая. Цервикальный канал зияет. В отверстии виднеется ткань, красно-фиолетового цвета, верхняя часть которой уходит в полость матки. Выделения кровянистые, умеренные. Р.В: Матка округлой формы, мягкая болезненная при исследовании, увеличена до 7-8 недель беременности, в антефлексию, придатки не увеличены, безболезненны. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нарушение менструального цикла, по типу гиперполименореи.
- b. Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.
- c. Рак шейки матки.
- d. Остро прервавшаяся внематочная беременность.
- e. Рождающийся субмукозный миоматозный узел.

Отзыв

Правильный ответ: Неполный самопроизвольный аборт. Острый метроэндометрит.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 20 лет, беспокойна, жалуется на сильные схваткообразные боли в пояснице. Схватки регулярные, по 40-50 секунд через 1-3 минуты, резко болезненные, имеют судорожный характер. Нижний сегмент матки напряжен. Околоплодные воды целые. Сердцебиение плода приглушено, 170 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края тонкие, «натянуты в виде струны», раскрытие маточного зева 3 см. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Дискоординация родовой деятельности.
- b. Свершившийся разрыв матки.
- c. Угрожающий разрыв матки.
- d. Клинически узкий таз.
- e. Активная фаза родов.

Отзыв

Правильный ответ: Дискоординация родовой деятельности.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженице К., 30 лет, которая поступила в родильное отделение с преждевременным излитием околоплодных вод и началом регулярной родовой деятельности при затылочном предлежании

плода, в течение 4-х часов проводится родостимулирующая терапия (внутривенное капельное введение окситоцина). Динамика раскрытия шейки матки 2 см за 4 часа, кривая раскрытия шейки матки пересекла линию действия. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Обеспечить активное поведение роженицы.
- c. Продолжить консервативное ведение родов, наблюдение в течение 2-х часов.
- d. Повысить скорость введения окситоцина до 40 капель в минуту.
- e. Обезболивание наркотическими анальгетиками.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная обратилась в женскую консультацию с жалобами на боль внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Диагностирована беременность 7 – 8 недель. Беременность четвертая, первая закончилась абортom в сроке 9 недель без осложнений. Во время аборта возникли сложности с раскрытием шейки матки. Остальные беременности закончились самопроизвольными абортomами в сроке 17 – 20 недель. У больной Rh-отрицательная принадлежность крови без изосенсибилизации. Какая наиболее вероятная причина невынашивания в данной ситуации?

Выберите один ответ:

- a. Rh – отрицательная принадлежность крови.
- b. Генетическая причина.
- c. Истмико – цервикальная недостаточность.
- d. Повышенный уровень андрогенных гормонов.
- e. Метроэндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Истмико – цервикальная недостаточность.

Беременная Р., 23 лет, поступила в отделение патологии беременности с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в поясничной области, усиливающиеся при малейшем напряжении. Менструации с 14 лет, регулярные. Последняя менструация 8,5 лунных месяцев назад. Два дня назад заболела гриппом. Живот увеличен за счет беременности. ОЖ - 80 см, ВСДМ - 28 см. Положение плода продольное, головное, СБ плода ясное, ритмичное, 152 уд. в минуту. Матка при исследовании приходит в тонус. Влагалищное исследование. Влагалище нерожавшей. Шейка матки отклонена кзади, длиной 1,5 см, умеренно размягчена, цервикальный канал

пропускает 1 см. Через своды влагалища пальпируется головка плода, отталкивается. Мыс не достигается. Выделения слизистые. При неэффективности токолитической терапии показано:

Выберите один ответ:

- a. При сложившихся условиях - наложить акушерские щипцы.
- b. Срочно выполнить операцию кесарево сечение.
- c. Вскрытие плодного пузыря, родостимуляция.
- d. Родостимуляция без вскрытия плодного пузыря.
- e. Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов, без стимуляции родовой деятельности.

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная И., 25 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на тянущие боли внизу живота и в поясничной области, небольшие кровянистые выделения из половых путей. Заболела 2 дня назад. Менструации с 16 лет, скудные болезненные. Последняя менструация 3 месяца назад. Замужем 3 года, половая жизнь регулярная. При осмотре наружных половых органов - оволосение выражено скудно, малые половые губы не прикрыты большими, задняя спайка образована малыми губами, промежность втянутая. О.З. Влагалище короткое, шейка матки конической формы, длинная, сочная, цианотичная. Р.В. Цервикальный канал пропускает кончик пальца. Матка в антефлексии, шаровидной формы, мягковатой консистенции, увеличена до размеров головки новорожденного, подвижная безболезненная. Придатки не определяются. Кровянистые выделения в небольшом количестве. Ваша дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

- a. Курс противовоспалительной терапии.
- b. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.
- c. Надвлагалищная ампутация матки без придатков.
- d. Назначение половых гормонов.
- e. Наложение шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Назначение половых гормонов.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение поступила женщина 23 лет с жалобами на периодические боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Вышеуказанные жалобы появились после активной физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с сердцебиением и участок отслойки хориона. Какова дальнейшая тактика ведения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Внутривенное введение окситоцина.
- b. Выскабливание полости матки.
- c. Гистерэктомия.
- d. Сохраняющая беременность терапия.
- e. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраняющая беременность терапия.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица С., 30 лет, доставлена бригадой скорой помощи в родильное отделение с жалобами на потужную деятельность, отмечает появление регулярных схваткообразных болей внизу живота час назад. При осмотре – головка плода врезывается, в результате следующей потуги родился живой доношенный мальчик, массой – 3200,0 гр. Следом произошло рождение последа. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Нормальные роды.
- b. Гипертоническая дисфункция матки.
- c. Стремительные роды.
- d. Тетанические сокращения матки.
- e. Дискоординация родовой деятельности.

Отзыв

Правильный ответ: Стремительные роды.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительность родов у первобеременной М., 23 лет, при сроке беременности 36 недель составляет 3 часа 30 минут. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, преждевременные, стремительные.
- b. Роды I, срочные, стремительные.
- c. Роды I, преждевременные, нормальные.
- d. Роды I, преждевременные, быстрые.
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, преждевременные, стремительные.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 32 лет, жалуется на резко болезненные схваткообразные боли внизу живота и пояснице, возбуждена, беспокойна. Схватки по 1 минуте каждые 1-3 минуты. Матка в гипертонусе. Сердцебиение плода глухое, аритмичное, 90-110 ударов в минуту. Р.В.: шейка матки сглажена, края толстые, ригидные, раскрытие маточного зева 4 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достижим. Выделения из половых путей слизистые, умеренные. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. I период родов. Угрожающий разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- b. I период родов. Свершившийся разрыв матки. Дистресс плода в родах.
- c. I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.
- d. I период родов. Клинически узкий таз. Дистресс плода в родах.
- e. I период родов, активная фаза. Дистресс плода в родах.

Отзыв

Правильный ответ: I период родов. Дискоординация родовой деятельности. Дистресс плода в родах.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Общая продолжительности родов у повторнородящей И., 25 лет, составляет 3 часа. Настоящая беременность IV, 37 недель. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Роды II, срочные, быстрые.
- b. Роды II, преждевременные, стремительные.
- c. Роды II, срочные, стремительные.
- d. Роды II, срочные, нормальные.
- e. Роды II, преждевременные, быстрые.

Отзыв

Правильный ответ: Роды II, срочные, быстрые.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Д., 28 лет, поступила в отделение патологии беременных для определения дальнейшей тактики ведения. Беременная соматически здорова. Менструации с 12,5 лет, установились сразу, регулярные, по 5-6 дней, безболезненные. В анамнезе - 5 лет назад стремительные срочные роды, осложненные двухсторонними разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными прерываниями в сроках 14 и 12 недель беременности. Последние месячные - 3 месяца назад. Физикальные данные без патологических отклонений. Наружные половые органы развиты правильно, по женскому типу. О.З. Шейка матки - синюшного цвета, со следами старых разрывов на 9 и 3 часах. Шейка матки увеличена в размерах. Цервикальный канал зияет. P.V.: Длина шейки матки 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний - приоткрыт. Матка в антефлексию, увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна. Придатки - без особенностей с обеих сторон. Ваша врачебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. Ампутация шейки матки.
- b. Экстирпация матки.
- c. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

- d. Диатермоэксцизия шейки матки.
- e. Выскабливание полости матки.

Отзыв

Правильный ответ: Наложение циркулярного шва на шейку матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки при поступлении в гинекологическое отделение диагностирована угроза прерывания беременности гормонального генеза (недостаточность функции желтого тела). Определите препарат, который необходимо использовать для коррекции данного состояния?

Выберите один ответ:

- a. Дексаметазон
- b. Синестрол
- c. Фолликулин
- d. Прогестерон
- e. Но-шпа

Отзыв

Правильный ответ: Прогестерон

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная Р., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, поясничной области, на кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. При бимануальном исследовании: шейка матки длиной до 2,5 см, мягкая, цианотична. Наружный зев пропускает кончик пальца. Матка шарообразной формы, увеличена до 7 недель беременности, плотная. Своды свободны, безболезненны. Выделения кровянисты, незначительные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Фибромиома тела матки.
- b. Внематочная беременность.

- c. Аборт в ходу.
- d. Угроза аборта.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Начавшийся аборт.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная В., 23 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация 2 месяца назад. Бимануальное исследование: шейка матки длиной 2 см, цервикальный канал пропускает 1 палец. Тело матки увеличено до 6 недель беременности. Выделения кровянистые, обильные. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Аборт в ходу.
- b. Неполный аборт.
- c. Угроза аборта.
- d. Полный аборт.
- e. Начавшийся аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременной В., 26 лет, с признаками угрозы прерывания беременности в сроке 16 недель назначено исследование в сыворотке крови гормонов плаценты.

Плацентарные гормоны прогестерон и эстриол являются:

Выберите один ответ:

- a. Пептидами.
- b. Липидами.

- с. Глюкокортикоидами.
- d. Углеводами.
- e. Стероидами.

Отзыв

Правильный ответ: Стероидами.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая Н., 27 лет, находится в потужном периоде в течение 2-х часов. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 100 ударов в минуту. P.V.: головкой плода заполнена вся поверхность лона и крестцовой впадины, пальпируются седалищные бугры, стреловидный шов в правом косом размере, ближе к прямому. На головке плода пальпируется родовая опухоль. Размеры таза и головки плода пропорциональны. Какая тактика ведения данных родов?

Выберите один ответ:

- a. Закончить роды путем наложения выходных акушерских щипцов.
- b. Произвести плодоразрушающую операцию.
- c. Динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, выслушивание сердцебиения плода после каждой потуги.
- d. Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.
- e. Закончить роды путем наложения полостных акушерских щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Закончить роды путем наложения на головку плода вакуум-экстрактора.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы В., 24 лет произошли роды I, преждевременные, стремительные. Общая кровопотеря составила 800 мл. Какое осложнение наиболее вероятно в послеродовом и послеродовом периодах?

Выберите один ответ:

- a. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- b. Интимное прикрепление плаценты.
- c. Гипотоническое кровотечение.
- d. Дефект дольки плаценты.
- e. Коагулопатическое кровотечение.

Отзыв

Правильный ответ: Гипотоническое кровотечение.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 21 года, произошли стремительные роды. Какие осложнения наиболее вероятны?

Выберите один ответ:

- a. Травмы мягких родовых путей.
- b. Патология прикрепления плаценты.
- c. Расхождение лобкового симфиза.
- d. Выворот матки.
- e. Послеродовый эндометрит.

Отзыв

Правильный ответ: Травмы мягких родовых путей.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Угрожающий самопроизвольный аборт.
- b. Начавшийся самопроизвольный аборт.
- c. Пузырный занос.
- d. Неразвивающаяся беременность.
- e. Предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий самопроизвольный аборт.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

- a. Аномалии плодного яйца.
- b. Воспалительные изменения в цервикальном канале и матке.
- c. Иммунный конфликт
- d. Истмико-цервикальная недостаточность.
- e. Гормональная дисфункция.

Отзыв

Правильный ответ: Иммунный конфликт

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У. Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии не болезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Начинаящийся самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.
- b. Дисфункциональное маточное кровотечение.
- c. Фибромиома матки, геморрагическая метропатия.
- d. Неполный самопроизвольный аборт при беременности IV, 12 нед.
- e. Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу при беременности IV, 12 нед.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- a. Начавшийся аборт.
- b. Полный аборт.
- c. Аборт в ходу.
- d. Угроза аборта.
- e. Неполный аборт.

Отзыв

Правильный ответ: Аборт в ходу.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первобеременная 23 лет поступила с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровотечение. Со слов «из влагалища отходили кусочки какой-то ткани». Первые месячные с 17 лет, установились через год, по 3 дня через 30 дней, скудные, болезненные в первый день. Последняя менструация 8 недель тому назад. Общее состояние удовлетворительное, пульс 84 уд./мин., удовлетворительного наполнения. Т 37,0° С. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка конической формы. Шеечный канал пропускает палец. Матка увеличена соответственно 7 неделям беременности, подвижная, безболезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды свободные. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Какова наиболее вероятная причина данной патологии?

Выберите один ответ:

- a. Истмико – цервикальная недостаточность.
- b. Генитальный инфантилизм.
- c. Аденомиоз
- d. Миома матки.
- e. Заболевания, передающиеся половым путем.

Отзыв

Правильный ответ: Генитальный инфантилизм

Для декапитации используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Ножницы.
- d. Декапитационный крючок.
- e. Краниокласт.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитационный крючок.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какая методика кесарева сечения является наиболее распространенной:

Выберите один ответ:

- a. Истмикокорпоральное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- d. Корпоральное кесарево сечение.
- e. Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в нижнем сегменте.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

- a. Косое соскальзывание.
- b. Вертикальное соскальзывание.
- c. Горизонтальное соскальзывание.
- d. Эксцентричное соскальзывание.
- e. Поперечное соскальзывание.

Отзыв

Правильный ответ: Вертикальное соскальзывание.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Отделение головки от туловища плода.
- b. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

- d. Рассечение позвоночника плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 40 лет, доставлена родственниками в родильный дом в бессознательном состоянии. Настоящая беременность X, предстоящие роды III. На диспансерном учете в женской консультации не состояла. Со слов родственников роды начались дома, через 4 часа отошли светлые околоплодные воды, начались сильные потуги. Внезапно схватки и потуги прекратились, появились выраженные боли внизу живота, больше слева, которые усиливались при перемене положения тела. При транспортировке в род. дом роженица потеряла сознание. Объективно: родовой деятельности нет, бледность кожных покровов и слизистых, АД – 90/60 мм рт. ст., ps – 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Живот вздут, при пальпации под брюшной стенкой определяется спинка плода и неясно мелкие части, роженица реагирует на осмотр. Предлежит головка. СБ плода не выслушивается. Выделения из половых путей кровянистые, скудные. Какое осложнение вероятнее всего возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Полный разрыв матки.
- b. Неполный разрыв матки.
- c. Надрыв матки.
- d. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
- e. Вторичная слабость потуг.

Отзыв

Правильный ответ: Полный разрыв матки.

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Ранение брюшной части аорты.
- b. Травма печени.
- c. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- d. Травма мочевого пузыря.
- e. Разрыв лонного сочленения.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- a. Голландские щипцы.
- b. Украинские щипцы.
- c. Американские щипцы.
- d. Бельгийские щипцы.
- e. Английские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В I периоде родов после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании диагностировано лобное предлежание плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение в urgentном порядке.

- c. Влагиалищное кесарево сечение.
- d. Консервативное ведение родов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в ургентном порядке.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Вакуум-экстракция.
- b. Консервативное ведение родов.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Краниотомия.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 10

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38 недель по данным ультразвукового исследования имеет место центральное предлежание плаценты без каких-либо клинических проявлений. Какова тактика родоразрешения данной женщины?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Цервикальный серкляж.

- с. Консервативное ведение родов.
- d. Наложение полостных акушерских щипцов.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Противопоказание к операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Слабость потуг.
- b. Разгибательные предлежания плода.
- c. Передний вид затылочного предлежания плода.
- d. Переношенный плод.
- e. Дистресс плода.

Отзыв

Правильный ответ: Разгибательные предлежания плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- b. Введение и размещение ложек.
- c. Извлечение головки.
- d. Снятие щипцов.
- e. Опорожнение мочевого пузыря.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Пулевые щипцы.
- b. Краниокласт.
- c. Ножницы Феноменова.
- d. Перфоратор.
- e. Декапитационный крючок.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменова.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.
- b. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- c. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- d. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- e. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. В широкой части полости малого таза.
- b. В узкой части полости малого таза.
- c. На выходе из малого таза.
- d. Большим сегментом во входе в малый таз.
- e. Над входом в малый таз.

Отзыв

Правильный ответ: В узкой части полости малого таза.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Рассечение позвоночника плода.
- b. Рассечение ключицы плода.
- c. Отделение головки от туловища плода.
- d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В III триместре у беременной диагностирован рак шейки матки I ст. Пациентка консультирована онкогинекологом, рекомендована пролонгация беременности. Какой метод родоразрешения данной пациентки?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагалищное кесарево сечение.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение с последующей расширенной экстирпацией матки.

Вопрос 18

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Рс – 78 ударов в мин., АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Холод на низ живота на 30 минут.
- b. Введение утеротоников.
- c. Ручная ревизия полости матки, массаж матки на кулаке.
- d. Наружный массаж матки.
- e. Осмотр родовых путей в зеркалах.

Отзыв

Правильный ответ: Осмотр родовых путей в зеркалах.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Кюретка.
- b. Зажим Кохера.
- c. Кожноголовные щипцы.
- d. Длинные ножницы.
- e. Щипцы Мюзо.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 20

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв шейки матки I степени. Разрыв промежности I степени.
- b. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.
- c. Разрыв шейки матки I степени. Трещина задней стенки влагалища.
- d. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв задней стенки влагалища.
- e. Разрыв шейки матки II степени. Трещина задней спайки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Течение последующей беременности при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения в анамнезе может осложниться:

Выберите один ответ:

- a. Преждевременным разрывом плодных оболочек.

- b. Бактериальным вагинозом.
- c. Фетоплацентарной недостаточностью.
- d. Несостоятельностью рубца.
- e. Синдромом задержки развития плода.

Отзыв

Правильный ответ: Несостоятельностью рубца.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- a. Симфизиопатия.
- b. Разрыв лонного сочленения.
- c. Расхождение лонного сочленения.
- d. Симфизит.
- e. Гематома предпузырной клетчатки.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.
- b. Варикозное расширение вен влагалища.
- c. Тромбофлебит вен влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Гематома боковой стенки влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Одно из требований, которое нужно учитывать при проведении тракции:

Выберите один ответ:

- a. Развитие чрезмерной силы, отклоняя туловище назад и упираясь ногой в край стола.
- b. Произведение тракций независимо от схваток.
- c. Отсутствие необходимости паузы в 0,5-1 минуту между отдельными тракциями.
- d. Размыкание щипцов для отдыха рук акушера после каждой тракции.
- e. Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Отзыв

Правильный ответ: Имитирование схватки по силе: слабое потягивание, постепенное усиление и ослабление тракции.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Гистероскопия.

- b. Ультразвуковое исследование рубца.
- c. Сцинтиграфия.
- d. Метросальпингография.
- e. Кардиотокография.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей З., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- b. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- d. Роды I, срочные, нормальные.
- e. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 70-80 уд/мин по монитору). При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в широкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.

- b. Полостные акушерские щипцы.
- c. Выходные акушерские щипцы.
- d. Краниотомия.
- e. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В приемное отделение родильного дома доставлена роженица с клиническими признаками угрожающего разрыва матки в родах. Какие дальнейшие действия?

Выберите один ответ:

- a. Обезболить наркотическими анальгетиками. Мониторный контроль за СБ плода.
- b. Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.
- c. Начать внутривенное капельное введение спазмолитиков. Мониторный контроль за СБ плода.
- d. Выполнить плодоразрушающую операцию.
- e. Вести наблюдение в условиях родильного зала за характером родовой деятельности в течение 1 часа. Мониторный контроль за СБ плода.

Отзыв

Правильный ответ: Дать глубокий наркоз, транспортировать в операционную на каталке.

Вопрос 9

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу холодный липкий пот. Ps слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Инфузионная терапия, закончить роды путем операции кесарево сечение.
- b. Проведение противошоковых мероприятий, плодоразрушающая операция.
- c. Обезболивание родов наркотическими анальгетиками.
- d. Инфузия одногруппной эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, роды закончить путем операции кесарево сечение.
- e. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Отзыв

Правильный ответ: Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаратомия.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для выполнения перфорации головки плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Кюретка.
- b. Перфоратор Бло.
- c. Щипцы Мюзо.
- d. Пулевые щипцы.
- e. Подъемник.

Отзыв

Правильный ответ: Перфоратор Бло.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- a. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- b. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- c. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- d. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.
- e. Введение кровоостанавливающих средств.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов на высоте одной из потуг у роженицы возник приступ клонико - тонических судорог. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка плода в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в правом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Консервативное ведение родов.
- b. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Полостные акушерские щипцы.
- e. Краниотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 13

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с беременностью 38-39 недель на УЗИ подтверждена антенатальная гибель плода. Какова тактика ведения родов в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Экстраперитонеальное кесарево сечение.
- b. Влагищное кесарево сечение.

- c. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.
- d. Кесарево сечение в нижнем сегменте.
- e. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Вопрос 14

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- b. Родовая опухоль.
- c. Кефалогематома.
- d. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- e. Трещина правой теменной кости.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.

- b. Кесарево сечение в плановом порядке.
- c. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- d. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- a. Эвисцерация.
- b. Экзентерация.
- c. Краниотомия.
- d. Декапитация.
- e. Клейдотомия.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 17

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастян, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Угрожающий разрыв матки.

- b. Начавшийся разрыв матки.
- c. Тетания матки.
- d. Дистоция шейки матки.
- e. Свершившийся разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После рождения головки плода диагностирована дистоция плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомию.
- b. Клейдотомию.
- c. Экзентерацию.
- d. Декапитацию.
- e. Спондилотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная Р. Условие для проведения операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Отсутствие симптомов эндометрита в родах.
- b. Поперечное положение плода.
- c. Безводный промежуток 6 часов.

- d. Антенатальная гибель плода.
- e. Регулярная родовая деятельность.

Отзыв

Правильный ответ: Отсутствие симптомов эндометрита в родах.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание для проведения эмбриотомии:

Выберите один ответ:

- a. Косое предлежание плода.
- b. Тазовое предлежание плода.
- c. Затылочное предлежание плода.
- d. Запущенное поперечное положение плода.
- e. Переднеголовное предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Запущенное поперечное положение плода.

стандартные схемы, что и определяет разнообразие лечебной тактики. К таким формам относятся:

Выберите один ответ:

- a. метастазирование в органы малого таза;
- b. онкопатология костного мозга;
- c. Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).
- d. тромбоз легочной артерии;
- e. нарушения свёртывания в сосудах;

Отзыв

Правильный ответ: Коагулопатия вследствие нарушения основных функций (ацидоз, гипотермия, гипокальциемия, анемия).

Вопрос 2

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клинической симптоматики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерно все перечисленное, кроме:

Выберите один ответ:

- a. тахипное, мелькание мушек перед глазами
- b. асимметрии матки, брадикардии
- c. болей в животе
- d. полиурии, анемии, асимметрии матки
- e. гипоксии плода

Отзыв

Правильный ответ: полиурии, анемии, асимметрии матки

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. интенсивная терапия и сохранение беременности
- b. кесарево сечение в срочном порядке
- c. применение токолитиков
- d. родовозбуждение и родостимуляция

Отзыв

Правильный ответ: кесарево сечение в срочном порядке

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Кровотечение из половых путей при низкой плацентации обусловлено:

Выберите один ответ:

- a. повышенным отложением фибриноидного вещества на поверхности плаценты
- b. склерозированием ворсин низко расположенной плаценты
- c. дистрофическими изменениями ворсин хориона
- d. всем перечисленным
- e. отслойкой плаценты

Отзыв

Правильный ответ: всем перечисленным

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Причинами наступления ДВС-синдрома при гестозах, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты являются:

Выберите один ответ:

- a. кровеносное поступление тромбоцитопения и тромбофилия;
- b. поступление в кровь наименьшего количества тромбопластина.
- c. поступление в кровь большого количества тромбофилия;
- d. количественное поступление тромбоцитопения в кровь;
- e. поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Отзыв

Правильный ответ: поступление в кровь большого количества тромбопластина;

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре шейки матки в зеркалах для шеечно-перешеечной беременности характерно:

Выберите один ответ:

- a. бочкообразная форма шейки матки
- b. резкий цианоз влагалищной порции шейки матки
- c. все перечисленное
- d. ничего из перечисленного
- e. эксцентричное расположение наружного зева

Отзыв

Правильный ответ: эксцентричное расположение наружного зева

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Профилактикой геморрагического шока в раннем послеродовом периоде будет:

Выберите один ответ:

- a. Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.
- b. Тщательный учет кровопотери, своевременное введение утеротонических средств.
- c. Освобождение мочевого пузыря, холод на низ живота, осмотр последа, осмотр родовых путей, тщательный учет кровопотери, профилактическое введение утеротонических средств, наблюдение за женщиной в родзале 2 контрольных часа после родов
- d. Заблаговременная госпитализация женщин на роды в родильные стационары высокой степени риска.

Отзыв

Правильный ответ: Готовность персонала и лечебного учреждения к оказанию в полном объеме профилактических и лечебных мероприятий при неотложных состояниях в акушерстве.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При каких симптомах снижается образование тромбоцитов?

Выберите один ответ:

- a. плохой сон
- b. переизбыток в организме белка
- c. недостаточное количество витамина B5 в организме
- d. недостаточном питании
- e. обильном употреблении в организм воды

Отзыв

Правильный ответ: недостаточном питании

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько стадий проявления клинической картины ДВС-синдрома?

Выберите один ответ:

- a. 6
- b. 1
- c. 5
- d. 2
- e. 4

Отзыв

Правильный ответ: 4

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Нарушение системы гемостаза чаще всего происходит:

Выберите один ответ:

- a. при шоке лобного происхождения
- b. при преждевременной отслойке плаценты
- c. при всем перечисленном
- d. при тяжелом гестозе
- e. при большой кровопотере любого происхождения

Отзыв

Правильный ответ: при всем перечисленном

ля геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:

- a. Сознание нарушено, ступор, кома. Кожа бледная, холодная. Дыхание патологическое. ЦВД отрицательное. Анурия.
- b. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)
- c. Сознание сохранено. Кожные покровы бледные, конечности холодные. Частота дыханий 18-25 в минуту. ЦВД нормальное или несколько снижено. Диурез снижен до 30 мл в час.

Отзыв

Правильный ответ: Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При атоническом маточном кровотечении и развившемся геморрагическом шоке необходимо:

Выберите один ответ:

- a. Срочно начать инфузионную терапию, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию лечебного учреждения, начать подготовку к лапаротомной операции.
- b. Принять меры по временной остановке кровотечения, начать введение массивных доз сокращающих матку препаратов.
- c. Поставить в известность администрацию больничного учреждения, вводить массивные дозы сокращающих матку препаратов, ждать помощи.
- d. Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку

препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию
лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке
кровотечения.

Отзыв

Правильный ответ: Срочно начать инфузионно — гемотрансфузионную терапию, провести ручное обследование стенок полости матки с нежным массажем матки «на кулаке», введение сокращающих матку препаратов в достаточных дозах, принять меры по временной остановке кровотечения, поставить в известность администрацию
лечебного учреждения, начать подготовку к мерам по окончательной остановке кровотечения.

Вопрос 3

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При наружном акушерском исследовании для предлежания плаценты наиболее характерно:

Выберите один ответ:

- a. ничего из перечисленного
- b. шум сосудов плаценты над лоном
- c. высокое расположение предлежащей части плода
- d. все перечисленное
- e. поперечное и косое положение плода

Отзыв

Правильный ответ: высокое расположение предлежащей части плода

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

- a. врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

- b. метастазах злокачественных новообразований;
- c. легких травмах, при угрозе прерывания беременности раннего срока;
- d. метастазах доброкачественных новообразований, миоме матки;
- e. бактериальном демодекозе, ВИЧ-инфекции.

Отзыв

Правильный ответ: врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

Вопрос 5

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- a. сделать все перечисленное
- b. вывести матку в рану и тщательно осмотреть ее поверхность (переднюю и заднюю)
- c. не делать ничего из перечисленного
- d. ввести метилэргометрин (или окситоцин)
- e. полностью восполнить кровопотерю

Отзыв

Правильный ответ: ввести метилэргометрин (или окситоцин)

Вопрос 6

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- a. 2
- b. 1
- c. 3



d. 5



e. более 5

Отзыв

Правильный ответ: 1

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое течение ДВС-синдром может иметь?

Выберите один ответ:



a. глубокое, затяжное.



b. рецидивирующее.



c. острое, подострое, затяжное и рецидивирующее.



d. подострое, острое.



e. мягкое, затяжное, глубокое, рецидивирующее.

Отзыв

Правильный ответ: подострое, острое.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы после родов переносным плодом в раннем послеродовом периоде возникло гипотоническое кровотечение. После принятых мер кровотечение прекратилось, матка плотная, общая кровопотеря достигла 1000 мл. Состояние родильницы средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 115 уд. в мин., слабого наполнения. АД 70/50. Проба Ли-Уайта 8 мин. Каковы причины, способствующие данному осложнению?

Выберите один ответ:



a. в зависимости от уровня артериального давления



b. железодефицитная анемия



c. роды крупным плодом



d. в зависимости от величины кровопотери

Отзыв

Правильный ответ: роды крупным плодом

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Клиническая картина при предлежании плаценты обычно зависит:

Выберите один ответ:

- a. от степени предлежания
- b. от сопутствующей патологии
- c. от всего перечисленного
- d. от величины кровотечения

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Признаком геморрагического шока 1 степени является:

Выберите один ответ:

- a. Шоковый индекс 1.0-1.5
- b. Соотношение частоты пульса к систолическому давлению как 1,5 – 2,0.
- c. Индекс Альговера 0,6 – 1,0

Отзыв

Правильный ответ: Индекс Альговера 0,6 – 1,0

После рождения головки плода диагностирована дистоссия плечиков. Что можно предпринять при возникшем осложнении?

Выберите один ответ:

- a. Спондилотомию.

- b. Клейдотомию.
- c. Экзентерацию.
- d. Декапитацию.
- e. Краниотомию.

Отзыв

Правильный ответ: Клейдотомию.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильнице В. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Преимущество операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Идеальная перитонизация ушитой раны матки.
- b. Послеоперационные грыжи.
- c. Обильная кровопотеря.
- d. Наличие спаечного процесса.
- e. Неполюценный рубец на матке.

Отзыв

Правильный ответ: Идеальная перитонизация ушитой раны матки.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какими должны быть движения при извлечении плода с помощью акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Поступательными движениями.
- b. Качательными движениями.
- c. Вращательными движениями.
- d. Исправляющими движениями.

е. Маятникообразными движениями.

Отзыв

Правильный ответ: Поступательными движениями.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое показание к плодоразрушающим операциям:

Выберите один ответ:

- а. Дистоция плечиков.
- б. Задний вид затылочного предлежания.
- в. Боковое предлежание плаценты.
- г. Узкий таз III ст.
- е. Тазовое предлежание плода.

Отзыв

Правильный ответ: Узкий таз III ст.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- а. Отделение головки от туловища плода.
- б. Рассечение ключицы плода.
- в. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- г. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- е. Рассечение позвоночника плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение позвоночника плода.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Вакуум-экстракция.
- d. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Вакуум-экстракция.

Вопрос 7

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Рубец на матке после операции кесарева сечения в анамнезе считается полноценным при следующем условии:

Выберите один ответ:

- a. Предыдущий рубец заживал вторичным натяжением.
- b. Во время данной беременности ощущаются постоянные боли по рубцу матки.
- c. Плацента расположена в зоне рубца.
- d. Предыдущее кесарево сечение было менее 2-х лет назад.
- e. Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Отзыв

Правильный ответ: Область рубца безболезненна при его пальпации или активном шевелении плода.

Вопрос 8

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Роженица М., 27 лет, находится во II периоде родов. Беспокойна, жалуется на выраженные боли в нижних отделах живота. При наружном осмотре обращает на себя внимание практически полное отсутствие перерыва между схватками, матка напряжена, нижний сегмент перерастяннут, контракционное кольцо располагается на уровне пупка. Пропальпировать части плода не представляется возможным из-за выраженного напряжения матки. СБ плода глухое, четко не выслушивается. Признак Вастена положительный. Выделения из половых путей светлые. Какое осложнение возникло в родах?

Выберите один ответ:

- a. Тетания матки.
- b. Начавшийся разрыв матки.
- c. Свершившийся разрыв матки.
- d. Дистоция шейки матки.
- e. Угрожающий разрыв матки.

Отзыв

Правильный ответ: Угрожающий разрыв матки.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Миопия высокой степени.
- b. Мигрень.
- c. Хронический гастродуоденит.
- d. Заболевания легких в стадии компенсации.
- e. Острые инфекционные заболевания.

Отзыв

Правильный ответ: Миопия высокой степени.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При осмотре родовых путей в зеркалах выявлена кровотокающая трещина слизистой оболочки влагалища справа от клитора. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- a. Положить холод на область наружных половых органов на 30 минут.
- b. Произвести тугое тампонирование влагалища.
- c. Обработка области трещины влагалища раствором перманганата калия.
- d. Обработка слизистой влагалища раствором «Бетадина».
- e. Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Отзыв

Правильный ответ: Ушить трещину влагалища непрерывным кетгутовым швом.

Вопрос 11

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое условие должно соблюдаться при краниотомии:

Выберите один ответ:

- a. Размер истинной конъюгаты 11 см.
- b. Надежная фиксация головки плода.
- c. Использование пудендальной анестезии.
- d. Целый плодный пузырь.
- e. Полное раскрытие маточного зева.

Отзыв

Правильный ответ: Надежная фиксация головки плода.

Вопрос 12

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Что определяет возможность наложения выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Лицевой шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- b. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- c. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в косом размере широкой части малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- b. Обезболивание роженицы наркотическими анальгетиками, роды закончить плодоразрушающей операцией.
- c. Совершить наружно-внутренний поворот плода по Архангельской, роды вести консервативно.
- d. Срочное родоразрешение путем операции кесарево сечение в ургентном порядке.
- e. Совершить ранний внутренний поворот плода на ножку, роды вести консервативно как при тазовом предлежании.

Отзыв

Правильный ответ: Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Спустя сутки после патологических родов (наложение полостных акушерских щипцов) родильница Л., 27 лет, пожаловалась на выраженные боли в области лона, иррадиирующие в нижние конечности и крестец. При попытке оторвать ногу от постели боли резко усиливаются, положительный симптом Волковича (поза «лягушки»). Пальпация лонного сочленения резко болезненна, определяется втянутый валик размером до 1,5 см. Какое осложнение в родах возникло?

Выберите один ответ:

- а. Симфизит.
- б. Расхождение лонного сочленения.
- в. Гематома предпузырной клетчатки.
- д. Разрыв лонного сочленения.
- е. Симфизиопатия.

Отзыв

Правильный ответ: Разрыв лонного сочленения.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К операциям, расчленяющим тело плода, относится:

Выберите один ответ:

- а. Декапитация.
- б. Эвисцерация.
- в. Краниотомия.
- д. Клейдотомия.
- е. Экзентерация.

Отзыв

Правильный ответ: Декапитация.

Вопрос 16

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Рассечение ключицы плода.
- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.
- e. Разрушение и удаление головного мозга плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов грудной полости плода.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое хирургическое осложнение возможно при выполнении кесарева сечения:

Выберите один ответ:

- a. Ранение брюшной части аорты.
- b. Травма мочевого пузыря.
- c. Разрыв лонного сочленения.
- d. Перевязка внутренней подвздошной артерии.
- e. Травма печени.

Отзыв

Правильный ответ: Травма мочевого пузыря.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какое осложнение возникает при выполнении операции вакуум-экстракции плода:

Выберите один ответ:

- a. Кефалогематомы плода.
- b. Парез плечевого нерва плода.
- c. Билирубинемия плода.
- d. Спонтанный пневмоторакс плода.
- e. Перелом бедренной кости плода.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематомы плода.

Вопрос 19

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. На выходе из малого таза.
- b. Большим сегментом во входе в малый таз.
- c. Над входом в малый таз.
- d. В узкой части полости малого таза.
- e. В широкой части полости малого таза.

Отзыв

Правильный ответ: На выходе из малого таза.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для клейдотомии используется:

Выберите один ответ:

- a. Краниокласт.
- b. Пулевые щипцы.
- c. Перфоратор.
- d. Декапитационный крючок.
- e. Ножницы Феноменова.

Отзыв

Правильный ответ: Ножницы Феноменов

Что определяет возможность наложения полостных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере входа в малый таз.
- b. Лицевой шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- c. Лобный шов головки плода расположен в косом размере входа в малый таз.
- d. Стреловидный шов головки плода расположен в прямом размере выхода из малого таза.
- e. Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

таза.

Отзыв

Правильный ответ: Стреловидный шов головки плода расположен в одном из косых размеров полости малого таза.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У первородящей 3., 18 лет, произошли срочные роды через естественные родовые пути. При осмотре шейки матки в зеркалах обнаружены боковые надрывы до 0,8-1,0 см, незначительно кровоточат. Какой клинический диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки II степени.
- b. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки II степени.
- c. Роды I, срочные, нормальные. Разрыв шейки матки I степени.
- d. Роды I, срочные, осложненные. Разрыв шейки матки I степени.
- e. Роды I, срочные, нормальные.

Отзыв

Правильный ответ: Роды I, срочные, нормальные.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с запущенным поперечным положением плода при выполнении плодоразрушающей операции врачу не удастся достичь шеи плода. Что можно предпринять в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомию.
- b. Спондилотомию.
- c. Краниоклазию.
- d. Клейдотомию.
- e. Экзентерацию.

Отзыв

Правильный ответ: Спондилотомию.

Вопрос 4

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

- a. Перфоратор Феноменова.
- b. Кюретка.
- c. Влагалищное зеркало.
- d. Ножницы.
- e. Пулевые щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Кюретка.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Гематома боковой стенки влагалища.
- b. Тромбофлебит вен влагалища.
- c. Варикозное расширение вен влагалища.
- d. Тромбофлебит тазовых вен.
- e. Разрыв слизистой оболочки боковой стенки влагалища.

Отзыв

Правильный ответ: Гематома боковой стенки влагалища.

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы с тазовым предлежанием плода после отхождения околоплодных вод при внутреннем акушерском исследовании обнаружены выпавшие пульсирующие петли пуповины, которые не удается заправить. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Полостные акушерские щипцы.
- b. Кесарево сечение в urgentном порядке.
- c. Консервативное ведение родов.
- d. Вакуум-экстракция.
- e. Консервативное ведение родов с последующей краниотомией.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в urgentном порядке.

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какой момент не входит в операцию наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

- a. Извлечение головки.
- b. Введение и размещение ложек.
- c. Замыкание щипцов и пробная тракция.
- d. Опорожнение мочевого пузыря.
- e. Снятие щипцов.

Отзыв

Правильный ответ: Опорожнение мочевого пузыря.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения во время очередной беременности используется:

Выберите один ответ:

- a. Гистероскопия.
- b. Ультразвуковое исследование рубца.
- c. Метросальпингография.
- d. Кардиотокография.
- e. Сцинтиграфия.

Отзыв

Правильный ответ: Ультразвуковое исследование рубца.

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У пациентки с многоплодной беременностью 37-38 недель при наружном акушерском исследовании обнаружено тазовое предлежание I плода, которое подтверждено на УЗИ. Какова тактика ведения родов у данной беременной?

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение в плановом порядке.
- b. Краниотомия.
- c. Кесарево сечение в ургентном порядке.
- d. Извлечение I плода за паховый сгиб.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Кесарево сечение в плановом порядке.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На 5-е сутки после срочных родов II живым доношенным мальчиком массой 3900,0 гр (ребенок на грудном вскармливании) родильница Д., 26 лет, пожаловалась на повышение температуры тела до 38,4°C, озноб, тупые боли в нижних отделах живота и области промежности. В анамнезе хронический пиелонефрит, варикозная болезнь нижних конечностей. Осмотрена влагалищно: по правой заднебоковой стенке влагалища определяется резко болезненное опухолевидное выпячивание багрового цвета, 5×8 см. Матка увеличена как на 10-11 недель беременности, плотная, несколько смещена влево, чувствительная при пальпации. Лохии сукровичные, умеренные. Какое осложнение послеродового периода выявлено?

Выберите один ответ:

- a. Послеродовый эндометрит.
- b. Нагноившаяся гематома влагалища.
- c. Тромбофлебит тазовых вен.
- d. Тромбофлебит вен влагалища.
- e. Абсцесс правой бартолиновой железы.

Отзыв

Правильный ответ: Нагноившаяся гематома влагалища.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При отборе беременных с рубцом на матке для родоразрешения через естественные родовые пути руководствуются следующим критерием:

Выберите один ответ:

- a. Кесарево сечение было произведено 2 года назад.
- b. Не более трех искусственных прерываний беременности, произведенных после кесарева сечения.
- c. Тазовое предлежание плода и средние размеры плода.
- d. Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.
- e. Расположение плаценты по задней стенке матки.

Отзыв

Правильный ответ: Одно кесарево сечение в анамнезе (около 7-ми лет назад), произведенное по акушерским показаниям.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Отделение головки от туловища плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для спондилотомии используется:

Выберите один ответ:

- а. Кюретка.
- б. Зажим Кохера.
- в. Кожноголовые щипцы.
- г. Щипцы Мюзо.
- е. Длинные ножницы.

Отзыв

Правильный ответ: Длинные ножницы.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы П., 28 лет, роды закончились наложением полостных акушерских щипцов на головку плода. В послеродовом периоде у новорожденного выявлены двухсторонние кефалогематомы в области правой и левой теменных костей. Какой д. б. дальнейшая тактика ведения новорожденного?

Выберите один ответ:

- а. Введение кровоостанавливающих средств.
- б. Наблюдение за новорожденным в условиях палаты интенсивной терапии.
- в. Выполнение рентгенограммы костей черепа.
- г. Немедленное проведение пункции кефалогематом.
- е. Перевод новорожденного в послеродовую палату на совместное пребывание.

Отзыв

Правильный ответ: Выполнение рентгенограммы костей черепа.

Вопрос 15

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- a. Преэклампсия легкой степени.
- b. Миопия легкой степени.
- c. Крупный плод.
- d. Угроза разрыва промежности.
- e. Центральное предлежание плаценты.

Отзыв

Правильный ответ: Центральное предлежание плаценты.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов отмечена упорная слабость потужной деятельности – потуги по 40-45 сек через 3-3,5 мин и длительное стояние головки в полости малого таза. Медикаментозная терапия слабости – без видимого эффекта. При внутреннем акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- a. Краниотомия.
- b. Выходные акушерские щипцы.
- c. Полостные акушерские щипцы.
- d. Влагилицное кесарево сечение.
- e. Консервативное ведение родов.

Отзыв

Правильный ответ: Полостные акушерские щипцы.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Во II периоде родов у роженицы на высоте очередной потуги появилось обильное кровотечение из половой щели (до 300 мл одновременно). Заподозрив преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты, врач проводит акушерское исследование: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере, кровотечение продолжается. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

- а. Полостные акушерские щипцы.
- б. Краниотомия.
- в. Консервативное ведение родов.
- г. Влагалищное кесарево сечение.
- д. Выходные акушерские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Выходные акушерские щипцы.

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

- а. Бельгийские щипцы.
- б. Американские щипцы.
- в. Голландские щипцы.
- г. Украинские щипцы.
- д. Английские щипцы.

Отзыв

Правильный ответ: Английские щипцы.

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Понятие «клеидотомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

- a. Разрушение и удаление головного мозга плода.
- b. Рассечение позвоночника плода.
- c. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.
- d. Отделение головки от туловища плода.
- e. Рассечение ключицы плода.

Отзыв

Правильный ответ: Рассечение ключицы плода.

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы Б., 17 лет, произошли стремительные срочные роды. Родилась живая доношенная девочка массой – 3870,0 гр, с оценкой по шкале Апгар – 5-7 баллов. На головке новорожденной в области правой теменной кости имеется флюктуирующая опухоль, размером 5×6 см, пульсация над которой не определяется. При динамическом наблюдении за состоянием новорожденной выявлено, что за 2-е сутки размеры опухоли несколько увеличились (6×7 см), общее состояние не ухудшилось. Какой предварительный диагноз выставлен?

Выберите один ответ:

- a. Трещина правой теменной кости.
- b. Субдуральное кровоизлияние в головной мозг.
- c. Эпидуральное кровоизлияние в головной мозг.
- d. Кефалогематома.
- e. Родовая опухоль.

Отзыв

Правильный ответ: Кефалогематома.

Какие основные принципы терапии острого гнойного послеродового заднего параметрита вы знаете?

Выберите один ответ:

- a. Лапаротомия с удалением гнойника, антибиотикотерапия.
- b. Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.
- c. Инфузионная и общеукрепляющая терапия.
- d. Десенсибилизирующая и иммуностимулирующая терапия.

Отзыв

Правильный ответ: Задняя кольпотомия на фоне антибактериальной терапии.

Вопрос 2

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В гинекологическое отделение доставлена роженица А., 25 лет, на 18 сутки после родов с жалобами на озноб, T 39,6о С, задержку стула, резкую боль внизу живота, отдающую в задний проход. Лихорадка появилась на 12 день после родов, к врачу не обращалась. При влагалищном исследовании: шейка матки сформирована. Матка отдельно не пальпируется, входит в плотный конгломерат опухолевидный, достигающий до боковой стенки таза слева, второй полюс - на уровне гребешков подвздошных костей. Задний свод влагалища болезненный, выпячен в сторону влагалища.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Опухоль левого яичника.
- b. Послеродовый пельвиометрит.
- c. Опухоль матки.
- d. Послеродовый левосторонний параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Послеродовый левосторонний параметрит.

Вопрос 3

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

К первому этапу послеродового септического процесса по классификации С.В. Сазанова и А.В. Бартельса относятся

Выберите один ответ:

- a. лихорадка
- b. параметрит, боли внизу живота
- c. эндометрит, пуэрперальная язва
- d. тазовый тромбофлебит
- e. тромбофлебит вен нижних конечностей

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит, пуэрперальная язва

Вопрос 4

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у родильницы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

- a. Сахар сыворотки крови.
- b. Общий белок крови и белковые фракции.
- c. Коагулограмма крови.
- d. Клинический анализ крови.

Отзыв

Правильный ответ: Клинический анализ крови.

Вопрос 5

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У повторнородящей 30 лет на 4-е сутки после родов появилась температура до 40° С, озноб, тахикардия до 140 уд. в мин. При объективном обследовании: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, видимые слизистые синюшного цвета, на конъюнктивах петехиальная сыпь, на конечностях мелкоочечные кровоизлияния, на лице сыпь в виде "бабочки". В анализе крови: гемоглобин 92 г/л, лейкоциты 18'109, СОЭ 70 мм в час, п/я 6, с/я 70, м 5, л 12. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

- a. лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия
- b. назначение бромкамфора, антипиретики
- c. синестрол, витаминотерапия, плазмоферез
- d. назначение верошпирона, антибактериальной терапии
- e. перевод в отделение реанимации, диагностическая лапароскопия

Отзыв

Правильный ответ: лапаротомия. Антибиотикотерапия (2 антибиотика, внутримышечно и внутривенно), дезинтоксикационная терапия

Вопрос 6

Неверно

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Когда риск гнойно-септических послеродовых осложнений значительно повышается

Выберите один ответ:

- a. после перинеографии
- b. после патологических родов
- c. после запоздалых родов
- d. после продолжительности родов свыше 24 часов
- e. после кровопотери свыше 0,5% массы женщины

Отзыв

Правильный ответ: после патологических родов

Вопрос 7

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У родильницы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,6о С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в

виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Эндометрит.
- b. Тромбофлебит тазовых вен.
- c. Пельвиоперитонит.
- d. Двухсторонний боковой параметрит.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит тазовых вен.

Вопрос 8

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

- a. односторонний воспалительный процесс
- b. симптомы интоксикации
- c. все перечисленное
- d. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат
- e. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)

Отзыв

Правильный ответ: все перечисленное

Вопрос 9

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом.

Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Выберите один ответ:

- а. III этапу.
- б. I этапу.
- в. IV этапу.
- г. II этапу.

Отзыв

Правильный ответ: III этапу.

Вопрос 10

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы К., 2-е роды осложнились разрывом промежности II ст., ушит кетгутowymi и шелковыми швами. На 3-е сутки кожа на промежности гиперемированна, отечна с гнойным налетом в области швов, резко болезненна. В анализе выделений на 1-е сутки после родов: лейкоциты - все поле зрения, флора обильная, кокки, местами фагоцитоз. Какова причина послеродового осложнения?

Выберите один ответ:

- а. Проникновение микроорганизмов из носоглотки.
- б. Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища.
- в. Проникновение микроорганизмов через раневую поверхность матки.
- г. Гематогенный путь проникновения патогенной флоры.

Отзыв

Правильный ответ: Проникновение патогенных микроорганизмов из влагалища.

Вопрос 11

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Первородящая М. 24 лет. В родах 20 часов, безводный промежуток составляет более 16 часов. На фоне проводимой терапии антибиотиками температура повысилась до 39° С. Схватки через 2-3 мин, по 50-60 с. Внутривенно вводится окситоцин, головка плода на тазовом дне, воды зеленые. Сердечные тоны плода 170 уд. в мин, приглушены. Ваша тактика?

Выберите один ответ:

- а. плодоразрушающая операция

- b. должна включать назначение сразу после родов внутримышечных инъекций полиглобулина 3 мл.
- c. включает прививки стафилококкового анатоксина в первые 24 часа после родов
- d. Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Отзыв

Правильный ответ: Укорочение II периода. Выходные акушерские щипцы, эпизио- или перинеотомия. Лечение гипоксии плода.

Вопрос 12

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В чём заключается рациональная профилактика гнойно-септических осложнений после кесарева сечения?

Выберите один ответ:

- a. может заключаться в однократном введении антибиотика широкого спектра действия в течении первых 3 часов послеоперационного периода
- b. может заключаться в однократном капельном внутривенном введении 2,0 г клафорана сразу после пережата пуповины
- c. должна всегда начинаться введением антибиотика перед началом операции
- d. может заключаться в парентеральном применении 2-х антибиотиков в течении 5-ти дней послеоперационного периода
- e. верны все варианты

Отзыв

Правильный ответ: верны все варианты

Вопрос 13

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родильница А., 38 лет, обратилась к врачу спустя 3 недели после патологических родов, осложнившихся ранним послеродовым кровотечением, ручной ревизии полости матки. Жалобы на повышение Т до 38о С, озноб, головную боль, слабость. При осмотре обращает внимание отек и увеличение в объеме правой ноги, кожа гладкая, блестящая. Выражена болезненность в

конечности в области правого бедренного треугольника.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Тромбофлебит правой бедренной вены.
- b. Острый правосторонний коксит.
- c. Правосторонний параметрит.
- d. Ущемление паховой грыжи.

Отзыв

Правильный ответ: Тромбофлебит правой бедренной вены.

Вопрос 14

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У роженицы Д., 39 лет, с длительным безводным периодом в родах (29 часов) после рождения последа состояние резко ухудшилось. АД снизилось до 80/40 мм. Рт. Ст., Т 39,9о С. Кожа покрыта холодным мелким потом, выражена одышка, акроцианоз. Послед цел с неприятным запахом. Родовые пути целы. Кровопотеря 250,0 мл. Появились признаки острой кишечной недостаточности.

Ваш предположительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a. Травма мочевого пузыря и мочеточника в родах.
- b. Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.
- c. Острый хориоамнионит в родах.
- d. Перитонит диффузный. Острая почечная недостаточность.

Отзыв

Правильный ответ: Эндометрит в родах. Септический шок. Острая почечная недостаточность.

Вопрос 15

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В комплексном лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний первостепенное значение занимают препараты:

Выберите один ответ:

- a. Антибиотики.
- b. Антипиретики.
- c. Нестероидные противовоспалительные препараты.
- d. Десенсибилизирующие препараты.

Отзыв

Правильный ответ: Антибиотики.

Вопрос 16

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:

Выберите один ответ:

- a. от всего перечисленного.
- b. от степени микробной обсемененности матки;
- c. нет правильного ответа
- d. от вирулентности бактериальной флоры;
- e. от реактивности организма;

Отзыв

Правильный ответ: от всего перечисленного.

Вопрос 17

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какова наиболее частая причина лихорадки на 3-4-ый день после родов:

Выберите один ответ:

- a. мастит
- b. нет правильного ответа
- c. тромбофлебит
- d. инфекция мочевого тракта



е. эндометрит

Отзыв

Правильный ответ: эндометрит

Вопрос 18

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Для субинволюции матки не характерно:

Выберите один ответ:



а. несоответствие размера матки дню послеродового периода



б. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода



с. отсутствие симптомов интоксикации



д. наличие симптомов интоксикации



е. мягкая безболезненная при пальпации матка

Отзыв

Правильный ответ: наличие симптомов интоксикации

Вопрос 19

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие наиболее часты клиническим симптомом заболевания женских половых органов является:

Выберите один ответ:



а. все ответы правильные



б. боли



с. патологические выделения



д. нарушение менструации



е. нет правильного ответа

Отзыв

Правильный ответ: все ответы правильные

Вопрос 20

Верно

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Какие изменения в клиническом анализе крови являются характерными при патологии гнойно-септического характера у родильниц в послеродовом периоде?

Выберите один ответ:

- a. Уменьшение количества эритроцитов.
- b. Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.
- c. Изменение гематокрита.
- d. Снижение уровня гемоглобина.

Отзыв

Правильный ответ: Лейкоцитоз и ускорение СОЭ.

У роженицы во втором периоде родов появились жалобы на резкую головную боль. Объективно: АД 200\120 мм рт. ст., отеки верхних конечностей, в моче суточный белок - 5 г/л, сердцебиение плода 120 уд\мин., влагалищно: открытие шейки матки полное, головка в плоскости выхода малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какова тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

- a. наложение выходных щипцов.

У женщины, 25 лет, при беременности 35 недель, во время очередного осмотра в женской консультации, наблюдаются отеки нижних конечностей. АД на левой руке 140/90 мм рт. ст., на правой - 130/90 мм рт. ст., белок в моче - 0,33 г/л, в крови - 56 г/л. Состояние плода удовлетворительное. Какой наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

- d. Преэклампсия лёгкой степени.

Беременная С., 20 лет, в сроке беременности 36 недели обратилась к врачу женской консультации с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку, отеки на ногах и руках. АД - 125/80 мм рт. ст. Пульс - 80 уд/мин, ритмичный. Тоны сердца чистые, ритмичные. Выявляются отеки на ногах, передней брюшной стенке и лице. В моче - белка нет. Тактика врача?

Выберите один ответ:

- b. Стационарное лечение - при неэффективности кесарево сечение.

Первобеременная 21 года. На учете в женской консультации с 7 недель беременности. Исходное АД - 90/60 мм рт. ст. При последнем осмотре АД - 150/90 мм рт. ст. За неделю прибавила в весе 600,0 г. Зрение не нарушено, головной боли нет. Родовой деятельности нет. Сердцебиение плода в норме. В моче - белок 0,6 г/л, лейкоциты 3-5 в п/зрения, эритроциты и цилиндры отсутствуют. По данным обменной карты срок беременности 34 недели. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Гестационный пиелонефрит.

Беременная Л., 35 лет, в сроке 36 недель поступила в стационар с родовой деятельностью. Жалобы на головную боль, появившуюся 2 дня назад. До беременности головные боли были частые. АД - 170/90, 150/60 мм рт. ст. Отеков нет. За всю беременность прибавила в весе 10 кг. В моче - белка нет. Со стороны сердца небольшое расширение границ влево и акцент второго тона над аортой. Состояние глазного дна - соски зрительных нервов бледные, артерии сужены, вены расширены. О какой патологии идет речь?

Выберите один ответ:

e. Гипертония беременных.

Беременная О., 27 лет. Беременность II, 37-38 недель. Роды II, 2 период родов. Начался приступ эклампсии. При влагалищном исследовании: головка плода заполняет всю крестцовую впадину, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок обращён к лобку. Какая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

c. Наложение акушерских щипцов.

У женщины с преэклампсией тяжёлой степени, в 36 недель беременности диагностирована антенатальная гибель плода. Беременность осложнялась угрозой прерывания в 20 недель и поздним гестозом в 32 недели. Какая причина смерти плода?

Выберите один ответ:

a. Фетоплацентарная недостаточность.

В гинекологическое отделение поступила беременная в сроке 7-8 недель беременности, с жалобами на рвоту до 15 раз в сутки не поддающуюся лечению, повышение температуры, снижение веса. Объективно: кожные покровы бледные, температура 37,4 °С, АД - 110/80 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин. В анализе мочи - жёлчные пигменты, ацетонурия. Какова тактика врача?

Выберите один ответ:

b. Срочное прерывание беременности.

У роженицы во втором периоде родов появилась головная боль, заложенность носа. АД - 190/120 мм рт. ст. Отеки на ногах. Белок в моче - 6,0 г/л. Данная беременность первая, доношенная. Сердцебиение плода прослушивается. Влагалищное исследование: раскрытие шейки матки полное, плодного пузыря нет, головка плода прижата к входу в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

e. Тяжелая преэклампсия в родах.

В отделение патологии беременных поступила первобеременная, 27 лет, в сроке беременности 36 недель, с жалобами на головную боль, повышение АД до 150/90 мм рт. ст., отёки кистей рук, лица. В анамнезе - угроза самоаборта, с 32 недель отмечает повышение АД, отёки. Объективно: состояние удовлетворительное. Матка в тонусе. Положение плода продольное, головное предлежание, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода 169 уд/мин. На УЗИ: плод соответствует 34 неделям беременности. Ан. крови: Hb - 100 г/л, Эр - 2,8 Т/л, ЦП - 0,9. Какие факторы повлияли на развитие описанного осложнения у плода?

Выберите один ответ:

a. Поздний гестоз.

Беременная 39 недель поступила в отделение в связи с началом родовой деятельности. Из анамнеза: страдает гипертонической болезнью в течении 10 лет. Объективно: АД 180/100-170/90 мм рт. ст., отёков нет, в анализе крови и мочи патологии не выявлено. Сердцебиение плода ритмичное 147 уд. в мин. Влагалищное исследование: открытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, головка в полости таза, стреловидный шов в прямом размере. Что необходимо применить для управляемой нормотонии во втором периоде родов?

Выберите один ответ:

b. Введение бета-адреноблокаторов.

К акушеру-гинекологу обратилась женщина в 36 недель беременности с жалобами на тошноту, рвоту, боль в правом подреберье. Объективно: кожные покровы бледные, склеры глаз и видимые слизистые иктеричны, АД 160/100 мм рт. ст. на обеих руках, отёки верхних конечностей и передней брюшной стенки, кровоизлияния в местах инъекций. Пальпаторно отмечается резкая боль в эпигастральной области и увеличение размеров печени. Показатели крови: увеличение АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, Hb - 85 г/л, гипербилирубинемия. Какое осложнение беременности вероятно возникло у беременной?

Выберите один ответ:

c. HELLP-синдром.

У беременной в сроке 35-36 недель появились выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В результате анализа мочи белок - 5,0 г/л, гиалиновые цилиндры 1-2. Чем осложнилось течение данной беременности?

Выберите один ответ:

c. Преэклампсия тяжелой степени тяжести.

Роженица, 28 лет, при поступлении в родильное отделение предъявляет жалобы на нарушение зрения, головную боль. АД 200/110 мм рт. ст. Выраженные отёки рук, лица, передней брюшной стенки. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 190 уд/мин. При внутреннем исследовании: открытие шейки матки полное. Головка плода в полости малого таза.

Какова дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

c. Операция наложения акушерских щипцов.

Беременная А., 37 недель беременности, получает лечение в отделении патологии беременных по поводу преэклампсии средней степени. Объективно: АД 170\110 мм рт. ст. Отеки кистей рук, передней брюшной стенки. Белок в моче – 10 г/л. Сердцебиение плода 110 уд\мин. Какова тактика ведения беременной?

Выберите один ответ:

d. кесарево сечение.

В акушерский стационар поступила беременная в сроке 36 недель беременности. В анамнезе хроническая артериальная гипертензия. Жалобы на головную боль, ноющие боли внизу живота, кровянистые выделения из половых путей. Объективно: АД-180/100 мм рт. ст., матка в гипертонусе, из влагалища выделилось 300 мл тёмной крови. Сердцебиение плода не выслушивается. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Преждевременная отслойка плаценты.

У повторнобеременной в сроке 37-38 недель беременности определяются выраженные отеки на ногах и передней брюшной стенке. АД - 180/100, 175/90 мм рт. ст. В моче белок - 4,0 г/л, гиалиновые цилиндры - 1-2. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена до 1,0 см, размягчена, канал пропускает 2,0 см, плодный пузырь цел, предлежит головка над входом в малый таз. Мыс не достигается. О каком осложнении беременности можно думать?

Выберите один ответ:

e. Тяжелая преэклампсия.

Беременность 1, 30 недель, генерализованные отеки, АД 170\110 мм рт. ст. Головные боли. Протеинурия - 2,0 г/л. Выставлен диагноз: Беременность 1, 30 недель, Преэклампсия тяжелой степени.

Какие патогенетические факторы лежат в основе развития гестоза:

Выберите один ответ:

c. генерализованный спазм, проницаемость стенки сосудов, хр. стадия ДВС синдрома.
d. вегетососудистые дисфункции

Первобеременная поступила с жалобами на неприятные ощущения в эпигастральной области, сонливость, пастозность голеней. АД 180/120 мм рт. ст., ОЖ - 90 см, ВСДМ - 38 см. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода 130 уд/мин. В анализе мочи белок - 3,3 г/л. Какое осложнение беременности возникло?

Выберите один ответ:

e. Преэклампсия тяжёлой степени

У беременной 25 лет в сроке 36 недель беременности, появились боли в эпигастральной области, тошнота, рвота, мелькание «мушек» перед глазами. АД на обеих руках 170/100 мм рт. ст., определяются генерализованные отёки. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

c. Преэклампсия тяжёлой степени.

Пациентка К., 30 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на чувство тяжести внизу живота, мажущиеся кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2-х дней. Последние месячные - 6 недель назад. Менструации с 15 лет, установились не сразу, нерегулярные, в детстве лечилась по поводу ювенильных маточных кровотечений. Замужем - 7 лет, однако, беременность не наступала после 5 лет регулярной половой жизни. Оперирована по поводу синдрома склерокистозных яичников, выполнена клиновидная резекция обоих яичников. Первая беременность наступила через 3 месяца после операции, закончилась самопроизвольным абортом в сроке 6-7 недель. Вторая беременность наступила после стимуляции овуляции, завершилась самоабортом в сроке 5 недель. Повышенного питания, выражено оволосение на внутренней поверхности бедер, волосяная "дорожка" от лобка к пупку, стрии на груди и бедрах. Наружные половые органы развиты правильно по женскому типу. О.З.: шейка матки синюшного цвета, эпителий не изменен, цервикальный канал закрыт. Выделения кровянистые, мажущиеся. Р.У.: Матка в антефлексию, мягковатой консистенции, увеличена до 8 недель беременности, безболезненна. Придатки - без особенностей.

Какая предположительная причина возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

с. Гормональная дисфункция.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.У.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексии, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Какие лабораторные исследования необходимы в первую очередь?

Выберите один ответ:

е. Выполнение общего анализа крови и коагулограммы.

Произошли роды живым плодом мужского пола, массой 3400 г, длиной 52 см. Женщина на диспансерном учёте не находилась. При осмотре ребенка выявлено: сыровидная смазка отсутствует, кожа сухая, мацерированная, на ступнях и ладонях – сморщенная, зеленоватый цвет кожи, кости черепа плотные, швы и роднички сужены. Плацента с множественными кальцификатами. Какое патологическое состояние отмечается у данного ребенка?

Выберите один ответ:

d. Переношенный плод.

Беременная 28 лет, взята на учет по беременности в сроке 6 – 7 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились самопроизвольными выкидышами в сроке 20 – 21 недель. Диагностирована истмико – цервикальная недостаточность. В каком сроке беременности наиболее оптимально наложение шва на шейку матки?

Выберите один ответ:

d. 14 – 16 недель.

В женскую консультацию обратилась беременная с жалобами на ноющие боли внизу живота и в пояснице. Срок беременности 15-16 недель. В анамнезе 1 роды и 3 искусственных аборта. При влагалищном исследовании: шейка матки длиной 2,5 см, наружный зев закрыт, матка

увеличена соответственно сроку беременности, выделения из половых путей слизистые, в умеренном количестве. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

c. Угрожающий самопроизвольный аборт.

Роженица К., 21 года, находится во II периоде родов. Потуги активные, через 2-3 минуты по 40 секунд, положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода 142 удара в минуту, ясное, ритмичное. Признак Вастена положительный. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

d. Закончить роды путем операции кесарево сечение.

Больная М., 30 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с обильным маточным кровотечением. В течение последних 3-х дней больная чувствовала тупую ноющую боль внизу живота и в пояснице. Час назад боль усилилась, приняла схваткообразный характер, появилось кровотечение. Менструации с 12 лет нормальные. Последняя менструация 3 месяца назад. Имела одни срочные роды и 2 медицинских аборта. О.З. Влагалище заполнено сгустками крови, после удаления которых видна шейка матки цилиндрической формы, синюшной окраски. Из цервикального канала выпячиваются оболочки и кусочек ткани красного цвета. Р.В.: Канал шейки матки свободно пропускает палец. Матка увеличена до размеров головы новорожденного, округлой формы, мягкой консистенции, в антефлексию, безболезненная, подвижная. Придатки не увеличены, безболезненные. Выделения кровянистые, обильные. Ваша лечебная тактика?

Выберите один ответ:

e. Лечебно-диагностическое выскабливание полости матки.

В гинекологическое отделение поступила больная с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей после физической нагрузки. Последняя менструация 2 месяца назад. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 105/80 мм. рт. ст. При влагалищном исследовании: шейка матки конической формы, наружный зев открыт до 1,0 см., матка увеличена до 7 – 8 недель беременности, округлой формы, тонус повышен. Придатки не определяются. Обильные кровянистые выделения. Врачебная тактика?

Выберите один ответ:

b. Выскабливание полости матки.

Беременная А., 18 лет, жалуется на нерегулярные схваткообразные боли различной интенсивности в поясничной области в течение 6 часов. Настоящая беременность I, доношенная. Р.В.: шейка матки центрирована, укороченная до 1,5 см, мягкая, раскрытие маточного зева 2 см. Плодный пузырь цел. Предлежит головка, над входом в малый таз. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

d. Ложные роды.

Беременная 28 лет родила девочку массой 1700 г, в сроке беременности 35 недель. Беременность осложнилась экстрагенитальной патологией и дисфункцией плаценты. У

новорожденной кожа бледно – серая, крылья носа раздуваются, громкий продолжительный выдох, тахипное. На рентгенограмме диффузная ретикулярная сетка. Какое лечение необходимо назначить сначала?

Выберите один ответ:

- e. Введение сурфоктанта.

Беременная, 28 лет, в сроке 42 – 43 недели поступила с жалобами на отхождение околоплодных вод, без родовой деятельности. В анамнезе – нарушение менструального цикла, бесплодие на протяжении 2–х лет. Сердцебиение плода приглушенное, 170 уд. в мин. При влагалищном исследовании шейка матки укорочена до 1,5 см, размягчена, открытие маточного зева до 2 см, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, кости черепа плотные, швы и роднички узкие. Подтекают околоплодные воды окрашенные меконием. Какую профилактику возникшего осложнения необходимо было провести?

Выберите один ответ:

- b. Госпитализировать беременную за 2 недели до предполагаемого срока родов.

Больная 22 лет жалуется на значительные кровянистые выделения со сгустками из половых путей, боль внизу живота схваткообразного характера. Последняя менструация 3 месяца назад. При бимануальном исследовании: во влагалище большое количество сгустков крови, шейка матки пропускает один палец, в зеве – элементы плодного яйца, матка увеличена до 12 недель беременности, придатки не определяются. Какой диагноз наиболее вероятен?

Выберите один ответ:

- e. Аборт в ходу.

У родильницы С., 19 лет, произошли стремительные роды. При проведении наружного массажа - матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Выделения из половых путей кровянистые, обильные. Общая кровопотеря составила 500 мл. Какова дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- e. Осмотр родовых путей при помощи зеркала.

Беременная 25 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на отхождение околоплодных вод. Родовая деятельность отсутствует. Беременность третья, две предыдущие закончились самопроизвольным абортom в сроке 22 – 24 недели. Влагалищное исследование: шейка матки укорочена, цервикальный канал пропускает палец, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка плода. Матка увеличена до 20 недель беременности, безболезненна. Когда была бы целесообразна профилактика привычного выкидыша у данной пациентки?

Выберите один ответ:

- d. В 12 – 16 недель беременности.

Продолжительность периода изгнания у роженицы Н., 23 лет, составила 1,5 часа при доношенной первой беременности. Потуги редкие, малопродуктивные. Сердцебиение плода приглушено, ритмичное, 120 ударов в минуту. P.V.: раскрытие шейки матки полное, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз, стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок у лона. Признак Вастена положительный. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

b. Клинически узкий таз.

У роженицы К., 25 лет в сроке 41 – 42 недели беременности роды длются 6 часов. Схватки по 25 секунд через 5 – 6 минут. Сердцебиение плода аритмично 100 – 110 ударов в минуту, подтекают околоплодные воды зеленого цвета. При внутреннем акушерском исследовании: шейка матки сглажена, открытие 4 см, стреловидный шов в поперечном размере плоскости входа в малый таз. Какая дальнейшая тактика ведения родов?

Выберите один ответ:

e. Кесарево сечение.

Беременная Ж., 22 лет, поступила в отделение патологии беременных с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота и в пояснице, мажущиеся выделения из половых путей. Последние месячные 4 месяца назад. Гинекологические заболевания отрицает, однако, в анамнезе у женщины 2 медицинских аборта в сроках 12 и 10 недель. Р.В.: Матка увеличена до 15-16 н. беременности, при исследовании приходит в тонус. Ц. канал пропускает кончик пальца. Данные обследования: Гр. крови В (III) Rh -отрицательный, титр АТкRh - фактору I: 36. Другие общеклинические анализы без патологических изменений. Какая причина возникшего осложнения?

Выберите один ответ:

a. Иммунный конфликт

В гинекологическое отделение поступила женщина 21 года с жалобами на периодические, тянущие боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей. Жалобы появились после физической нагрузки. При УЗИ – в полости матки визуализируется эмбрион с наличием сердцебиения, участок отслойки хориона. Что является основным патогенетическим звеном возникновения осложнения?

Выберите один ответ:

b. Повышенный тонус мышц матки.

В гинекологическое отделение поступила беременная с жалобами на боль внизу живота и пояснице. Срок беременности – 16 недель. Из анамнеза установлено, что предыдущая беременность завершилась самопроизвольным выкидышем в 21 неделю беременности. По данным УЗИ имеется фрагментарное утолщение миометрия, диаметр внутреннего зева 15 мм. Какая дальнейшая тактика ведения беременности?

Выберите один ответ:

d. Наложение циркулярного шва на шейку матки.

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена повторнобеременная К., 22 лет, в сроке беременности 8 недель, с жалобами на схваткообразную боль внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, которые появились 2 часа назад. Из анамнеза: Первая беременность закончилась самопроизвольным абортом в сроке 5 – 6 недель. Данные гинекологического обследования: шейка матки центрирована, укорочена до 1,0 см, наружный зев открыт до 1,0 см, выделения кровянистые, обильные. Предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

c. Аборт в ходу.

При послеродовом осмотре шейки матки с помощью зеркал у роженицы С., 23 лет, справа обнаружен разрыв шейки матки длиной 2,5-3 см, кровоточит. Своды влагалища целые. По задней спайке промежности и задней стенке влагалища определяется дефект кожи и слизистой до 3-4-х см. Какие осложнения возникли в родах?

Выберите один ответ:

c. Разрыв шейки матки II степени. Разрыв промежности I степени.

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

d. Кюретка.

В каких клинических ситуациях при кесаревом сечении целесообразно расширение объема операции до экстирпации матки:

Выберите один ответ:

e. Матка Кювелера.

Родильнице И. выполнена в плановом порядке операция кесарева сечения. Осложнение после операции кесарева сечения в послеродовом периоде:

Выберите один ответ:

e. Несостоятельность швов на матке.

В I периоде родов у роженицы диагностирован угрожающий разрыв матки. При внутреннем акушерском исследовании определено: шейка матки сглажена, маточный зев пропускает бсм, плодный пузырь отсутствует, предлежит головка над входом в малый таз. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

b. Кесарево сечение в ургентном порядке.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в узкой части полости малого таза, стреловидный шов в левом косом размере. Какова тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

a. Вакуум-экстракция.

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

У родильницы Р., 30 лет, произошли срочные роды II при ягодичном предлежании плода. В раннем послеродовом периоде, спустя 1,5 часа после окончания родов женщина пожаловалась на распирающие боли в области промежности. При осмотре родовых путей выявлено болезненное опухолевидное образование по левой боковой стенке влагалища, размером 9×7 см, сине-багрового цвета, эластической консистенции. Какое осложнение родов выявлено?

Выберите один ответ:

е. Гематома боковой стенки влагалища.

Понятие «рахитомия» включает в себя:

Выберите один ответ:

d. Рассечение позвоночника плода.

У роженицы О., 41 года, в III периоде родов при попытке выделения последа (потягивание за пуповину) из влагалища извлечена плацента, прикрепленная к опухолевидному мягкому ярко-красному образованию. Общее состояние роженицы резко ухудшилось, без сознания, рс – 120 ударов в минуту, слабого наполнения, АД – 90/60 мм рт. ст. Какая дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

с. Вправление матки под наркозом.

Как называется соскальзывание ложек акушерских щипцов по направлению их продольной оси:

Выберите один ответ:

b. Вертикальное соскальзывание.

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

b. На выходе из малого таза.

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

b. Английские щипцы.

Во II периоде родов у плода зарегистрирована стойкая брадикардия, не поддающаяся консервативной терапии (СБ плода 50-60 уд/мин по монитору). При акушерском исследовании определено: головка в полости выхода из малого таза, стреловидный шов в прямом размере. Какой метод родоразрешения в данном случае?

Выберите один ответ:

е. Выходные акушерские щипцы.

К какому типу инструментов относятся акушерские щипцы:

Выберите один ответ:

а. Захватывающему типу.

Роженица А., 31 года, доставлена бригадой скорой помощи в родильный дом в I периоде родов. Настоящая беременность II, доношенная, предыдущая беременность закончилась операцией кесарево сечение по поводу тяжелой преэклампсии (заживление раны вторичным натяжением). Роженица безучастна к окружающему. Кожные покровы резко бледные, на лбу

холодный липкий пот. Рs слабого наполнения, АД – 70/50 мм рт. ст. Живот неправильной формы, под брюшной стенкой определяются бугристые выпячивания. Пальпация живота резко болезненна, особенно в нижних отделах. СБ плода не прослушивается. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

- b. Проведение противошоковых мероприятий, ургентная лапаротомия.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

- e. Центральное предлежание плаценты.

Какое условие для проведения плодоразрушающих операций:

Выберите один ответ:

- b. Размер истинной конъюгаты не менее 6 см.

Понятие «эвисцерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

- d. Удаление внутренних органов грудной полости плода.

В сан. пропускник родильного дома поступила роженица Т., 29 лет. Беспокойна, жалуется на выраженные боли внизу живота. Настоящая беременность V, 31-32 недели, предстоящие роды III. Околоплодные воды отошли 5 часов назад, появились схватки. Объективно: матка увеличена соответственно сроку беременности, в гипертонусе, область нижнего сегмента перерастянута, истончена, резко болезненна при пальпации. Предлежащая часть четко не пальпируется. СБ плода не прослушивается. PV: влагалище рожавшей, шейка матки сглажена, края плотные, раскрытие маточного зева 5 см. Плодный пузырь отсутствует. Во влагалище определяется плечико и выпавшая ручка плода синюшного цвета. Какой план ведения родов?

Выберите один ответ:

- b. Дать роженице глубокий наркоз, роды закончить плодоразрушающей операцией.

Для геморрагического шока 2 степени характерно:

Выберите один ответ:

- b. Сохраненное сознание, беспокойство, холодный пот, акроцианоз, одышка до 40 в минуту, ЦВД менее 50 мм в. ст., олигоурия (диурез менее 30 мл в минуту)

Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является:

Выберите один ответ:

- a. всегда наружное
b. всегда безболезненное
c. все перечисленное
d. в покое, чаще ночью

Дайте определение, что такое ДВС-синдром в акушерстве?

Выберите один ответ:

- b. опасное состояние организма, характеризующееся грозным нарушением равновесия в системе гемостаза, появлением множества микротромбов и кровотечений, глубоким расстройством микроциркуляции.

При неполном предлежании плаценты контрольное ручное обследование послеродовой матки производить:

Выберите один ответ:

- c. в зависимости от кровопотери

Прогноз развития шеечно-перешеечной беременности, как правило, следующий

Выберите один ответ:

- c. значительно чаще прерывается в первой половине беременности

Сколько раз сдается коагулограмма в триместр?

Выберите один ответ:

- b. 1

Чаще всего ДВС-синдром встречается при:

Выберите один ответ:

- e. врожденных пороках сердца, аутоиммунных заболеваниях, лечении препаратами, вызывающими агрегацию тромбоцитов.

При кесаревом сечении по поводу преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты после извлечения плода и плаценты следует:

Выберите один ответ:

- e. ввести метилэргометрин (или окситоцин)

При преждевременной отслойке плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

Выберите один ответ:

- d. схваткообразные боли в крестце и пояснице

У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32-33 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика?

Выберите один ответ:

- a. кесарево сечение в срочном порядке

После рождения последа у роженицы А., 24 лет, наблюдаются обильные кровянистые выделения из половых путей. Общее состояние удовлетворительное, Ps – 78 ударов в мин.,

АД – 120/70 мм рт. ст. При пальпации матка плотная, дно располагается на 4 см ниже пупка. Какой д.б. дальнейшая тактика ведения?

Выберите один ответ:

a. Осмотр родовых путей в зеркалах.

У родильницы М., 27 лет, произошли срочные роды при ягодичном предлежании плода массой при рождении 3650,0 гр. В послеродовом периоде шейка матки осмотрена в зеркалах: обнаружен правый боковой разрыв шейки матки, переходящий на правый боковой свод влагалища; левый боковой разрыв шейки матки, доходящий до левого бокового свода влагалища. При попытке ушивания разрывов справа четко не найден угол раны. Послеродовая кровопотеря составляет 370 мл. Какой д.б. дальнейшая тактика акушера-гинеколога, ведущего роды?

Выберите один ответ:

c. Ручная ревизия полости матки.

Модель акушерских щипцов по устройству замка:

Выберите один ответ:

a. Английские щипцы.

В родильное отделение для планового оперативного родоразрешения госпитализирована беременная с доношенной беременностью. Показание к плановой операции кесарева сечения в нижнем сегменте:

Выберите один ответ:

d. Центральное предлежание плаценты.

Соматическое показание со стороны матери для наложения акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

c. Миопия высокой степени.

Где должна быть расположена головка плода при наложении выходных акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

e. На выходе из малого таза.

Для эксцеребрации головного мозга плода используется:

Выберите один ответ:

d. Кюретка.

Роженица Ю., 23 лет, поступила в клинику в I периоде родов. Настоящая беременность I, доношенная. Положение плода продольное, предлежание головное. Произошли срочные роды, родился живой доношенный мальчик массой 3900,0 гр. Через 20 минут самостоятельно отделился и выделился послед, осмотрен – дефектов плацентарной ткани не обнаружено,

оболочки все. Общее состояние родильницы удовлетворительное. Матка хорошо сократилась, плотная. Кровопотеря – 150 мл, но в послеродовом периоде кровотечение усилилось. Какая наиболее вероятная причина послеродового кровотечения?

Выберите один ответ:

a. Разрывы мягких тканей родовых путей.

Понятие «эвентерация» включает в себя:

Выберите один ответ:

d. Удаление внутренних органов брюшной полости плода.

Какое осложнение со стороны плода встречается при наложении акушерских щипцов:

Выберите один ответ:

d. Кровоизлияния в головной мозг.

Бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение доставлена родильница на 14 сутки после патологических родов, осложненных глубоким разрывом влагалища и промежности II степени. Состояние родильницы тяжелое, выражена бледность кожи, одышка, пульс 130 уд. в мин., Т- 40о С. Боль при пальпации нижних отделов живота, частые позывы к мочеиспусканию. При бимануальном исследовании слева и спереди от матки определяется инфильтрат плотный, резко болезненный. Левый и передний своды нависают. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

b. Острый параметрит.

Клиническая картина послеродового эндометрита включает:

Выберите один ответ:

a. характер лохий, не соответствующий дню послеродового периода

b. субинволюцию матки

c. все перечисленное верно

d. симптомы интоксикации

e. мягкую консистенцию и болезненность матки при пальпации

Родильница К., 30 лет, 7-е сутки после операции корпоральное кесарево сечение пожаловалась на усиление боли в нижних отделах живота, в проекции матки, выраженную слабость, тошноту, вздутие живота. Отмечает задержку стула и газов. Состояние тяжелое. Кожа бледно-серого цвета, сухие губы и язык, Т 40о С, пульс 130 уд. в мин. одышка. Живот вздут, выражен парез кишечника, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Матка

увеличена, дряблая, резко болезненна в области послеоперационных швов. При перкуссии живота определяется уровень свободной жидкости.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

с. Диффузный перитонит в следствие несостоятельности швов на матке.

Для послеродового мастита характерно:

Выберите один ответ:

а. все перечисленное

б. симптомы интоксикации

с. односторонний воспалительный процесс

д. гиперемия молочной железы, болезненный ограниченный инфильтрат

е. позднее начало (конец 2-й – начало 3-й недели)

Что такое послеродовая язва?

Выберите один ответ:

д. относится к первому этапу септического процесса по классификации С.В. Сазонова и А.В.

Бартельса, проявляется нагноением швов

У повторнородящей К., 39 лет, с безводным периодом более 18 часов роды закончились через естественные родовые пути, вес плода 4 кг. Учитывая интимное прикрепление плаценты, произведено ручное удаление последа, ревизия полости матки. На 4-е сутки после родов родильница пожаловалась на сильные боли внизу живота, повышение Т до 38,0 С, сильную головную боль, слабость.

Какие факторы риска возникновения гнойно-септического осложнения имели место:

Выберите один ответ:

с. Ручное удаление последа фоне длительного безводного периода.

У родильницы К., 30 лет, 3-е сутки послеродового периода осложнились развитием острого эндометрита. В течение недели получала лечение. Выписана из стационара домой. Однако вновь поступила через 10 дней с жалобами на озноб, повышение Т- 38,60 С, болью в нижних отделах живота без четкой локализации. При гинекологическом осмотре матки увеличена, дряблая, болезненна. По правому и левому ребру матки пальпируются болезненные четкообразные тяжи в виде «шнуров».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a. Тромбофлебит тазовых вен.

У родильницы В., 28 лет, 12 сутки послеродового периода осложнились острым правосторонним параметритом.

К какому этапу развития гнойно-воспалительных заболеваний по классификации (Сазонова-Бартельса) относится данная патология?

Выберите один ответ:

d. II этапа

У родильницы М., на 3-е сутки послеродового периода появилась боль в животе, T- 38,6о С, озноб, слабость. Дно матки на уровне пупка. Матка резко болезненна при пальпации, обильные выделения из половых путей с примесью гноя.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

b. Острый эндометрит.

Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения септического процесса?

Выберите один ответ:

d. Бак. исследование крови на высоте лихорадки для обнаружения живых микроорганизмов.

Что применяется в современной медицине для лечения трещин сосков?

Выберите один ответ:

d. мазь календулы, ланолинсодержащие препараты, препараты содержащие пантенол

У родильницы В., 30 лет, 4-е сутки после операции кесарево сечение осложнились диффузным перитонитом.

Какому этапу распространения процесса по классификации Сазонова-Бартельса соответствует заболевание?

Выберите один ответ:

c. III этапу.

Когда можно исключить генерализацию инфекционных послеродовых процессов?

Выберите один ответ:

d. происходит только при высоко вирулентной микробной флоре

С целью профилактики нагноения и расхождения швов на промежности при разрыве I и II степени следует использовать:

Выберите один ответ:

- a. всё перечисленное;
- b. меры по предупреждению дефекации до 3-4 суток;
- c. нет правильного ответа
- d. ультрафиолетовое облучение области швов;
- e. перманганат калия (5% раствор) местно;

Факторы риска развития послеродовой септической инфекции:

Выберите один ответ:

- a. постгеморрагическая анемия;
- b. нет правильного ответа
- c. всего перечисленного.
- d. сахарный диабет;
- e. урогенитальная инфекция;

Открытие этиологии родильной горячки связано с именами:

Выберите один ответ:

- d. И. Ф. Земмельвейса, Л. Пастера

У родильницы И., на 12 сутки после патологических родов появилась сильная боль в нижних отделах живота и иррадирующая в задний проход и ногу, Т тела 39,5о С. Частые и болезненные мочеиспускания. Роды осложнились разрывом боковой стенки влагалища, переходящим на свод. Антибактериальная терапия не проводилась в виду аллергических реакций на различные медикаменты.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

- d. Острый параметрит.

У родильницы С., повторные роды осложнились длительным безводным периодом (более 16 часов). На 3-е сутки после родов у родильницы появился озноб, Т тела повысилась до 39,6о

С, сильная головная боль, слабость.

Какие лабораторные исследования необходимо провести немедленно?

Выберите один ответ:

b. Клинический анализ крови.

Первый этап распространения послеродовой инфекции по классификации Сазонова-Бартельса включает:

Выберите один ответ:

a. все перечисленное верно

b. гнойную рану на стенке влагалища

c. послеродовую язву на шейке матки

d. послеродовой эндометрит

e. инфильтрат промежности и расхождение швов

Какой по распространенности гнойно-воспалительный процесс (по классификации Сазонова-Бартельса) является генерализованным?

Выберите один ответ:

b. Септицемия или септикопиемия.