

Экзаменационные тесты по акушерству  
для ординаторов 1-го года обучения по узкой специальности ВОП по циклу  
« Акушерство и Гинекология» на 2018-2019 уч. год

1. Сколько плоскостей в малом тазу?

1. четыре плоскости
2. три плоскости
3. две плоскости
4. одна плоскость
5. пять плоскостей

2. Передний вид плода – когда:

1. спинка плода обращена кпереди
2. спинка плода обращена кзади
3. спинка плода обращена к левому ребру матки
4. спинка плода обращена к правому ребру матки
5. спинка плода обращена ко дну матки

3. В родах при головном предлежании плода следующая частота сердечных сокращений считается нормальной:

1. 120-160 в минуту
2. 110-150 в минуту
3. 100-180 в минуту
4. более 200 в минуту
5. 80-100 в минуту

4. Заражение трихомониазом беременных происходит обычно:

1. воздушно-капельным путем
2. половым путем
3. через кровь при инъекциях
4. алиментарным путем
5. лимфогенным путем

5. В послеродовом периоде величина матки уменьшается до размеров небеременной матки через:

1. 8 недель
2. 10 недель
3. 16 недель
4. 20 недель
5. 4 недели

6. Связь материнского организма и плода осуществляется, в основном, через:

1. плаценту
2. барорецепторы стенки матки
3. водные оболочки плода
4. децидуальную оболочку матки
5. телепатически

7. Сколько времени продолжается физиологическая беременность?

1. 36 недель
2. 40 недель
3. 42 недели
4. 38 недель

5. 32 недели

8. Наименьшая масса тела жизнеспособного плода составляет:

1. 500г
2. 600г
3. 800г
4. 1000г
5. 300г

9. Сколько времени продолжается период раскрытия у первородящей?

1. 3-4 часов
2. 5-6 часов
3. 10-12 часов
4. 18-20 часов
5. 8-9 часов

10. Прогестерон выделяется:

1. яичником
2. фолликулом
3. передней долей гипофиза
4. желтым телом
5. маткой

11. Сколько времени продолжается период раскрытия у повторнородящей?

1. 3-4 часов
2. 6-8 часов
3. 10-12 часов
4. 12-14 часов
5. 4-6 часов

12. Окситоциновый тест-это:

1. внутривенный тест чувствительности матки к окситоцину
2. определение уровня окситоцина в крови
3. определение уровня окситоцина в моче
4. внутрикожный тест чувствительности матки к окситоцину
5. контактный тест на чувствительность

13. Эмбриопатией называются заболевания:

1. возникшие на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
2. возникшие в первом триместре беременности
3. возникшие в фетальном периоде
4. возникшие во втором триместре беременности
5. возникшие в третьем триместре беременности

14. Во втором периоде родов для обезболивания не применяется:

1. ингаляционные анестетики
2. парацервикальная блокада
3. спазмолитики
4. пудендальная анестезия
5. анальгетики

15. Понятие перинатальной смертности означает:

1. интранатальная гибель плода

2. потеря плода в период от 22-й недели беременности до 7 суток после рождения
3. мертворождаемость
4. антенатальная гибель плода
5. младенческая смертность

16. Показанием для назначения обезболивающих препаратов в первом периоде родов является:

1. раскрытие шейки матки до 4 см
2. слабость родовой деятельности
3. дискоординированная родовая деятельность
4. отсутствие плодного пузыря
5. по желанию беременной

17. Роды через естественные родовые пути при заднем виде лицевого предлежания:

1. возможны
2. невозможны
3. требуют индивидуального подхода
4. зависит от массы плода
5. зависит от роста плода

18. Средний объем околоплодных вод в конце беременности, как правило, составляет:

1. 100 мл
2. 500 мл
3. 800 мл
4. 1500 мл
5. 300 мл

19. При каком раскрытии маточного зева в норме изливаются околоплодные воды?

1. 3 – 4 см.
2. 6 – 7 см.
3. 10 – 12 см.
4. 12 – 13 см.
5. 5-6 см.

20. При каком биомеханизме родов головка должна проходить полость малого таза своим большим косым размером?

1. при переднем виде затылочного предлежания
2. при заднем виде затылочного предлежания
3. при переднеголовном предлежании
4. при лобном предлежании
5. при задне-теменном вставлении

21. Что определяют 3 приемом Леопольда?

1. Позицию плода
2. Уровень стояния дна матки
3. Вид плода
4. Предлежащую часть
5. Положение плода

22. Частота развития синдрома дыхательных расстройств у новорожденного главным образом обусловлена:

1. его массой
2. его ростом
3. гестационным возрастом новорожденного

4. степенью зрелости новорожденного
5. частотой сердечных сокращений

23.Эмбриогенез заканчивается:

1. на 4-й недели развития плода
2. на 6-й недели развития плода
3. на 8-й недели развития плода
4. на 10-й недели развития плода
- 5.на 12-й недели развития плода

24.Употребление алкоголя во время беременности ведет к рождению младенца с:

1. диабетической фетопатией
2. наркотической фетопатией
3. алкогольной фетопатией
4. транзиторным гипотиреозом
5. гидроцефалия

25.Под акушерской промежностью подразумевается участок тканей:

1. между задней спайкой и копчиком
2. между задней спайкой и анусом
3. между анусом и копчиком
4. от нижнего края лона до ануса
5. между симфизом и копчиком

26.При какой форме таза часто возникает в родах высокое прямое стояние стреловидного шва?

- 1.общеравномерносуженный таз
2. простой плоский таз
3. поперечно-суженный таз
4. кососмещенный таз
5. плоско-рахитический таз

27.При заднемасинклитизме стреловидный шов расположен:

1. ближе к лону
2. ближе к мысу
3. строго по оси таза
4. справа от оси таза
5. слева от оси таза

28. О каком периоде родов идет речь, если при влагалищном исследовании обнаружено полное раскрытие маточного зева, но плодный пузырь цел?

1. период раскрытия
2. начало периода раскрытия
3. конец периода изгнания
4. начало периода изгнания
5. последовый период

29.О каком периоде идет речь, если при влагалищном исследовании обнаружено: шейка сглажена, раскрытие маточного зева-5см?

1. период раскрытия
2. период изгнания
3. закончился период раскрытия
4. начало периода раскрытия
5. начало периода изгнания

30. О каком периоде идет речь, если у роженицы с повторными родами, регулярные активные схватки через 3-4 минуты по 35-40 секунд, которые начались 6 часов назад?

1. начало периода изгнания
2. имеются предвестники родов
3. закончился период раскрытия
4. закончился период изгнания
5. начало периода раскрытия

31. О чем можно думать, если беременная в конце беременности жалуется на чувство тяжести и давления внизу живота, иногда небольшие боли. Из половых путей появились скудные слизистые выделения?

1. о начале родов
2. о предвестниках родов
3. о продолжающемся преждевременном прерывании беременности
4. о каком-то другом серьезном осложнении
5. расстройства желудочно-кишечного тракта

32. Какими признаками характеризуется состояние готовности организма беременной к родам?

1. созревающей шейкой матки
2. 4-й степенью зрелости шейки матки и положительным окситоциновым тестом
3. отрицательным окситоциновым тестом
4. незрелостью шейки матки
5. чувство тяжести и давления внизу живота

33. Что такое абсолютная короткость пуповины?

1. длина пуповины 50см
2. длина пуповины 37см
3. длина пуповины 40см
4. длина пуповины 48см
5. длина пуповины 55см

34. Какова средняя масса плода в 7 месяцев (28 недель беременности)?

1. 650гр
2. 520гр
3. 1000гр
4. 1200гр
5. 1500гр

35. Как часто встречаются тазовые предлежания?

1. 1-2%
2. 10-15%
3. 3-4%
4. 8-9%
5. 25%

36. Какой основной опасности подвергается недоношенный плод в динамике преждевременных родов?

1. внутриутробной гипоксии
2. аспирации околоплодными водами
3. перелом крупных костей
4. внутричерепномукровоизлиянию
5. перелом мелких костей

37. Чем объясняется болезненность схваток и большая частота разрывов мягких тканей при преждевременных родах?

1. отсутствием должной готовности к родам и ригидностью мягких тканей
2. преждевременным отхождением околоплодных вод
3. силой схваток
4. прижатием мягких тканей предлежащей частью плода
5. лабильностью нервной системы

38. Где выслушивается сердцебиение плода при поперечном положении плода?

1. справа, выше пупка
2. слева, выше пупка
3. на уровне пупка
4. слева, ниже пупка
5. справа, ниже пупка

39. Где выслушивается сердцебиение плода при переднем виде затылочного предлежания (1 позиция)?

1. справа, выше пупка
2. слева, выше пупка
3. справа, ниже пупка
4. слева, ниже пупка
5. на уровне пупка

40. Почему в конце физиологической беременности несколько уменьшается высота стояния дна матки?

1. из-за всасывания околоплодных вод и уменьшения объёма матки
2. из-за опускания предлежащей части в расслабленный нижний маточный сегмент
3. из-за сокращения матки
4. из-за уменьшения массы плода
5. из-за потери аппетита беременной

41. Матка после третьего периода родов имеет массу около:

1. 500-600 гр.
2. 700-800 гр.
3. 1000 – 1200 гр.
4. 1400 – 1600 гр.
5. 800-1000 гр.

42. В каком случае показано ручное обследование полости матки?

1. при ягодичном предлежании
2. при введении окситоцина
3. при длительных родах
4. при тяжелых родах с инструментальным вмешательством
5. при преждевременных родах

43. Что такое операция Рейно-Порро?

1. кесарево сечение
2. кесарево сечение при наличии рубца на матке
3. кесарево сечение с последующим удалением матки
4. влагалищное кесарево сечение
5. кесарево сечение с миомэктомией

44. Чему равен малый поперечный размер головки плода?

1. 10см
2. 12см
3. 9см
4. 8см
5. 15см

45. Чему равен большой поперечный размер головки плода?

1. 10,5см
2. 12,5см
3. 9,5см
4. 8,5см
5. 15см

46. Чему равен поперечный размер плечиков плода?

1. 14см
2. 13см
3. 12см
4. 11см
5. 15см

47. Чему равна окружность плечевого пояса плода?

1. 38см
2. 37см
3. 35см
4. 34см
5. 32см

48. Где происходит оплодотворение?

1. в истмической части маточной трубы
2. в ампулярной части маточной трубы
3. в интерстициальной части маточной трубы
4. в брюшной полости
5. в полости матки

49. Из чего формируется децидуальная оболочка?

1. из трофобласта
2. из базального слоя эндометрия
3. из функционального слоя эндометрия
4. из базального и функционального слоев эндометрия
5. из хориона

50. Аборт или выкидыш это:

1. прерывание беременности до 10 недель
2. прерывание беременности до 12 недель
3. прерывание беременности до 22 недель
4. прерывание беременности до 25 недель
5. прерывание беременности до 8 недель

51. К признакам перезрелости плода не относят:

1. плотные кости черепа
2. мацерация кожи стопы и ручек
3. масса плода более 4000,0

4. узкие швы и роднички
5. отсутствие сыровидной смазки

52. Маточно-плацентарная апоплексия это:

1. кровоизлияние в мышечный слой матки
2. кровоизлияние в серозный слой матки
3. кровоизлияние в базальный слой эндометрия
4. кровоизлияние во все слои матки
5. кровоизлияние в функциональный слой эндометрия

53. Какой вид аномалии вставления головки может быть при врожденной опухоли щитовидной железы:

1. передне-головное вставление
2. лобное вставление
3. лицевое вставление
4. высокое прямое вставление передней вид
5. задне-теменное вставление

54. Какова масса плаценты?

1. 700-800гр
2. 600-700гр
3. 500-600гр
4. 800-900гр
5. 200-300гр

55. Что такое эмбриональный период?

1. период от момента оплодотворения до 28 нед
2. период от момента оплодотворения до 8 нед
3. период от момента оплодотворения до рождения плода
4. с 28 недели до родов
5. период от момента оплодотворения до 22 недели

56. Что такое фетальный период?

1. период от момента оплодотворения до 8 нед
2. период от момента оплодотворения до 28 нед
3. период от момента оплодотворения до рождения плода
4. период с 9 недель беременности до родов
5. период от момента оплодотворения до 22 недели

57. Что определяют вторым приемом наружного акушерского исследования?

1. высоту стояния дна матки
2. предлежащую часть
3. мелкие части плода и спинку
4. уровень стояния предлежащей части
5. отношение головы ко входу в малый таз

58. Обязательные влагалищные исследования не проводятся:

1. при поступлении
2. при излитии околоплодных вод
3. при появлении кровянистых выделений
4. через 2 часа после излития вод
5. через 4 часа после поступления

59. К осложнениям 2 периода родов при тазовом предлежании не относят:

1. разгибание головки
2. гипоксия плода
3. чрезмерная родовая деятельность
4. образование заднего вида
5. выпадение петель пуповины

60. Осложнения 1 периода родов при тазовом предлежании, кроме:

1. слабость родовой деятельности
2. раннее излитие околоплодных вод
3. выпадение петель пуповины
4. чрезмерная родовая деятельность
5. затяжное течение родов

61. Характер околоплодных вод при хронической гипоксии плода?

1. воды светлые
2. воды прозрачные
3. слегка опалесцирующие
4. воды зеленые
5. воды мутные

62. О чем говорит монотонность сердечного ритма у плода?

1. о нормальном состоянии плода
2. об острой внутриутробной гипоксии плода
3. о хронической внутриутробной гипоксии плода
4. о пороках развития плода
5. о патологии сердечно-сосудистой системы плода

63. О чем говорит отрицательный миокардиальный рефлекс?

1. о нормальном состоянии плода
2. о хронической внутриутробной гипоксии плода
3. об острой гипоксии плода
4. о пороках развития плода
5. о патологии сердечно-сосудистой системы плода

64. В акушерскую тактику при угрожающем разрыве не входит:

1. кесарево сечение
2. плодоразрушающая операция
3. снять родовую деятельность наркозом
4. продолжать наблюдение
5. развернуть операционную

65. Редко встречающиеся формы узких тазов:

1. общеравномерносуженный таз
2. поперечносуженный таз
3. воронкообразный таз
4. плоскорихитический таз
5. простой плоский таз

66. При раскрытии маточного зева 4 см, хорошей родовой деятельности вскрылся плодный пузырь и излились околоплодные воды. Что произошло?

1. преждевременное вскрытие плодного пузыря

2. ранее вскрытие плодного пузыря
3. запоздалое вскрытие плодного пузыря
4. своевременное вскрытие плодного пузыря
5. родовое вскрытие плодного пузыря

67. В конце беременности произошло вскрытие плодного пузыря и излились светлые околоплодные воды. Что произошло?

1. преждевременное вскрытие плодного пузыря
2. ранее вскрытие плодного пузыря
3. запоздалое вскрытие плодного пузыря
4. своевременное вскрытие плодного пузыря
5. родовое вскрытие плодного пузыря

68. Какова форма узкого таза, если уменьшена истинная конъюгата?

1. общеравномерносуженный таз
2. поперечносуженный таз
3. простой плоский таз
4. плоскорохитический таз
5. кососмещенный таз

69. Какова форма таза, если уменьшены все прямые размеры плоскостей малого таза?

1. общеравномерносуженный таз
2. поперечносуженный таз
3. простой плоский таз
4. плоскорохитический таз
5. кососмещенный таз

70. При каких формах гломерулонефрита может быть сохранена беременность?

1. нефротическая
2. гипертоническая
3. смешанная
4. латентная
5. гематурическая

71. Количество околоплодных вод при многоводии?

1. 500мл
2. 300мл
3. 1 литр
4. более 1,5 литра
5. более 2 литров

72. Какое из перечисленных осложнений после операции кесарево сечение является наиболее опасным?

1. расхождение швов на передней брюшной стенке
2. разлитой перитонит
3. эндометрит
4. субинволюция матки
5. инфильтрация швов

73. Чем характеризуется родовая опухоль?

1. отечность тканей предлежащей части плода(головки)
2. кровоизлияние под надкостницу
3. кровоизлияние под кожу

4. кровоизлияние под кости
5. кровоизлияние под фасцию

74.Что такое кефалогематома?

1. отечность тканей предлежащей части плода(головки)
2. кровоизлияние под надкостницу
3. кровоизлияние под кожу
4. кровоизлияние под кости
5. кровоизлияние под фасцию

75.Что такое умеренная тахикардия у плода?

1. частота сердечных сокращений 141-150уд.в мин
2. частота сердечных сокращений ,161-180уд.в мин
3. частота сердечных сокращений 181-190уд.в мин
4. частота сердечных сокращений 191-200 уд.в мин.
- 5.частота сердечных сокращений 151-160уд.в мин

76.Что такое умеренная брадикардия у плода?

1. частота сердечных сокращений 130-140 уд/мин
2. частота сердечных сокращений ,121-130 уд/мин
3. частота сердечных сокращений 100-119 уд/мин
4. частота сердечных сокращений 90-100 уд/мин
- 5.частота сердечных сокращений 80-90 уд/мин

77.Головка прижата ко входу в малый таз, началась острая гипоксия плода. Что делать?

1. произвести операцию кесарево сечение
2. наложить вакуум-экстрактор
3. наложить акушерские щипцы
4. начать стимуляцию родовой деятельности
5. выжидательная тактика

78.Какая операция относится к плодоразрушающим?

1. наложение акушерских щипцов
2. краниотомия
3. вакуум-экстракция плода
- 4.кожно-головные щипцы по Иванову
- 5.амниотомия

79.Что такое смешанно-ягодичное предлежание?

1. предлежит одна ножка
2. предлежат обе ножки плода
3. предлежат ягодички и стопы плода
4. предлежат коленки плода
5. предлежит рука плода

80.При каком вставлении бывает башенная голова?

1. при лицевом вставлении
2. при лобном вставлении
3. при затылочном вставлении
- 4.при передне-головном вставлении
5. задне-теменном вставлении

81.Какова точка фиксации при переднем виде лицевого предлежания?

1. подъязычная кость
- 2.подзатылочная ямка
3. край большого родничка
4. верхняя челюсть
5. нижняя челюсть

82.При влагалищном исследовании обнаружен лобный шов, с одной стороны по его ходу-большой родничок, по другую – корень носа. Какое это вставление?

1. затылочное
- 2.передне-головное
3. лицевое
4. лобное
5. задне-теменное

83.Какое осложнение во 2 периоде родов наиболее характерно для лобного вставления?

1. вторичная слабость родовой деятельности
2. несвоевременное излитие околоплодных вод
3. клинический узкий таз
4. внутриутробная гипоксия плода
5. кровотечение

84.Когда чаще выпадает ручка?

1. при тазовом предлежании
2. при головном предлежании
3. при поперечном положении плода после излития вод
4. при поперечном положении плода до излития околоплодных вод
5. при смешанном ягодичном предлежании

85. С помощью какого вида исследования диагностируется поперечное положение плода при беременности?

1. влагалищного исследования
2. осмотра живота
3. аускультации живота
4. четырех приемов наружного акушерского исследования
- 5.бимануального исследования

86.Что такое асинклитическое вставление головки?

1. когда стреловидный шов отклонен к симфизу или к мысу
2. когда стреловидный шов расположен на одинаковом расстоянии от лона и мыса
3. когда малый родничок ниже большого
4. когда большой родничок расположен по оси таза
- 5.когда стреловидный шов отклонен вправо

87.Как меняется характер сердцебиения плода под влиянием потуг?

1. не меняется
2. резко учащается
3. замедляется на 10-15 уд в мин
4. становится аритмичным
5. не прослушивается

88.Как провести роды при наличии болезненного рубца после кесарева сечения?

1. сделать повторную операцию

2. стимулировать родовую деятельность
3. вести роды выжидательно
4. применить обезболивающие средства
5. применить спазмолитические средства

89. Что следует предпринимать в последовом периоде, если кровопотеря продолжается и составила 300 мл, а плацента не отделилась?

1. ввести внутривенно окситоцин
2. произвести осмотр шейки в зеркалах
3. выделить послед по методу Лазаревича-Креде
4. ручное отделение плаценты
5. ввести внутривенно кровезаменители

90. При какой акушерской патологии чаще бывает гипо или афибриногенемия?

1. при узком тазе
2. при перенесенной беременности
3. при предлежании плаценты
4. при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты
5. при преэклампсии

91. Показанием для родостимуляции является?

1. неправильное положение плода
2. несоответствие между головкой плода и тазом роженицы
3. слабость родовой деятельности
4. предлежание плаценты
5. преждевременная отслойка плаценты

92. Чистое ягодичное предлежание – когда :

1. Ножки разогнуты, бедра согнуты
2. Ножки и бедра согнуты
3. Ножки и бедра разогнуты
4. Все ответы неверны
5. Одна ножка согнута, другая разогнута

93. В какой последовательности происходит рождение головки

1. врезывание, затем прорезывание головки
2. прорезывание, затем врезывание головки
3. только врезывание головки
4. только прорезывание головки
5. сгибание и разгибание

94. Чем отличается внутренний поворот плечиков и наружный поворот головки при переднем и заднем виде затылочного предлежания?

1. изменением позиции
2. большой трудностью
3. направлением поворота личика плода
4. ничем
5. продолжительностью

95. Какие кости черепа участвуют в конфигурации при родах в заднем виде затылочного предлежания?

1. только теменные
2. только затылочные

3. теменные и лобные
4. затылочная и теменные
5. только лобные

96.Роды продолжаются (1 период) 12 часов,роженица утомлена. Что делать?

1. начать родостимуляцию
2. дать медикаментозный сон
3. ввести спазмолитики
4. все ответы верны
5. кесарево сечение

97.При влагалищном исследовании обнаружено лобное вставление. Что делать?

1. начать родостимуляцию
2. кесарево сечение
3. краниотомия
4. наложить акушерские щипцы
5. дать медикаментозный сон

98.Вторичная слабость родовой деятельности. Роженица утомлена, плод не страдает, вставление правильное. Что делать?

1. кесарево сечение
2. медикаментозный сон
- 3.родостимуляция
4. акушерские щипцы
5. спазмолитики

99.Поперечное положение плода. Первый период родов, отошли околоплодные воды. Что делать?

1. стимуляция родовой деятельности
2. ввести спазмолитики
3. кесарево сечение
4. предоставить самостоятельному течению
- 5.медикаментозный сон

100.При вагинальном исследовании обнаружено: стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди, головка не отталкивается, мыс не достигим, открытие маточного зева полное. Определите характер вставления?

1. передний вид, затылочное вставление 2 позиция
2. передний вид, затылочное вставление 1 позиция
3. задний вид, затылочное вставление 1 позиция
4. переднеголовное вставление
5. лобное вставление

101.При вагинальном исследовании выявлено: стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок справа сзади, открытие маточного зева полное. Определите характер вставления?

1. передний вид, затылочное вставление 2 позиция
2. передний вид, затылочное вставление 1 позиция
3. задний вид, затылочное вставление 1 позиция
4. переднеголовное вставление
- 5.задний вид, затылочное вставление 2 позиция

102.Где вы найдете малый родничок при влагалищном исследовании, если имеется задний вид затылочного предлежания, 1 позиция и голова плода только прижата ко входу в малый таз?

1. сзади справа

2. строго сзади
3. сзади слева
4. слева
5. спереди

103. Назовите коньюгату, которая является определяющей для исхода родов:

1. наружная коньюгата
2. диагональная коньюгата
3. анатомическая коньюгата
4. истинная коньюгата
5. все верны

104. Укажите нормальные размеры ромба Михаэлиса:

1. 14x10
2. 10x9
3. 10x11
4. 13x13
5. 8x10

105. Дно матки у беременной женщины располагается посередине между пупком и мечевидным отростком. Каков предположительный срок беременности?

1. 30 нед
2. 32 нед
3. 36 нед
4. 38 нед
5. 28 нед

106. В каком сроке беременности дно матки определяется на 2-3 пальца выше пупка?

1. 25 нед
2. 28 нед
3. 24 нед
4. 30 нед
5. 32 нед

107. Прямой размер головки, измеренный тазомером равен 12 см. Каков предположительный срок беременности?

1. 36 нед
2. 38 нед
3. 40 нед
4. 42 нед
5. 32 нед

108. Закончилось сгибание головки. В какой плоскости таза находится головка?

1. в плоскости входа в малый таз
2. в широкой части полости малого таза
3. в узкой части малого таза
4. в выходе малого таза
5. еще не опустилась в малый таз

109. Где образуется прогестерон в первые 3 месяца беременности?

1. В плаценте
2. В желтом теле

3. В яичниках беременной
4. В надпочечниках плода
5. В гипоталамусе

110. Под влиянием какого гормона происходит формирование готовности родовых путей к родам?

1. прогестерона
2. андрогенов
3. эстрогенов
4. всех гормонов
5. пролактина

111. Какова масса доношенного зрелого плода?

1. 1000гр
2. 3000гр
3. 2500гр и более
4. 3700гр
5. 4000гр и более

112. Какова длина плода в 8 недель беременности?

1. 6см
2. 8см
3. 4см
4. 16см
5. 10см

113. Какова длина плода в 12 недель беременности?

1. 8см
2. 9см
3. 14см
4. 16см
5. 10см

114. Каков срок беременности, если длина плода 16 см

1. 8нед
2. 7нед
3. 10нед
4. 16нед
5. 12 нед

115. Каких новорожденных считают крупными?

1. Масса тела 3500,0– 5800,0
2. Масса тела свыше 3800,0
3. Масса тела свыше 4000,0
4. Масса тела свыше 5000,0
5. Масса тела свыше 3000,0

116. Что такое недоношенный ребенок?

1. родившийся в сроке 38 недель
2. родившийся в сроке 39 недель
3. родившийся в сроке менее 37 недель и имеющий все признаки недоношенности
4. родившийся в сроке 27 недель
5. родившийся в сроке 22 недель

117. Как устранить истмикоцервикальную недостаточность во время беременности?

1. назначением спазмолитиков
2. назначением обезболивающих средств
3. назначением препаратов, снижающих тонус матки
4. операция наложения швов на шейку матки
5. назначением витаминов

118. Какие из следующих гормонов не вырабатываются исключительно плацентой:

1. хорионический гонадотропин
2. прогестерон
3. гонадотропные гормоны
4. эстрон
5. эстриол

119. Когда следует родоразрешить беременную при центральном предлежании и отсутствии кровотечения?

1. в 32 недели
2. в 36 недель
3. в 38 недель
4. в 40 недель
5. в 42 недели

120. Какова общая продолжительность стремительных родов у повторнородящих?

1. 6 часов
2. 4 часа
3. 2 часа
4. 1 часа
5. 3 часа

121. Какова общая продолжительность родов при быстрых родах у повторнородящих?

1. менее 4-х часов
2. менее 2-х часов
3. менее 6-ти часов
4. менее 1 часа
5. менее 8 часов

122. Чем отличается истинноперенашивание беременности от пролонгированной беременности?

1. большей продолжительностью беременности
2. нарушением состояния плода и патологическими изменениями плаценты
3. отсутствием готовности шейки матки к родам
4. отсутствием схваток
5. отсутствием готовности плода к родам

123. Эмбриопатии при внутриутробном инфицировании наиболее характерны для каких инфекций:

1. микотических
2. бактериальных
3. вирусных
4. паразитарных
5. воздушно-капельных

124. Назовите гормоны гипофиза, регулирующие репродуктивные функции женщины:

1. ФСГ, ЛГ, пролактин
2. кортизол, окситоцин, эстрогены

3. гестагены, тестостерон, кортизол
4. АКТГ, ТТГ, СТГ
5. эстроген, тестостерон, прогестерон

125. Кровотечение при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты:

1. всегда наружное
2. в покое
3. всегда безболезненное
4. ничего из перечисленного
5. чаще ночью

126. Во время родов женщины с сердечной недостаточностью должны находиться:

1. В горизонтальном положении
2. С приподнятым ножным концом
3. В полусидячем положении
4. Лежа на боку
5. В вертикальном положении

127. Для преждевременной отслойки плаценты, расположенной на передней стенке матки, характерно:

1. локальная болезненность
2. схваткообразные боли в крестце и пояснице
3. отеки нижних конечностей
4. отеки передней брюшной стенки
5. слизистые выделения из половых путей

128. При каком вставлении формируется родовая опухоль в области малого родничка?

1. при переднем виде затылочного вставления
2. при заднем виде затылочного вставления
3. при лобном вставлении
4. при передне-головном вставлении
5. при лицевом вставлении

129. Предлежание плаценты – это такая патология, при которой плацента располагается:

1. в теле матки
2. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев
3. по задней стенке матки
4. в дне матки
5. по передней стенке матки

130. Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в 3 триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

1. на 11-12 см
2. на 9-10 см
3. на 3-4 см
4. на 7-6 см
5. на 12-14 см

131. Послеродовые лохии – это:

1. выделения сгустков крови
2. раневой секрет послеродовой матки
3. отделение децидуальной оболочки
4. все перечисленное

## 5. гнойные выделения

132. Для диагностики предлежания плаценты наиболее целесообразно применять:

1. радиоизотопную сцинтиграфию
2. тепловидение
3. ультразвуковое сканирование
4. пельвиографию
5. кульдотомию

133. Последовый период начинается сразу после:

1. излития околоплодных вод
2. рождения плода
3. отделения плаценты от стенок матки
4. рождения последа
5. ручного обследования полости матки

134. Осмотр последа необходим для того, чтобы:

1. убедиться в целостности последа
2. определить место разрыва долек
3. подсчитать количество долек
4. определить место разрыва плодных оболочек
5. определить целостность пуповины

135. Какой период родов начинается сразу после рождения плода?

1. ранний послеродовый
2. послеродовый
3. последовый
4. поздний послеродовый
5. интранатальный

136. Назовите основную причину выпадения пуповины при узком тазе?

1. дискоординированная родовая деятельность
2. отсутствие пояса прилегания
3. раннее излитие вод
4. преждевременное излитие вод
5. слабость родовой деятельности

137. Из чего формируется нижний маточный сегмент?

1. из нижнего отдела матки
2. из перешейка
3. из шейки матки
4. из тела матки
5. из дна матки

138. Что такое дистракция мышечных волокон?

1. сокращения мышечных волокон
2. расслабление мышечных волокон
3. смещение сокращающихся мышечных волокон по отношению друг к другу
4. сокращение продольно расположенных мышечных волокон тела матки, растягивает циркулярно расположенные волокна шейки матки
5. сокращение циркулярно расположенных мышечных волокон тела матки

139. Укажите количество околоплодных вод при маловодии?

1. менее 300мл
2. менее 600мл
3. менее 800мл
4. менее 500мл
5. более 500мл

140. Когда начинается период раскрытия?

1. с момента нерегулярных схваток
2. с момента регулярных схваток
3. с момента потуг
4. с момента излития вод
5. с началом болей в пояснице

141. Что такое схватки (определение)?

1. периодические сокращения мускулатуры матки и поперечно-полосатых мышц брюшного пресса
2. периодические сокращения гладкой мускулатуры матки
3. периодические сокращения поперечно-полосатых мышц брюшного пресса
4. периодические сокращения мышц промежности
5. периодические сокращения циркулярных мышц шейки матки

142. Что такое контракция мышечных волокон?

1. смещение сокращающихся мышечных волокон по отношению друг к другу
2. сокращение мышечных волокон
3. расслабление мышечных волокон
4. смещение мышечных волокон по отношению друг к другу
5. растягивание краевой мускулатуры шейки матки

143. Что такое ретракция мышечных волокон?

1. смещение сокращающихся мышечных волокон по отношению друг к другу
2. сокращение мышечных волокон
3. расслабление мышечных волокон
4. смещение мышечных волокон по отношению друг к другу
5. растягивание краевой мускулатуры шейки матки

144. Какое значение имеет пояс прилегания в периоде раскрытия?

1. способствует раскрытию маточного зева
2. способствует усилению схваток
3. способствует сохранению целостности плодного пузыря
4. способствует продвижению головки плода
5. способствует расслаблению мускулатуры матки

145. Где должно располагаться контракционное кольцо в конце периода раскрытия при физиологическом течении родов?

1. на 1 п/п выше лона
2. на 2 п/п выше лона
3. на 1 п/п выше пупка и косое его расположение
4. на 5 п/п выше лона и горизонтальное его расположение
5. на 3 п/п выше лона

146. Какой вид операции кесарево сечение применяется чаще?

1. корпоральное

2. в нижнем маточном сегменте
3. влагалищное
- 4.экстраперитонеальное
5. малое кесарево сечение

147. Абсолютное показание для операции Кесарево сечение:

1. лобное вставление
2. краевое предлежание плаценты
3. центральное предлежание плаценты
4. слабость родовой деятельности
5. передне-головное вставление

148. В чем состоит преимущество операции кесарево сечение в нижнем маточном сегменте перед корпоральным?

1. в формировании полноценного рубца
2. в меньшей опасности массивного кровотечения
3. в профилактике гнойно-септических осложнений
4. более быстрое восстановление
5. все ответы верны

149. Лечение атонического кровотечения:

1. ручное обследование полости матки
2. наружно-внутренний массаж матки на кулаке
3. удаление матки
4. лапаротомия и перевязка магистральных сосудов
5. назначение окситоцина и кровезаменителей

150. Первичная слабость родовой деятельности – это?

1. схватки редкие, нерегулярные
2. схватки слабые с самого начала родовой деятельности
3. схватки стали слабыми после хорошей родовой деятельности
4. схватки частые, короткие в фазе замедления
5. схватки редкие, короткие во время 2 периода

151. В чем основная опасность маточного кровотечения при предлежании плаценты?

1. внутриутробная гипоксия плода
2. антенатальная гибель плода
3. развитие тромбгеморрагического шока у беременной
4. падение содержания гемоглобина
5. развитие сепсиса

152. Обильное маточное кровотечение появилось без видимых причин при сроке беременности 26-27 недель. Родовой деятельности нет, болей нет. О чем следует думать?

1. о центральном предлежании
2. о боковом предлежании
3. о краевом предлежании
4. о низком прикреплении плаценты
5. о преждевременной отслойке плаценты

153. Какая операция показана при истинном приращении плаценты?

1. ручное отделение плаценты
2. инструментальное(кюреткой) отделение последа
3. надвлагалищная ампутация матки без придатков

4. экстирпация матки
5. надвлагалищная ампутация матки с придатками

154. Через сколько времени следует приступить к ручному отделению плаценты при отсутствии кровотечения?

1. через 30 мин
2. через 1 час
3. через 2 часа
4. через 4 часа
5. через 10 мин

155. Истинное приращение плаценты:

1. врастание ворсин в базальный слой эндометрия
2. врастание ворсин в мышечную ткань
3. врастание ворсин в компактный слой децидуальной оболочки
4. врастание ворсин в губчатый слой эндометрия
5. врастание ворсин в соседний орган

156. При осмотре плаценты обнаружен ее дефект. Ваша тактика?

1. инструментальное обследование полости матки
2. ручное обследование полости матки
3. наружный массаж матки
4. введение сокращающих средств
5. гистерэктомия

157. Что такое разрыв шейки матки 3 степени?

1. разрыв до 2 см
2. разрыв с протяженностью более 2 см
3. разрыв до 3 см.
4. разрыв, переходящий на внутренний маточный зев
5. надрыв слизистой оболочки

158. Кольпопорексис – это:

1. разрыв матки до свода
2. разрыв промежности
3. отрыв матки от сводов влагалища
4. разрыв влагалища
5. разрыв матки по ребру

159. Укажите, что следует предпринять при угрожающем разрыве матки, головка в 1 плоскости малого таза и живом плоде?

1. сделать кесарево сечение под глубоким общим наркозом
2. дать эфирный наркоз с целью предоставления отдыха роженице
3. наложить высокие акушерские щипцы под эфирным наркозом
4. применить наркотические средства для расслабления матки
5. наложить вакуум-экстрактор

160. Укажите, как изменяются контуры матки при совершившемся полном разрыве матки?

1. не изменяются
2. нет контуров матки
3. матка приобретает овоидную форму
4. матка приобретает форму песочных часов
5. матка приобретает шаровидную форму

161. Назовите, какой самый характерный симптом полного разрыва матки при бурной родовой деятельности?

1. учащение или замедление сердцебиения плода
2. резкая боль при схватках
3. прекращение родовой деятельности
4. кровотечение из влагалища
5. замедление сердцебиения плода

162. Ваша тактика при совершившемся разрыве матки?

1. немедленно приступить к чревосечению и интенсивной терапии
2. вывести больную из состояния шока и приступить к чревосечению
3. бережно извлечь плод из влагалища
4. извлечь плод через влагалище и приступить к чревосечению
5. интенсивная терапия

163. Какой таз называется клинически узким?

1. таз, у которого уменьшены все размеры
2. кососуженный таз
3. несоответствие размеров таза и головы плода
4. плоско-рахитический
5. поперечно-суженный

164. Укажите, по какому размеру определяется степень сужения таза?

1. по наружным размерам таза
2. по диагональной конъюгате
3. по анатомической конъюгате
4. по истинной конъюгате
5. по наружной конъюгате

165. Дайте определение, что такое разрыв промежности 1 степени?

1. разрыв только кожи промежности
2. разрыва кожи в области задней пайки и слизистой нижней трети влагалища
3. разрыв кожи и кожной клетчатки на всем протяжении промежности
4. разрыв только задней стенки влагалища
5. разрыв мышц промежности

166. Дайте определение, что такое разрыв промежности 2 степени?

1. разрыв задней стенки влагалища и подкожной клетчатки
2. разрыв задней стенки влагалища и кожи промежности
3. разрыв мышц влагалища
4. разрыв задней стенки влагалища, кожи и мышц промежности
5. разрыв только кожи промежности

167. Определите, что такое разрыв промежности 3 степени?

1. разрыв кожи, подкожной клетчатки, мышц промежности
2. разрыв тканей промежности
3. разрыв тканей промежности, наружного сфинктера
4. разрыв кожи промежности
5. разрыв наружного сфинктера

168. Наиболее частая локализация разрывов шейки матки?

1. передняя губа

2. задняя губа
3. боковые отделы
4. циркулярный разрыв передней губы
5. циркулярный разрыв задней губы

169. Что делать при запущенном поперечном положении плода и его гибели?

1. поворот плода на ножку с последующим извлечением плода
2. плодоразрушающую операцию
3. поворот плода на ножку без его извлечения
4. стимуляцию родовой деятельности
5. кесарево сечение

170. Какой вид плодоразрушающей операции применяется при запущенном поперечном положении?

1. краниотомия
2. клейдотомия
3. декапитация
4. эвисцерация
5. спондилотомия

171. Укажите, где располагается родовая опухоль на головке при переднеголовном предлежании?

1. на затылке
2. в области лица
3. в области большого родничка
4. в области малого родничка
5. между большим и малым родничком

172. Назовите, где располагается родовая опухоль на головке при лицевом предлежании?

1. на затылке
2. в области лица
3. в области большого родничка
4. в области малого родничка
5. между большим и малым родничком

173. Какое положение плода считается косым?

1. ось плода совпадает с осью матки, головка плода в области дна
2. длинник плода пересекает ось матки под прямым углом
3. длинник плода совпадает с осью матки, но имеется задний вид
4. длинник плода пересекает ось матки под острым углом
5. ось плода совпадает с осью матки, головка плода в малом тазу

174. Какова форма живота при поперечном положении плода?

1. продольный овоид
2. шарообразной формы
3. "лягушачий живот"
4. поперечный овоид
5. форма песочных часов

175. Где выслушивается сердцебиение плода при переднем виде затылочного предлежания, 2 позиции?

1. справа выше пупка
2. слева выше пупка
3. справа ниже пупка

4. слева ниже пупка
5. на уровне пупка

176. Чисто ягодичное предлежание?

1. предлежат только ягодички
2. предлежит ножка плода
3. предлежат ножки плода
4. предлежат ягодички и ножка
5. предлежат коленки

177. Полное ножное предлежание?

1. рядом с ягодичками прощупываются ножки плода
2. предлежат обе ножки плода
3. предлежит одна ножка плода
4. предлежат ягодички плода
5. предлежат коленки

178. Что такое неполное ножное предлежание плода?

1. предлежат обе ножки плода
2. предлежит одна ножка плода
3. предлежат ягодички плода
4. предлежат коленки плода
5. предлежит одна ручка

179. Ведущая точка при чисто ягодичном предлежании?

1. верхушка крестца
2. копчик
3. анус
4. передняя ягодичка
5. задняя ягодичка

180. Назовите, какой вариант тазовых предлежаний является наиболее выгодным для матери и плода?

1. чисто ягодичное
2. смешанное ягодичное
3. полное ножное
4. неполное ножное
5. все верно

181. Где выслушивается сердцебиение плода при тазовом предлежании в переднем виде 1 позиции?

1. над лоном
2. справа выше пупка
3. слева выше пупка
4. справа ниже пупка
5. на уровне пупка

182. Где выслушивается сердцебиение плода при тазовом предлежании в переднем виде 2 позиции?

1. над лоном
2. справа выше пупка
3. слева выше пупка
4. справа ниже пупка

5. на уровне пупка

183. Первое прикладывание новорожденного к груди:

1. сразу после рождения
2. через 2 часа
3. через 12 часов
4. через 6- 8 часов
5. через 4 часа

184. Где выслушивается сердцебиение плода при переднем виде затылочного предлежания I позиции?

1. справа выше пупка
2. слева выше пупка
3. справа ниже пупка
4. слева ниже пупка
5. на уровне пупка

185. Продолжительность периода раскрытия у первородящей?

1. 3-6 часов
2. 6-8 часов
3. 10-12 часов
4. 12-24 часов
5. 8-10 часов

186. Продолжительность периода раскрытия у повторнородящей?

1. 3-6 часов
2. 6-8 часов
3. 10-12 часов
4. 12-18 часов
5. 8-10 часов

187. Укажите, при каком раскрытии маточного зева в норме изливаются околоплодные воды?

1. 2-3 см
2. 6-8 см
3. 8-9 см
4. 10-11 см
5. 15 см

188. Какова продолжительность периода изгнания?

1. 30 мин
2. 2 часа
3. 3 часа
4. 1 час
5. 4 часа

189. Когда происходит первое шевеление плода у первобеременной?

1. в 18 недель
2. в 19 недель
3. в 20 недель
4. в 21 неделю
5. в 22 недели

190. Укажите первое шевеление плода у повторнобеременной?

1. в 18 недель
2. в 19 недель
3. в 20 недель
4. в 21 недель
5. в 22 недели

191. Назовите срок выдачи дородового отпуска?

1. 27 недель
2. 28 недель
3. 29 недель
4. 30 недель
5. 32 недели

192. Назовите достоверный признак беременности?

1. тошнота
2. рвота
3. увеличение матки
4. выслушивание сердцебиения плода
5. пигментация белой линии живота

193. Каким приемом Леопольда определяется высота стояния дна матки?

1. 1 приемом
2. 2 приемом
3. 3 приемом
4. 4 приемом
5. не определяется

194. Каким приемом Леопольда определяется позиция и вид плода?

1. 1 приемом
2. 2 приемом
3. 3 приемом
4. 4 приемом
5. 5 приемом

195. Каким приемом Леопольда определяется предлежащая часть плода?

1. 1 приемом
2. 2 приемом
3. 3 приемом
4. 4 приемом
5. 5 приемом

196. Первая позиция передний вид – это:

1. когда спинка плода обращена слева
2. когда спинка плода обращена слева спереди
3. когда спинка плода обращена справа сзади
4. когда спинка плода обращена справа спереди
5. когда спинка плода обращена слева сзади

197. Определите, что такое потуги?

1. сокращение скелетной мускулатуры
2. сокращение гладкой мускулатуры матки
3. боли внизу живота

4. сочетание сокращения гладкой мускулатуры матки и мускулатуры брюшного пресса
5. сочетание сокращения гладкой мускулатуры матки и мускулатуры промежности

198. Признаками предвестников родов не является?

1. появление нерегулярных схваток
2. появления регулярных схваток
3. опускание дна матки
4. отхождение слизистой пробки
5. боли в пояснице

199. Укажите конец 1 периода родов?

1. С появления нерегулярных схваток
2. С появления регулярных схваток
3. С излития околоплодных вод
4. С полного раскрытия маточного зева
5. С рождения плода

200. Что такое вертикальный размер на головке плода? Это расстояние:

1. От подзатылочной ямки до подбородка
2. От подзатылочной ямки до переднего угла большого родничка
3. От подзатылочной ямки до границы волосистой части лба
4. От подъязычной кости до середины большого родничка
5. От подъязычной кости до угла малого родничка

201. Чему равен малый косой размер головки плода?

1. 10 см, в окружности 33 см
2. 9,5 см, в окружности 32 см
3. 12 см, в окружности 34 см
4. 13,5 см, в окружности 38 см
5. 11 см, в окружности 33 см

202. Чему равен средний косой размер головки плода?

1. 10 см, в окружности 33 см
2. 9,5 см, в окружности 32 см
3. 12 см, в окружности 34 см
4. 13,5 см, в окружности 38 см
5. 11 см, в окружности 33 см

203. Чему равен прямой размер головки плода?

1. 10 см, в окружности 33 см
2. 9,5 см, в окружности 32 см
3. 12 см, в окружности 34 см
4. 13,5 см, в окружности 38 см
5. 11 см, в окружности 33 см

204. Чему равен большой косой размер головки плода?

1. 10 см, в окружности 33 см
2. 9,5 см, в окружности 32 см
3. 12 см, в окружности 34 см
4. 13,5 см, в окружности 38 см
5. 11 см, в окружности 33 см

205. Каким размером головка прорезывается при переднем виде затылочного предлежания?

1. Большим косым размером
2. Малым косым размером
3. Средним косым размером
4. Прямым размером
5. Вертикальным размером

206. Каким размером головка прорезывается при заднем виде затылочного предлежания?

1. Большим косым размером
2. Малым косым размером
3. Средним косым размером
4. Прямым размером
5. Вертикальным размером

207. Каким размером головка прорезывается при переднеголовном предлежании?

1. Большим косым размером
2. Малым косым размером
3. Средним косым размером
4. Прямым размером
5. Вертикальным размером

208. Каким размером головка прорезывается при переднем виде лицевого вставления?

1. Большим косым размером
2. Малым косым размером
3. Средним косым размером
4. Вертикальным размером
5. Вертикальным размером

209. Чему равен индекс Соловьева?

1. 11-12 см
2. 12-13 см
3. 13-14 см
4. 14-15 см
5. 16-17 см

210. Нормальные размеры большого таза?

1. 22-25-28-15 см
2. 24-26-30-20 см
3. 26-28-30-20 см
4. 27-27-30-17 см
5. 28-29-30-18 см

211. Для чего измеряется наружная конъюгата?

1. Для определения диагональной конъюгаты
2. Для определения истинной конъюгаты
3. Для определения боковой конъюгаты
4. Для определения толщины костей таза
5. Для определения толщины мягких тканей

212. С какой целью измеряем размеры большого таза?

1. по размерам большого таза мы судим о размерах малого таза
2. по размерам большого таза мы судим о толщине костей таза.
3. по размерам большого таза мы судим о степени сужения таза
4. все ответы не верны

5. Для определения толщины мягких тканей

213. При осмотре шейки матки в зеркалах после родов обнаружен разрыв слева, с протяженностью 1,5 см. Какой степени разрыв?

1. 1 степени
2. 2 степени
3. 3 степени
4. 4 степени
5. 5 степени

214. При установлении истинного приращения:

1. немедленно прекращают операцию ручного отделения и переходят на лапаротомию с удалением матки
2. проводят интенсивную крововосполняющую терапию
3. вводят препараты утеротонического действия
4. проводят физические методы гемостаза
5. выжидательная тактика

215. Что такое наружная конъюгата:

1. расстояние между передне-верхними осями подвздошной кости
2. расстояние между серединой верхнего края симфиза и надкрестцовой ямкой
3. расстояние между передне-верхней остью подвздошной и задне-верхней остью той же подвздошной кости
4. расстояние между мысом и нижним краем симфиза
5. расстояние между мысом и задне-верхней остью подвздошной кости

216. Дайте определение диагональной конъюгате:

1. расстояние между передне-верхними осями подвздошной кости
2. расстояние между серединой верхнего края симфиза и надкрестцовой ямки
3. расстояние между передне-верхней остью подвздошной и задне-верхней остью той же подвздошной кости
4. расстояние между мысом и нижним краем симфиза
5. расстояние между мысом и задне-верхней остью подвздошной кости

217. Определите формы сужения таза, если его размеры таковы: 25-28-30-17 см.

1. поперечно-суженный таз
2. общеравномерно суженный таз
3. простой плоский таз
4. плоско-рахитический таз
5. кососмещенный таз

218. Самостоятельные роды невозможны в следующих случаях:

1. передне-головное вставление
2. передний вид лицевого вставления
3. лобное вставление
4. передний вид затылочного вставления
5. задний вид затылочного предлежания

219. Укажите, при каком вставлении чаще возникает клинически узкий таз:

1. передне-головное вставление
2. переднемвиде лицевого вставления
3. лобное вставление
4. переднемвиде затылочного вставления

5. заднем виде затылочного вставления

220. Какое было вставление, если после рождения новорожденного в области большого родничка родо́вая опухоль?

1. передне-головное вставление
2. передний вид лицевого вставления
3. лобное вставление
4. передний вид затылочного вставления
5. задний вид затылочного вставления

221. Ваша тактика, если доношенная беременность, общеравномерно суженный таз 1 степени, чистая годично-предлежание, мужской пол?

1. начать родовозбуждение
2. ждать самостоятельных родов
3. произвести операцию кесарева сечения в плановом порядке
4. произвести кесарево сечение с началом родовой деятельности
5. выжидательная тактика

222. Ваша тактика, если доношенная беременность, общеравномерно суженный таз 1 степени, поперечное положение плода:

1. начать родовозбуждение
2. ждать самостоятельных родов
3. произвести операцию кесарева сечения в плановом порядке
4. произвести кесарево сечение с началом родовой деятельности
5. выжидательная тактика

223. Чему равна истинная конъюгата, если наружная конъюгата равна 20 см.

1. 10 см
2. 11 см
3. 12 см
4. 9 см
5. 15 см

224. По наружной конъюгате, определяют?

1. анатомическую конъюгату
2. диагональную конъюгату
3. боковую конъюгату
4. истинную конъюгату
5. толщину тканей

225. По диагональной конъюгате определяют:

1. размеры большого таза
2. истинную конъюгату
3. толщину костей таза
4. наружную конъюгату
5. анатомическую конъюгату

226. Истинная конъюгата равна 8 см. Какая степень сужения таза?

1. 1 степень
2. 2 степень
3. 3 степень
4. 4 степень
5. 5 степень

227. Определите степень сужения таза, если истинная конъюгата равна 10 см:

1. 1 степень
2. 2 степень
3. 3 степень
4. 4 степень
5. 5 степень

228. Истинная конъюгата равна 5 см. Какая степень сужения таза?

1. 1 степень
2. 2 степень
3. 3 степень
4. 4 степень
5. 5 степень

229. Определите какой таз, если размеры таза 23-26-28-19.

1. поперечно-суженный таз
2. общеравномерно суженный таз
3. простой плоский таз
4. плоско-рахитический таз
5. кососмещенный таз

230. Размеры таза 22-25-27-20. Какой таз?

1. поперечно-суженный таз
2. общеравномерно суженный таз
3. простой плоский таз
4. плоско-рахитический таз

231. Определите форму сужения таза, если его размеры таковы: 26-26-29-18.

1. поперечно-суженный таз
2. общеравномерно суженный таз
3. простой плоский таз
4. плоско-рахитический таз
5. кососмещенный таз

232. Если у беременной имеется периодическое кровотечение, высокоерасположение предлежащей части и надлоном прощупывается мягкая губчатая ткань. Каков предположительный диагноз?

1. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
2. предлежание плаценты
3. анатомический узкий таз
4. многоводие
5. тазовое предлежание

233. Когда следует производить влагалищное исследование при кровотечении и подозрении на центральное предлежание плаценты?

1. во всех случаях
2. только в операционной, при развернутой операционной
3. при наличии родовой деятельности
4. в случае развития в/у гипоксии плода
5. выжидательная тактика

234. Полное предлежание плаценты?

1. когда внутренний зев полностью закрыт плацентой
2. когда во внутреннем зеве, рядом с плацентарной тканью находятся плодные оболочки
3. когда нижний край плаценты располагается на 7 см выше от внутреннего зева
4. край плаценты достигает внутреннего зева
5. когда нижний край плаценты располагается на 3 см выше от внутреннего зева

235. Для кровотечений при предлежании плаценты, что характерно?

1. начинаются с первых дней беременности
2. сопровождаются болевым синдромом
3. появляются внезапно без болевых ощущений
4. образуются маточно-плацентарная гематома
5. чаще появляются днем

236. Как вы считаете, что является абсолютным показанием к операции кесарево сечение?

1. первые роды в возрасте выше 30 лет
2. неправильные положения плода
3. сужения таза первой и второй степени
4. сужения таза 3 и 4 степени
5. тазовые предлежания плода

237. После операции кесарево сечение какое осложнение наиболее часто встречается?

1. субинволюция матки
2. эндометрит
3. расхождение швов в передней брюшной стенке
4. перитонит
5. послеродовые кровотечения

238. Назовите стадию выкидыша, если женщина жалуется на схваткообразные боли, сильное кровотечение. Объективно – шейка укорочена, цервикальный канал раскрыт на 1 поперечный палец, матка по величине меньше срока беременности?

1. угрожающий выкидыш
2. аборт в ходу
3. неполный выкидыш
4. полный выкидыш
5. начавшийся аборт

239. Для какой стадии аборта характерны жалобы на боли внизу живота, сохраненная шейка матки и закрытый наружный зев?

1. неполный аборт
2. полный аборт
3. угрожающий выкидыш
4. аборт в ходу
5. начавшийся аборт

240. О чем говорит положительный признак Вастена?

1. о начале периода изгнания
2. о полном раскрытии маточного зева
3. о несоответствии между головкой плода и тазом матери
4. об угрозе разрыва матки
5. об опущении головы в малый таз

241. Что такое синклитическое вставление головки?

1. когда малый родничок расположен на одинаковом расстоянии от лона и мыса

2. когда стреловидный шов наравном расстоянии от гона и мыса
3. когда малый родничок ниже большого родничка
4. когда большой родничок расположен по оситаза
5. когда большой родничок ниже малого родничка

242. Для диагностики разрыва шейки матки какие данные обязательны?

1. появление кровотечения из влагалища
2. после рождения ребенка появление кровотечения
3. обнаружение разрыва при осмотре шейки матки в зеркалах
4. обнаружение обширного разрыва при влагалищном исследовании
5. данные УЗИ-исследования

243. Что такое разрыв шейки матки 1 степени?

1. разрыв не более 1 см
2. разрыв не более 2 см
3. разрыв, достигающий до сводов
4. разрыв, переходящий на своды
5. разрыв более 3 см

244. Преимущественный ход мышечных волокон в теле матки

1. косой
2. циркулярный
3. косо-продольный
4. продольный
5. поперечный

245. Что такое партограмма?

1. Это графическое изображение высоты стояния дна матки
2. Это графическое изображение КТГ плода
3. Это графическое изображение процесса родов
4. Это графическое изображение тонуса матки
5. Это графическое изображение количества околоплодных вод

246. Латентная фаза – это:

1. период раскрытия шейки матки от 0 до 2 см.
2. период раскрытия шейки матки от 0 до 3-4 см.
3. период раскрытия шейки матки от 4 см до 5 см.
4. период раскрытия шейки матки более 5 см
5. прелиминарный период

247. Активная фаза родов – это:

1. период раскрытия шейки матки от 0 до 2 см.
2. период раскрытия шейки матки от 0 до 3 см.
3. период раскрытия шейки матки от 3 см до 10 см.
4. период раскрытия шейки матки от 10 см до 12 см.
5. прелиминарный период

248. Активное ведение 3 периода родов не включает:

1. введение 10 ед окситоцина после рождения ребенка
2. контролируемое потягивание пуповины
3. массаж матки
4. опорожнение мочевого пузыря
5. холод на низ живота

249. Пациентка с преэклампсией поступает в род.отделение с тетанусом матки и сильной болью в животе, но без кровотечения из влагалища. При исследовании сердечных сокращения плода нет. Лечебные мероприятия не включают:

1. Стимуляция окситоцином
2. Определение количество тромбоцитов
3. Контроль за выделением мочи
4. Внутривенного введения гепарина
5. Назначение токолитиков

250.Что надо делать при отсутствии эффекта от проведенной терапии припреэклампсии:

1. Выписка через 2 недели
2. Пролонгирование беременности
3. Продолжать гипотензивную терапию
4. Досрочное родоразрешение
- 5.Плодоразрушающая операция