

Задачі для підготовки до складання іспиту КРОК 3

Тема:

Ускладнені пологи*

Примітка:

** - тестові завдання, що підготовлені співробітниками кафедри (тут і надалі)*

1.*

Повторнонароджуюча жінка з доношеною вагітністю прибула в пологове відділення у зв'язку з переймоподібними болями внизу живота, які розпочались 5 годин тому назад. Води відійшли 2 години назад. Положення плоду повздовжне, головне передлежання. ОЖ – 100 см, ВДМ – 36 см. Перейми через 4-5 хвилин, по 25 секунд. При внутрішньому акушерському обстеженні: шийка матки неповністю згладжена, відкриття 2 см. Плодового міхура немає. Головка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло в родах?

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- B. Передчасне відходження навколоплідних вод.
- C. Первинна слабкість пологової діяльності.
- D. Дискоординована пологова діяльність.
- E. Клінічно вузький таз.

- Первинна слабкість пологової діяльності.

2*

У першонароджуючої жінки 22 років після відходження вод з'явилися **безперервні**, дуже болючі перейми. Об'єктивно: розміри таза 25-28-31-21 см, передбачувана маса плода 3800 г. **Матка постійно в тонусі**, контракційне кільце на 6 пальців вище лона. Нижній сегмент матки болючий. Відмічається **набряк піхви та зовнішніх статевих органів**. Вагінально – **шийка матки відкрита повністю**, плідного міхура нема, голова плода притиснута до входу в малий таз, сагітальний шов в прямому розмірі, провідна точка - велике тім'ячко. Серцебиття плода 136 уд./хв. Якою має бути тактика лікаря?

- A. Виключити пологову діяльність та зробити кесарів розтин.
- B. Виключити пологову діяльність, зробити комбінований поворот плода на ніжку, з наступною його екстракцією.
- C. Виключити пологову діяльність та зробити плодоруйнівну операцію.
- D. Виключити пологову діяльність та провести вакуум-екстракцію плода.
- E. Виключити пологову діяльність та накласти акушерські лещата.

- Виключити пологову діяльність та зробити кесарів розтин.

З*

Першонароджуюча, 40 тижнів вагітності, скаржиться на переймоподібні нерегулярні болі, що турбують протягом **другої доби**, вночі не спала. **Голівка плода над площиною входу в малий таз**, води цілі. При внутрішньому акушерському дослідженні шийка **матка довжиною 2 см**, зовнішнє **вічко закрите**. Діагноз?

- A. Передвісники пологів.
- B. Первинна слабкість пологової діяльності.
- C. Вторинна слабкість пологової діяльності.
- D. Патологічний прелімінарний період.
- E. Прелімінарний період.

- Патологічний прелімінарний період.

4*

Під час термінових пологів двійнею, після народження першої дитини масою 2800 г відійшли навколоплідні води. В процесі вагінального дослідження в піхві знайдено **пульсуючу пуповину другого плода**. Голівка плода нещільно притиснута до термінальної лінії, легко відштовхується. Спроби заправити **пуповину безуспішні**. Серцебиття плода 160 уд./хв. Передбачувана маса плода 2500 г. Яка має бути **тактика** лікаря?

- A. Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку з наступним його вилученням.
- B. Продовжити спроби заправлення пуповини.
- C. Вакуум-екстракція плода.
- D. Накласти акушерські лещата.
- E. Лікувати гіпоксію плода і роди вести консервативно.

- Зовнішньо-внутрішній поворот плода на ніжку з наступним його вилученням.

5*

Доношена вагітність, двійня. 5 хв. тому народився перший плід у головному передлежанні. При піхвовому дослідженні плодовий міхур **другого плода цілий**.
Передлежать ніжки другого плода.
Серцебиття плода приглушене, 180/хв. Що робити?

- A. Накладання акушерських щипців.
- B. Амніотомія. Витягання плода за ніжки.
- C. Ведення пологів за Цов'яновим.
- D. Зовнішній поворот плода на голівку.

- Амніотомія. Витягання плода за ніжки.

6*

Повторно вагітна 28 років. Поступила в пологовий будинок через 6 годин після початку родової діяльності. Розміри таза: 26,28,31,21 см. Положення плоду поздовжнє, неповне сідничне передлежання. Передбачувана вага плоду 3000 г. С/б плоду 170 уд/хв. Піхва ємна, відкриття повне, плодового міхура немає. Сідниці виповнюють 1/3 крижової западини. Спереду сідниць визначається петля пульсуючої пуповини. Тактика ведення пологів?

- A. Вилучення плода за паховий згин
- B. Кесарський розтин
- C. Допомога по Цовьянову-I
- D. Допомога по Цовьянову-II
- E. Спонтанне ведення пологів

- Вилучення плода за паховий згин

7*

Роділля в терміні вагітності 39 тижнів.
Положення плоду повздовжнє. Перший
період пологів. При вагінальному
дослідженні: шийка матки згладжена,
розкрита до 5 см. Плодовий міхур цілий.
Через піхву визначаються **сідниці і поруч з
ними ступні ніжок плоду**. Діагноз?

- A. Колінне передлежання
- B. Неповне сідничне передлежання
- C. Повне ножне передлежання
- D. Неповне ножне передлежання
- E. Повне сідничне передлежання

- Повне сідничне передлежання

8*

Жінка 19 років знаходиться у відділенні патології вагітності з приводу вагітності 36 тижнів, тазового передлежання, **крупного плода, тяжкої форми цукрового діабету**. На КТГ у плода зареєстрована **брадикардія** до 90/хв. та **глибокі децелерації**. Доплерометрично **Пологової діяльності немає**. Шийка матки **закрита**. Яка тактика у відношенні даної жінки?

- A. Екстрений кесарський розтин
- B. Розродження через природні пологові шляхи
- C. Родостимуляція
- D. Екстракція плода за тазовий кінець
- E. Продовження вагітності

- Екстрений кесарський розтин

9*

Поступила роділля 30 років, яка знаходиться в пологах **10 годин**. Перейми через 5-6 хв. по 30 сек. При внутрішньому акушерському дослідженні **відкриття маткового вічка 4 см**. Плідний міхур цілий. Передлежать **сідниці, притиснуті до входу в малий таз**. В анамнезі лікувалася з приводу непліддя. Передбачувана маса плоду 3800 г. Тактика ведення пологів?

- A. Підключити в/в родопідсилюючу суміш
- B. Амніотомія та підключення в/в родопідсилюючої суміші
- C. Пологи вести за Цов'яновим
- D. Зробити кесарський розтин
- E. Надати медикаментозний сон-відпочинок

- Зробити кесарський розтин

10*

Другий період пологів. Повне (змішане) сідничне передлежання, передній вид.

Передбачувана маса плода – 3200 г.

Серцебиття плоду ясне, ритмічне, 136 в 1 хвилину. Розміри тазу: 25-28-31-21 см. Яка найбільш раціональна тактика ведення пологів?

- A. Кесарський розтин.
- B. Класична ручна допомога.
- C. Метод Цов'янова I.
- D. Екстракція плода за тазовий кінець.
- E. Поворот плода на голівку.

- Класична ручна допомога.