# *Крок М. Акушерська справа – 2019*

***Буклет***

**1.** У дитини 5-ти років спостерігається набряк мигдаликів, незначне білувате на­шарування, збільшення регіональних лім­фовузлів. Лікар запідозрив дифтерію та призначив з метою підтвердження діагно­зу бактеріологічне дослідження мазку. З яких ділянок необхідно провести мазок?

1. \*Зів та ніс
2. З-під язика
3. Задня стінка глотки
4. Зів

**Е.** Носогорло

* 1. Роділля 40 тижнів, положення плода по­здовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз. розміри таза: 27-28-31-17. Індекс Соловйова - 14 см. Діагональна кон'югата - 9,5 см. Яка форма кісткового таза?
		1. \*Плоскорахітичний
		2. Простий плоский
		3. Загальнорівномірно звужений
		4. Поперечнозвужений
		5. Таз нормальних розмірів
	2. В пологовій залі народжує повторновагітна 38-39 тижнів вагітності. Акушерка надає ручну допомогу за Цов'яновим І. При якому виді тазового передлежання найбільш доцільно надавати таку допомо­гу?
		1. \*Чисто сідничне передлежання
		2. Ножне передлежання
		3. Колінне передлежання
		4. Змішане сідничне передлежання
		5. Головне передлежання
	3. Яким розміром голівка проходить пло­скорахітичний таз?
		1. \*Прямим розміром
		2. Середнім косим
		3. Великим косим
		4. Вертикальним розміром
		5. Малим косим
	4. Ви акушерка пологового відділення. Першороділля, термін вагітності 42-43 ти­жні. Перейми по 20 секунд через 5-6 хви­лин протягом 4 годин. При внутрішньо­му акушерському дослідженні: відкриття шийки матки 3 см, плоский плідний міхур, перед лежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Встановіть діагноз:
		1. \*Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, латентна фаза
		2. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, активна фаза
		3. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, II період пологів
		4. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, І період пологів, раннє відходження вод
		5. Вагітність І, 42-43 тижні, переношена, передчасне відходження вод
	5. Першовагітна 20-ти років з інтенсив­ною пологовою діяльністю. Скарги на го­ловний біль, порушення зору, загальмованість. АТ- 180/110 мм рт.ст., набряки ніг, передньої черевної стінки. Голова плода в порожнині малого тазу. Серцебиття пло­да ясне, ритмічне, 180/хв. Відкриття шийки матки повне. Яка тактика ведення поло­гів?
1. \*Накладання акушерських щипців
2. Кесарів розтин
3. Плодоруйнівна операція
4. Стимуляція пологової діяльності
5. Консервативне ведення пологів з епізіотомією
	1. Жінка звернулася зі скаргами на поси­лення болю в епігастрїї, слабкість, запа­морочення, задишку, серцебиття, відмічає відходження калу чорного кольору. На­звіть найбільш ймовірне ускладнення за­хворювання:
		1. \*Шлункова кровотеча
		2. Печінкова коліка
		3. Перфорація виразки
		4. Стеноз воротаря
		5. Гострий гастрит
	2. Хвора, 22 роки, звернулась до ж/к зі скаргами на затримку менструації на 5 мі­сяців. Протягом останніх 3-х років мен­струації нерегулярні (1 раз в 3-4 місяці). Заміжня 2 роки. Вагітностей не було. Менархе з 16 років. Виражене ожиріння і ознаки гірсутизму. Р.У: матка звичайних розмірів; яєчники з обох сторін збільше­ні, щільні, рухомі, безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?
		1. \*Синдром Штейна-Левенталя
		2. Синдром Шерешевського-Тернера
		3. Синдром Іценко-Кушинга
		4. Синдром Шихана
		5. Синдром Кіарі-Фромеля
	3. Вагітна 20-ти років. При зовнішньому акушерському обстеженні визначено, що у дні матки пальпується округла, щільна, балотуюча частина плода, спинка розта­шована з лівого боку матки. Визначте пе­редлежання та позицію плода:
		1. \*Тазове передлежання, перша позиція
		2. Поперечне положення, перша позиція
		3. Головне передлежання, друга позиція
		4. Головне передлежання, перша позиція
		5. Тазове передлежання, друга позиція
	4. Повторнонароджуюча 26-ти років у терміні 40 тижнів. Перейми почались 8 годин тому. 2 години тому відійшли нав­колоплідні води. Положення плода пов­здовжнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Перейми через 4-5 хвилин, по 10-15 секунд. Шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плодового міхура немає. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло у пологах?
		1. \*Первинна слабкість пологової діяльності
		2. Клінічно вузький таз
		3. Вторинна слабкість пологової діяльності
		4. Дискоординована пологова діяльність
		5. Передчасне відходження навколоплі­дних вод
	5. До ФАПу звернулась жінка 30-ти років зі скаргами на біль в ділянці соска лівої молочної залози. При огляді: на шкірі со­ска й ареоли сухі, щільні кірочки, тріщини з яскраво-червоною поверхнею, що мо­кнуть. У пахвовій ділянці зліва пальпую­ться безболісні лімфатичні вузли. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Рак Педжета
		2. Хронічний мастит
		3. Мастопатія
		4. Алергічний дерматит
		5. Екзема соска зліва
	6. Ви акушерка пологового будинку. У породіллі супутнє захворювання цукровий діабет. їй призначено ввести 20 ОД інсулі­ну (флакони по 100 ОД інсуліну в 1 мл). Скільки мл інсуліну необхідно набрати в шприц об'ємом 2 мл?
		1. \*0,2 мл
		2. 0,4 мл
		3. 1 мл
		4. 2 мл
		5. 0,5 мл
	7. У пацієнтки з пневмонією, на фоні лі­кування антибіотиками розвинулась кри­за: температура тіла знизилась протягом 2-х годин з 40,3°С до 36,2°С. При цьому самопочуття погіршилось; пацієнтка зблі­дла, вкрилась холодним потом, скаржи­ться на слабкість, потемніння в очах, АТ-70/40 мм рт.ст., Рз-100/хв., ниткоподібний. Яке ускладнення найбільш імовірне в да­ному випадку?
		1. \*Колапс
		2. Непритомність
		3. Кардіогенний шок
		4. Гостра серцева недостатність
		5. Анафілактичний шок
	8. Чоловік 66-ти років після сну відчув слабкість у руці та нозі з лівої сторони, оні­міння половини обличчя зліва, порушення ковтання, мови. При огляді відмічались па­рез зліва, тахікардія. Поставте діагноз:
		1. \*Ішемічний інсульт
		2. Синдром Гійєна-Барре
		3. Минуще порушення мозкового кровоо­бігу
		4. Розсіяний склероз
		5. Геморагічний інсульт
	9. Потерпілий 22-х років отримав електротравму. Виникло судомне скорочення м'язів, втратив свідомість. З чого слід по­чати надання допомоги?
		1. \*Звільнити потерпілого від джерела струму
		2. Оцінити загальний стан пацієнта
		3. Негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію
		4. Викликати бригаду швидкої допомоги
		5. Розстебнути комір, дати понюхати на­шатирний спирт
	10. Хвора 45-ти років звернулась на ФАП, захворіла 8 годин тому, коли вперше від­чула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота, донизу, було одноразо­ве блювання. При пальпації відмічається різкий біль в правій здухвинній ділянці, напруження м'язів, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Ця клінічна карти­на дозволяє запідозрити:
		1. \*Гострий апендицит
		2. Гострий панкреатит
		3. Кишкову непрохідність
		4. Гострий пієлонефрит
		5. Гострий холецистит
	11. Мати дитини 3-х років скаржиться на кашель, який поступово підсилював­ся впродовж 2-х тижнів. Об'єктивно: стан здоров'я дитини середньої важкості, тем­пература тіла - 37,6°С, шкіра бліда. Ча­стий нападоподібний кашель, закінчується виділенням склоподібного харкотиння та глибоким свистячим вдихом. Вкажіть най­більш імовірний діагноз:
		1. \*Кашлюк
		2. Туберкульоз внутрішньогрудних лімфа­тичних залоз
		3. Гостра респіраторна вірусна інфекція
		4. Кір
		5. Пневмонія
	12. До акушерки діагностичного відділен­ня звернулася жінка, яка хворіла на вираз­кову хворобу шлунка. Після вечері різко виникла слабість, запаморочення, при аку­шерці було блювання "кавовою гущею". Шкірні покрови бліді, вологий, холодний піт на чолі, пульс - 110/хв., слабкий, АТ- 100/60 мм рт.ст. Живіт м'який, помірно бо­лючий в епігастрії. Про яке ускладнення слід подумати?
		1. \*Гостра шлункова кровотеча
		2. Гострий панкреатит
		3. Кровотеча з товстого кишківника
		4. Пенетрація виразки шлунка
		5. Перфоративна виразка
	13. Хвора 25-ти років звернулася до аку­шерки ФАПу зі скаргами на значні пінисті виділення із вагіни протягом тижня, пе­чіння та свербіж в області геніталій. При огляді слизова вагіни гіперемійована. В області уретри визначаються білі, піни­стого характеру виділення. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Трихомонадний кольпіт
		2. Кандидомікоз вагіни
		3. Хламідіоз
		4. Бактеріальний вагіноз
		5. Гонорея
	14. Пацієнтка 50-ти років, впродовж 10-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу, гіпо­тензивні препарати приймає нерегулярно. Після фізичного і психічного навантажен­ня раптово з'явились сильний головний біль, нудота, блювання, стала збуджена. При обстеженні: стан свідомості комато­зний, гіперемія обличчя, АТ- 200/100 мм рт.ст., пульс - 54/хв., напружений. Пози­тивні симптоми Керніга, Брудзинського, ригідність потиличних м'язів. Температу­ра тіла нормальна. Назвіть ускладнення гіпертонічної хвороби:
		1. \*Субарахноїдальний крововилив
		2. Минуще порушення мозкового кровоо­бігу
		3. Гіпертонічний криз
		4. Інфаркт міокарда
		5. Арахноїдит
	15. Жінка 37-ми років, після перенесеної ГРВІ, відчула головний біль постійного характеру без певної локалізації, який су­проводжувався блюванням і підвищенням чутливості до світла і шуму. Об'єктивно: tо - 38,8°С, гіпергідроз; хвора збуджена, не орієнтується у місці і часі, не може на­хилити голову вперед; під час розгинання ноги, зігнутої під прямим кутом в колінах та кульшовому суглобах, виявляється опір м'язів. Поставте діагноз:
		1. \*Гострий серозний менінгіт
		2. Туберкульозний менінгіт
		3. Менінгококовий менінгіт
		4. Грипозний енцефаліт
		5. Арахноїдит
	16. Хвора 37-ми років скаржиться на не­здужання, зниження працездатності, під­вищення температури тіла до 37,6°С, першіння в горлі, кашель з виділенням сли­зистого харкотиння, які з'явились через 4 дні після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Перкуторно: легеневий звук; аускультативно: жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. Рентгено­графія органів грудної клітки - без змін. Який діагноз найбільш імовірний?
		1. \*Гострий бронхіт
		2. Хронічний бронхіт
		3. Бронхоектатична хвороба
		4. Бронхіальна астма
		5. Негоспітальна пневмонія
	17. Хвора 35-ти років скаржиться на болі в горлі при ковтанні, зниження апетиту, підвищена температури тіла - 38°С. При огляді: зів гіперемійований, на мигдаликах фібринні плівки сіруваті з перламутровим відтінком. Збільшені болючі регіональні лімфатичні вузли. Ваш попередній діаг­ноз:
		1. \*Дифтерія
		2. Бешиха
		3. Грип
		4. Парагрип
		5. Аденовірусна інфекція
	18. Акушерка проводить зовнішнє аку­шерське обстеження у вагітної в терміні 32 тижні. Визначено: в ділянці дна матки пальпуються 2 великі частини плода, над входом у таз - балотуюча щільна, кругла частина плода. Обвід живота - 110 см, ви­сота дна матки - 38 см. Ваш діагноз:
		1. \*Багатопліддя
		2. Багатоводдя
		3. Аномалія розвитку плода
		4. Великий плід
		5. Помилка в діагностиці терміну вагітно­сті
	19. Роділля 28-ми років доставлена до по­логового будинку з бурхливою пологовою діяльністю. Пологи перші. Розміри таза: 23-25-28-18 см. Ознака Генкеля-Вастена позитивна. Роділля збуджена, живіт напру­жений, болісний в нижніх відділах. Контракційне кільце на рівні пупка, розта­шоване косо. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плода - 140/хв. Яке ускладнення виникло у роділ­лі?
		1. \*Загроза розриву матки
		2. Надмірна пологова діяльність
		3. Дискоординація пологової діяльності
		4. Завершений розрив матки
		5. Розпочатий розрив матки
	20. У хворої на гострий інфаркт міокар­да на фоні посилення больового синдрому та аритмії з'явились різка блідість шкіри, акроціаноз, АТ- 80/40 мм рт.ст. Про яке ускладнення можна подумати?
		1. \*Кардіогенний шок
		2. Набряк легень
		3. Серцева астма
		4. Перикардит
		5. Непритомність
	21. Термінові пологи. Народився хлопчик масою 4200 г. В анамнезі у матері 3 абор­ти, останній із септичним ускладненням, тривалим лікуванням. Третій період поло­гів триває ЗО хвилин. Ознаки відділення плаценти негативні. Кров'янисті виділен­ня відсутні. Яка можлива патологія III пе­ріоду пологів?
		1. \*Справжнє прирощення плаценти
		2. Дефект посліду
		3. Слабкість послідових перейм
		4. Кровотеча
		5. Травма м'яких пологових шляхів
	22. У вагітної плід розташований у пов­здовжньому положенні сідничного пере­длежання другої позиції. Де краще вислу­хати серцеві тони плода?
		1. \*Праворуч вище пупка
		2. Праворуч нижче пупка
		3. Ліворуч нижче пупка
		4. Праворуч на рівні пупка
		5. Ліворуч вище пупка
	23. Дитину вкусила комаха у підборіддя. На місці укусу шкіра почервоніла, швид­ко почав поширюватись набряк обличчя, шиї. Якій патології відповідає такий стан?
		1. \*Набряк Квінке
		2. Спазмофілія
		3. Алергічний діатез
		4. Больовий шок
		5. Кропив'янка
	24. Жінка 32-х років скаржиться на різкий біль у правому підребер'ї, який з'явився після вживання смаженого м'яса. При об­стеженні відмічається напруження м'язів і болючість у правому підребер'ї. Вкажіть патогномонічні симптоми, характерні для даного захворювання:
		1. \*Симптоми Ортнера, Кера
		2. Симптоми Роздольського, Мейо-Робсона
		3. Симптоми Ситковського, Керте
		4. Симптоми Кохера, Бортом'є-Міхельсона
		5. Симптоми Ровзінга, Воскресенського
	25. У породіллі через 5 годин після перших нормальних пологів зі статевих шляхів ви­ділилось до 150 мл крові зі згустками. Ма­тка тістуватої консистенції. Під час зовні­шнього масажу матки виділилось ще 200 мл крові. Яке ускладнення виявила аку­шерка післяпологового відділення:
		1. \*Пізня післяпологова кровотеча
		2. Дефект посліду
		3. Рання післяпологова кровотеча
		4. Нормальне скорочення матки
		5. Розрив шийки матки
	26. Який симптом є діагностично значу­щим при клінічно вузькому тазі?
		1. \*Генкеля-Вастена
		2. Шредера
		3. Кюстнера-Чукалова
		4. Абуладзе
		5. Гентера
	27. В пологовій палаті перебуває впершенароджуюча 22-х років. Після вилиття навколоплідних вод акушерка пропальпувала у неї над лоном поперечну борозну. Що це?
		1. \*Контракційне кільце
		2. Нижній сегмент
		3. Міжостьова лінія
		4. Цервікальний канал
		5. Верхній сегмент
	28. Ви працюєте акушеркою ФАПу. Пацієнтці призначено введення антибіо­тика. Вкажіть першочергові дії в профіла­ктиці алергічних реакцій:
		1. \*Виконати пробу на індивідуальну чутли­вість до препарату
		2. Зробити першу ін'єкцію в кількості 1/2 призначеної дози
		3. Зробити першу ін'єкцію в кількості 1/3 призначеної дози
		4. Спостерігати за пацієнткою протягом 24 годин після ін'єкції
		5. Спостерігати за пацієнткою протягом 20 хвилин після ін'єкції
	29. При огляді новонародженої дитини ві­ком 1 доба, акушерка пологового будин­ку виявила рухливе утворення на голів­ці, що не виходить за межі однієї кістки, при пальпації флюктує. Який патологі­чний стан запідозрить акушерка?
		1. \*Кефалогематома
		2. Гемангіома
		3. Пологова пухлина
		4. Внутрішньочерепна травма
		5. Перелом кістки черепа
	30. Пацієнтці гінекологічного відділен­ня, призначено дослідження харкотиння на виявлення мікобактерій туберкульозу. Акушерка пояснює, впродовж якого часу вона повинна збирати харкотиння:
		1. \*1-3 доби
		2. 4 доби
		3. 3-4 доби
		4. 3-5 діб
		5. 4-5 діб
	31. Малий косий розмір голівки доношено­го плода становить:
		1. \*9,5
		2. 11
		3. 13,5
		4. 14
		5. 12
	32. Ви акушерка пологового відділення. Роділля 25-ти років. Пологи І, термінові. II період пологів. II момент біомеханізму пологів. Положення плода повздовжнє, І позиція, передній вид, потиличне передле­жання. Як називається II момент біомеха­нізму пологів?
		1. \*Внутрішній поворот голівки
		2. Розгинання голівки
		3. Внутрішній поворот тулуба, зовнішній поворот голівки
		4. Додаткове згинання голівки
		5. Згинання голівки
	33. До акушерки ФАПу звернулася жінка 38-ми років зі скаргами на біль в правому підребер'ї, який іррадіює в праве плече, лопатку. Було блювання з домішками жов­чі. Захворіла після надмірного вживання смаженої їжі. При огляді: склери жовтува­ті, язик обкладений. При пальпації живіт м'який, різко болючий в правому підре­бер'ї, позитивний симптом Ортнера. Що слід запідозрити?
		1. \*Гострий холецистит
		2. Перфоративна виразка шлунка
		3. Правобічна ниркова коліка
		4. Гострий панкреатит
		5. Гострий апендицит
	34. Ви акушерка жіночої консультації. Проводите вимірювання зовнішніх розмі­рів тазу. При пельвіометрїї Вами встанов­лено: distanti spinarum - 26 см, distantia cristarum - 29 см, distantia thochanterica - 32 см. Conjugata externa - 20 см. Індекс Соловйо­ва - 16 см. Визначте величину справжньої кон'югати:
		1. \*11см
		2. 10 см
		3. 13 см
		4. 9 см
		5. 12 см
	35. При огляді пацієнта 75-ти років. Сві­домість та всі рефлекси відсутні. Ознаки діяльності серцево-судинної та дихальної системи не визначаються. Виявлено закля­кання м'язів, трупні плями. Розм'якшення очного яблука, сухість та помутніння ро­гівки. Який ймовірний діагноз?
		1. \*Біологічна смерть
		2. Термінальна пауза
		3. Клінічна смерть
		4. Передагонія
		5. Агонія
	36. У пологовий будинок поступила вагі­тна зі скаргами на переймоподібний біль внизу живота в терміні 37 тижнів. При вагінальному обстеженні: розкриття шийки матки на 5 см. У якому періоді пологів зна­ходиться роділля?
		1. \*У першому періоді пологів
		2. -
		3. У третьому періоді пологів
		4. У другому періоді пологів
		5. У прелімінарному періоді
	37. Акушерка при огляді пацієнтки 70-ти років, яка знаходиться на ліжковому ре­жимі і не спроможна змінити своє поло­ження в ділянці сідниць, помітила стійку гіперемію, що не зникає після припинен­ня тиску. Вкажіть ступінь важкості проле­жнів:
		1. \*Пролежні І ступеня
		2. Пролежні II ступеня
		3. Пролежні VI ступеня
		4. Пролежні V ступеня
		5. Ризик виникнення пролежнів
	38. Вкажіть обов'язкову умову для прове­дення знеболювання при наявності регу­лярної пологової діяльності:
		1. \*Розкриття ш/м на 3-4 см
		2. Розкриття ш/м на 2-3 см
		3. Розкриття ш/м на 4-6 см
		4. Розкриття ш/м на 6-8 см
		5. Відходження навколоплідних вод
	39. Яка ознака свідчить про незрілість шийки матки?
		1. \*Шийка матки відхилена до крижа
		2. Канал шийки прохідний для одного пальця
		3. М'яка консистенція шийки матки
		4. Шийка матки розташована по провідній вісі таза
		5. Довжина шийки менша, ніж 1 см
	40. У породіллі при піхвовому досліджен­ні на передлежачій голівці, розташованій в порожнині малого таза, пальпується ніс, рот і підборіддя плода, звернене до лона. Про яке передлежання плода можна дума­ти?
		1. \*Лицеве передлежання
		2. Передньоголовне передлежання
		3. Задній вид потиличного передлежання
		4. Передній вид потиличного передлежан­ня
		5. Лобове передлежання
	41. У І періоді пологів у роділлі при піхво­вому дослідженні встановлено лобне пе­редлежання плода. Яка тактика ведення пологів?
		1. \*Кесарів розтин
		2. Накладання акушерських щипців
		3. Плодоруйнівна операція
		4. Вакуумна екстракція плода
		5. Витягання плода за тазовий кінець
	42. Акушерку ФАПу викликали до жінки 25-ти років. Мати хворої розповіла, що пі­сля фізичного навантаження у неї раптово з'явилось відчуття голоду, тремор, пітли­вість, судоми і вона втратила свідомість. В анамнезі: цукровий діабет, тип І. Найімо­вірніший попередній діагноз:
		1. \*Гіпоглікемічна кома
		2. Уремічна кома
		3. Тиреотоксична кома
		4. Анафілактичний шок
		5. Печінкова кома
	43. Жінка 68-ми років скаржиться на свер­біж, печіння зовнішніх статевих органів. При огляді визначається сухість шкіри зовнішніх статевих органів, атрофія ста­тевих губ. Який попередній діагноз?
		1. \*Крауроз
		2. Рак зовнішніх статевих органів
		3. Вульвіт
		4. Кольпіт
		5. Лейкоплакія
	44. Пацієнтка скаржиться на схуднення (10 кг за останній місяць), відрижку тухлими яйцями, постійний біль в епігастрії, відразу до м'яса. Аналіз калу на приховану кров, реакція - позитивна; при езофагогастродуоденоскопїї з біопсією виявлено атипові клітини. Про яке захворювання може йти мова?
		1. \*Рак шлунка
		2. Хронічний гастрит
		3. Виразкову хворобу 12-палої кишки
		4. Хронічний гепатит
		5. Виразкову хворобу шлунка
	45. До акушерки ФАПу звернулася мати дівчинки 8-ми років зі скаргами на погір­шення загального стану дитини, відмову від їжі, одноразове блювання, часті випо­рожнення. Об'єктивно: підвищення темпе­ратури тіла до 38,5°С; біль у животі, зі слів матері, випорожнення рідинні, з домішка­ми слизу, з прожилками крові. При паль­пації живота: сигмоподібна кишка болюча і спазмована. Який препарат слід підготу­вати за призначенням лікаря?
		1. \*Ніфуроксазид
		2. Димедрол
		3. Лактобактерин
		4. Еуфілін
		5. Пеніцилін
	46. Вкажіть інтервали між вакцинаціями проти поліомієліту:
		1. \*2 місяці
		2. 10 днів
		3. 1 тиждень
		4. 1 місяць
		5. З місяці
	47. У жінки 55-ти років при огляді діагно­стували повне випадіння матки. Виберіть тактику ведення:
		1. \*Оперативне лікування
		2. Рекомендувати піхвовий песарій
		3. Тільки диспансерний нагляд
		4. Лікувальна гімнастика
		5. Застосування піхвових тампонів
	48. Пацієнтка 30-ти років скаржиться на інтенсивний нападоподібний біль у право­му підребер'ї з іррадіацією у праве пле­че та лопатку, нудоту, повторне блювання. З анамнезу відомо, що протягом 2-х ро­ків хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Яке ускладнення виникло?
		1. \*Печінкова коліка
		2. Гостра ниркова недостатність
		3. Печінкова недостатність
		4. Хронічна ниркова недостатність
		5. Ниркова коліка
	49. У 26-річної породіллі на 4-ту добу після пологів почалась маткова кровотеча, яка склала 400 мл. Загальний стан погіршує­ться: температура тіла - 36,7°С, Р§- 94/хв., АТ- 90/70 мм рт.ст. Матка болюча, дно її на рівні пупка. При піхвовому дослідженні: шийка матки розкрита до 4 см, за внутрі­шнім вічком визначається м'яка тканина, згортки крові. При огляді кровотеча поси­лилась. Яка подальша тактика?
		1. \*Інструментальна ревізія порожнини матки
		2. Зовнішній масаж матки після споро­жнення сечового міхура
		3. Введення препаратів, що скорочують матку
		4. Надпіхвова ампутація матки
		5. Ручне обстеження порожнини матки та видалення часток плаценти, що затрима­лась
	50. У роділлі 30-ти років, пологи II термі­нові, серцебиття плода - 140/хв. Голівка в порожнині малого тазу, розкриття ший­ки матки повне. Плодовий міхур відсутній. Який період пологів?
		1. \*II період
		2. Післяпологовий період
		3. І період
		4. III період
		5. Прелімінарний період
	51. Пацієнтка 65-ти років після вживання жирної та гострої їжі звернулась на ФАП зі скаргами на гострий біль в епігастральній та лівій підреберній ділянках оперізую­чого характеру багаторазове блювання. Об'єктивно: Р§- 120/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., язик сухий, обкладений. Живіт під час пальпації болючий в епігастрїї, відсу­тня пульсація черевної аорти. Який попе­редній діагноз?
		1. \*Гострий панкреатит
		2. Загострення виразкової хвороби шлун­ка
		3. Гострий гастрит
		4. Гострий апендицит
		5. Гострий холецистит
	52. Хвора 24-х років скаржиться на біль по ходу 6-7 ребер, зліва. У ділянці на тілі не­великої еритеми групами розміщені вези­кули. Для якого захворювання характерні дані симптоми?
		1. \*Оперізуючий лишай
		2. -
		3. Дерматит
		4. Імпетиго
		5. Герпетиформний дерматит
	53. Ви акушерка ФАПу. З'явились за ви­кликом до вагітної. Вагітна 22-х років. Тер­мін вагітності 7-8 тижнів. Скарги на блю­вання до 10-12 раз на добу, постійну нудоту, виділення слини сягає 1,0 л за добу. Вагітна виснажена, помітно схудла. Об'єктивно: шкіра бліда, суха. Язик сухий, запах аце­тону з рота. Пульс - 120/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 30/хв., температура тіла - 37,8°С, зменшення виділення сечі. Ваші дії:
		1. \*Негайна госпіталізація до гінекологі­чного стаціонару
		2. Негайна госпіталізація до інфекційного відділення
		3. Призначити амбулаторне лікування
		4. Призначити жарознижуючі засоби
		5. Звернутись в жіночу консультацію
	54. Після народження посліду у породіллі було виявлено дефект часточки плаценти. Яку маніпуляцію необхідно виконати за відсутності лікаря?
		1. \*Ручне обстеження стінок порожнини матки
		2. Ввести спазмолітики
		3. Ввести утеротоніки
		4. Накласти шов на шийку матки
		5. Провести ампутацію матки
	55. Ранній післяпологовий період у поро­діллі 26-ти років, ускладнився матковою кровотечею. Пологові шляхи при огляді цілі. Матка м'яка, погано реагує на зовні­шній масаж. Послід цілий. Що є причиною післяпологової кровотечі?
		1. \*Гіпотонія матки
		2. Порушення згортання крові
		3. Розрив матки
		4. Гематома пологових шляхів
		5. Розрив промежини
	56. Огляд шийки матки за допомогою гіне­кологічних дзеркал дозволяє визначити:
		1. \*Величину, форму шийки матки, колір слизової оболонки, характер виділень
		2. Консистенцію, рухомість шийки матки
		3. Внутрішньоепітеліальний рак шийки матки
		4. Патологічні зміни в параметрі, ендометрії
		5. Стан внутрішнього вічка шийки матки
	57. Хворий 39-ти років госпіталізований в інфекційне відділення на 3-й день захво­рювання зі скаргами на переймоподібний біль у лівій половині живота, несправ­жні позиви до дефекації, домішки слизу та крові в калі. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 38,2°С, болю в животі, водянистих випоро­жнень. З епіданамнезу: вживання сирого молока напередодні. Об'єктивно: темпе­ратура тіла - 38.4°С, спазмована, болюча сигмоподібна кишка. Яку хворобу можна запідозрити?
		1. \*Дизентерія
		2. Холера
		3. Черевний тиф
		4. Сальмонельоз
		5. Амебіаз
	58. У пацієнтки після внутрішньом'язового введення цефтриаксону виникла різка слабкість, відчуття нестачі повітря, запа­морочення. Жінка бліда, дихання поверх­неве, пульс - 100/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Який препарат необхідно застосувати в першу чергу?
		1. \*Адреналін
		2. Строфантин
		3. Еуфілін
		4. Димедрол
		5. Кофеїн
	59. Акушерка за призначенням лікаря бе­ре мазок у хворої на ступінь чистоти піхви. З якого місця береться мазок?
		1. \*Заднього склепіння піхви
		2. Будь-якої стінки піхви
		3. З уретри
		4. Цервікального каналу
		5. Передньо-бокового склепіння піхви
	60. Пацієнтка прооперована з приводу субсерозної лейоміоми матки. Протягом яко­го терміну жінка повинна знаходитись під диспансерним наглядом після оперативно­го лікування?
		1. \*6 місяців
		2. 2 роки
		3. 12 місяців
		4. 10 місяців
		5. 2 місяці
	61. В стаціонар поступила жінка з інтен­сивним оперізуючим болем у надчеревній ділянці, нудотою, блюванням. Погіршен­ня стану пов'язує з вживанням алкоголю та жирної, гострої їжі. В сечі підвищена діастаза. Який препарат слід підготувати за призначенням лікаря?
		1. \*Контрикал
		2. Альмагель
		3. Сульфат магнію
		4. Лазикс
		5. Ціанокобаламін
	62. Жінці 42-х років, хворій на гострий аднексит, лікарем-гінекологом було при­значено в/м введення цефтріаксону по 1 г два рази на день. Перед введенням ан­тибіотика акушеркою була проведена в/ш проба на чутливість до лікарського засобу. Через який час потрібно оцінити резуль­тат даної проби?
		1. \*Через 20 хвилин
		2. Через ЗО хвилин
		3. Через 1 годину
		4. Через 3 години
		5. Через добу
	63. У пацієнтки, яка знаходиться в реані­маційному відділенні у коматозному стані, відмічається рідке (6-8 дихальних рухів за хв.), шумне, глибоке дихання. Визначте патологічний тип дихання:
		1. \*Дихання Куссмауля
		2. Брадипное
		3. Тахіпное
		4. Дихання Чейн-Стокса
		5. Дихання Біота
	64. Дитині 5 років. При огляді на доло­нях спостерігається пластинчате лущення. Яке захворювання слід діагностувати?
		1. \*Скарлатина
		2. Вітряна віспа
		3. Кір
		4. Паротитна інфекція
		5. Краснуха
	65. До акушерки ФАПу звернувся хлопець 14-ти років, який впав з велосипеда. Скар­житься на виражений біль в ділянці ни­жньої третини правого передпліччя. При огляді виявлено крововилив, припухлість тканин в місці травми, наявна деформація передпліччя. Що з травмованим?
		1. \*Перелом кісток
		2. Розрив сухожилків
		3. Травматичний вивих
		4. Забій м'яких тканин
		5. Розтягнення зв'язок
	66. Ви акушерка пологового відділення. Породілля 28-ми років, III період пологів. Активна тактика. Ви проводите огляд по­сліду на цілість. Вами встановлено: розмі­ри плаценти: 15x20 см, товщина зменшена, маса - 750,0 г, пуповина тонка, в наявності ділянки петрифікатів і жирового переро­дження, є вогнища некрозу. Це свідчить про:
		1. \*Переношену вагітність
		2. Нормальну доношену вагітність
		3. Дистрес плода під час пологів
		4. Дистрес плода під час вагітності
		5. Невиношування вагітності
	67. До акушерки ФАПу звернулась жінка 33-х років зі скаргами на ниючий біль у правому підребер'ї з іррадіацією під праву лопатку, гіркий присмак у роті. При дослі­дженні дуоденального вмісту у порції В - лейкоцити, бактерії. Найімовірніший діа­гноз:
		1. \*Хронічний холецистит
		2. Хронічний гастрит
		3. Цироз печінки
		4. Жовчнокам'яна хвороба
		5. Хронічний гепатит
	68. Породілля народила доношеного хло­пчика вагою 4000 г. Плацента відділилась самостійно, з усіма оболонками і часто­чками. Розривів м'яких тканин пологових шляхів немає. Матка періодично розсла­бляється, із статевої щілини виділяється кров зі згустками. Яку допомогу має нада­ти акушерка?
		1. \*Зовнішній масаж матки
		2. Введення знеболюючих
		3. Ручна ревізія порожнини матки
		4. Введення кровозамінників
		5. Введення кровоспинних препаратів
	69. До акушерки звернулась жінка 28-ми років, яка скаржиться на загальну слаб­кість, кровотечі з ясен, крововиливи на шкірі. Хворіє 8 років. Об'єктивно: шкіра бліда. На шкірі грудної клітки кровови­ливи різного розміру та кольору (темно- червоного, синього, зеленого, жовтого). Лімфатичні вузли не збільшені. Печінка, селезінка не збільшені. Який найімовірні­ший попередній діагноз?
		1. \*Тромбоцитопенічна пурпура
		2. Гемофілія
		3. Геморагічний васкуліт
		4. Хронічний лімфолейкоз
		5. Хронічний мієлолейкоз
	70. Пацієнту встановлено попередній діаг­ноз: хронічний панкреатит. Яке обстежен­ня необхідно провести для підтвердження діагнозу?
		1. \*Аналіз сечі на діастазу
		2. Колоноскопію
		3. Холецистографію
		4. Фіброгастроскопію
		5. Дуоденальне зондування
	71. Через 10 годин від початку пологів при повному розкритті маткового вічка відій­шли світлі навколоплідні води. Після цьо­го пологова діяльність різко ослабла: по­туги короткі, нерегулярні, слабкі, голівка плода не просувається. Який характер по­логової діяльності?
		1. \*Вторинна слабкість пологової діяльності
		2. Дискоординована пологова діяльність
		3. Первинна і вторинна слабкість полого­вої діяльності
		4. Тетанія матки
		5. Первинна слабкість пологової діяльності
	72. Ви акушерка жіночої консультації. Проводите заняття з питань статевого здо­ров'я. Обговорюючи фази нормального менструального циклу, Ви повідомите про зміни, що відбуваються в яєчниках під час овуляції, а саме:
		1. \*Розрив фолікула і вихід яйцеклітини
		2. Утворення жовтого тіла вагітності
		3. Утворення жовтого тіла менструації
		4. Створення умов для імплантації
		5. Продукування прогестерону
	73. Під час приймання їжі потерпілий ра­птово перервав енергійну розмову на пів­слові, схопився на ноги, руки судомно охо­плюють шию, на обличчі страх, обличчя синіє і набрякає на очах. Ви повинні в пер­шу чергу виконати:
		1. \*Прийом Геймліха
		2. Штучну вентиляцію легень
		3. Непрямий масаж серця
		4. Конікотомію
		5. Трахеотомію
	74. В жіночу консультацію звернулася жінка в терміні вагітності 6 тижнів, вагі­тність не бажана. До якого терміну вагі­тності можна провести медичний аборт?
		1. \*До 12 тижнів вагітності
		2. До 18 тижнів вагітності
		3. До 14 тижнів вагітності
		4. До 20 тижнів вагітності
		5. До 16 тижнів вагітності
	75. Породілля звернулася до акушерки ФАПу зі скаргами на підвищення і° до 39- 40°С, біль внизу живота, головний біль, спрагу, слабкість. Пологи відбулися ти­ждень тому, розриви на шийці матки. При піхвовому дослідженні визначається ін­фільтрат зліва від матки. Попередній діаг­ноз:
		1. \*Параметрит
		2. Пельвіоперитоніт
		3. Ендометрит
		4. Сальпінгоофорит
		5. Метроендометрит
	76. Відбулися перші термінові стрімкі по­логи на дому. Народився живий доноше­ний хлопчик масою 3220 г, довжиною 50 см, без дихання. ЧСС- 40/хв. Ціаноз шкіри. Рухи дитини відсутні. Атонія м'язів. Яка невідкладна допомога?
		1. \*ШВЛ, закритий масаж серця, внутрішньовенно адреналін
		2. Закритий масаж серця, внутрішньовенно адреналін, глюкоза
		3. ШВЛ, внутрішньовенно глюкозу, адреналін, гідрокарбонат натрію
		4. ШВЛ, закритий масаж серця, внутрі- шньовенно глюкозу
		5. Закритий масаж серця, внутрішньовенно гідрокарбонат натрію
	77. До жіночої консультації звернулася жінка зі скаргами на безплідність. В анам­незі гонорейний сальпінгіт. Під час обсте­ження виявлено непрохідність маткових труб. За допомогою якого методу діагно­стики можна з'ясувати збереження фун­кції яєчників?
		1. \*Тести функціональної діагностики
		2. Пертубація
		3. Кольпоскопія
		4. Гістеросальпінгографія
		5. Гідротубація
	78. За призначенням лікаря акушерка гі­некологічного відділення повинна взяти у вагітної кров на коагулограму. У градуйо­вану пробірку конусоподібної форми вона набрала 1 мл 3,8% розчину лимоннокисло­го натрію. Яку кількість крові необхідно набрати у пробірку?
		1. \*9 мл
		2. З мл
		3. 7 мл
		4. 2 мл
		5. 5 мл
	79. Ви стали випадковим свідком бійки, в результаті якої один із учасників отримав різану рану передпліччя з пошкодженням артерії. Який спосіб тимчасової зупинки кровотечі Ви застосуєте першочергово?
		1. \*Пальцьове притискання
		2. Тампонада рани
		3. Асептична пов'язка
		4. Стискальна пов'язка
		5. Припідняте положення
	80. Хвора 48-ми років скаржиться на за­гальну слабкість, різке схуднення, збіль­шення живота в об'ємі, болі внизу живота. Клініка виникла півроку тому. Менструа­ція не порушена, вагітностей не було. Жи­віт збільшений в розмірах. Вагінально: шийка матки чиста. Матку пропальпувати неможливо. З обох боків від матки ви­значаються щільні, горбисті, нерухомі пу­хлини, які заповнюють порожнину малого таза. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Рак яєчників
		2. Міома матки
		3. Рак тіла матки
		4. Кістома яєчників
		5. Кісти яєчників
	81. У пацієнтки 19-ти років при проведенні огляду виявлено в правому кутику рота на гіперемованому набряклому фоні фліктени з серозно-гнійним вмістом, жовті кірки. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Стрептококова заїда
		2. Простий лишай
		3. Простий герпес
		4. Мікробна екзема
		5. Кандидозний стоматит
	82. Хвора 23 роки. Після штучного аборту в терміні 6 тижнів, через 4 тижні з'яви­лися кров'янисті виділення на тлі перей­моподібних болів внизу живота протягом останнього дня. При піхвовому досліджен­ні матка розмірами 9-10 тижнів, придатки без особливостей. Виділення рясні, кров'я­нисті, темного кольору, посилились під час дослідження. Ваш діагноз:
		1. \*Міхурцевий занесок
		2. Швидкозростаюча міома матки
		3. Вагітність, що розвивається
		4. Позаматкова вагітність
		5. Постабортний метроендометрит
	83. Хвора 31-го року звернулась до ФАПу зі скаргами на сильний біль в лі­вій половині попереку з іррадіацією в па­хвинну ділянку, відмічає часті позиви до се­човипускання. Хвора збуджена, симптом Пастернацького зліва різко позитивний. Який стан розвинувся у пацієнтки?
		1. \*Ниркова колька
		2. Гострий гломерулонефрит
		3. Гострий пієлонефрит
		4. Хронічний пієлонефрит
		5. Хронічний гломерулонефрит
	84. Пацієнт 60-ти років переніс два інфар­кти міокарда. За відсутності фельдшера він звернувся у ФАП до акушерки зі скар­гами на погіршення свого стану: посту­пово наростала втомлюваність, з'явила­ся задишка, спочатку при звичайному, а згодом навіть при невеликому фізичному навантаженні, серцебиття, у другій поло­вині дня почали набрякати кісточки. Яке ускладнення розвинулося у пацієнта?
		1. \*Хронічна серцева недостатність
		2. Гостра судинна недостатність
		3. Гостра серцева недостатність
		4. Гіпертонічний криз
		5. Вада серця
	85. Пацієнтка 22-х років, звернулася в жіночу консультацію з скаргами на зеленувато-жовті виділення з піхви з не­приємним запахом, свербіж в ділянці пі­хви, біль при сечоспусканні. Про яке за­хворювання йде мова?
		1. \*Трихомоніаз
		2. Бактеріальний вагіноз
		3. Гонорея
		4. Хламідіоз
		5. Кандидоз
	86. Під час ін'єкції медична сестра вколо­лася інфікованою голкою. Як слід класи­фікувати зазначений випадок з точки зору охорони праці?
		1. \*Аварія
		2. Нещасний випадок
		3. Катастрофа
		4. Надзвичайна подія
		5. Шкідливий фактор
	87. У дитини віком 7 місяців підвищи­лась температура тіла до 39°С, двічі бу­ло блювання та тричі рідкі випорожнен­ня зеленувато-сірого кольору з великою кількістю слизу. Об'єктивно: стан дитини тяжкий. Шкіра суха бліда. Велике тім'я­чко запале. Живіт здутий, болючий при пальпації. Для якої кишкової інфекції ха­рактерні дані симптоми?
		1. \*Сальмонельоз
		2. Шигельоз
		3. Поліомієліт
		4. Ешерихіоз
		5. Черевний тиф
	88. В яку фазу менструального циклу ший­ковий слиз при висушуванні має характер­ну картину у вигляді листка папороті (тов­сті стебла, від яких відходять чіткі листо­чки під кутом +90°) у здорової жінки?
		1. \*Середина циклу 14-15 день (період овуляції)
		2. Одразу після менструації
		3. Впродовж всього циклу
		4. В другу половину циклу 16-28 день
		5. В першу фазу до 12-13 дня
	89. Пацієнтка 20-ти років заміжня впро­довж 1,5 років. Вагітність при регуляр­ному статевому житті без використання засобів контрацепції не наступає. З анам­незу: чоловік здоровий, у самої пацієнтки вагітностей не було. Який найбільш імо­вірний діагноз?
		1. \*Первинне безпліддя
		2. Абсолютне безпліддя
		3. Вторинне безпліддя
		4. Відносне безпліддя
		5. Яєчникове безпліддя
	90. Вагітна скаржиться на задишку, різке збільшення живота. Термін вагітності 29- 30 тижнів. Обвід живота - 120 см. Висота стояння дна матки - 38 см. Матка напруже­на. Частини плода визначити неможливо. Серцебиття плода приглушене до 140/хв. Про яке ускладнення йде мова?
		1. \*Багатоводдя
		2. Бронхіальна астма
		3. Дистрес плода
		4. Багатопліддя
		5. Прееклампсія
	91. Дівчинка 14-ти років скаржиться на бо­лі в животі, нудоту, блювання. Об'єктивно: жовтушність шкірних покривів, збільшен­ня печінки, ахолічні випорожнення, сеча кольору "пива? Ваш діагноз:
		1. \*Вірусний гепатит
		2. Гострий холецистит
		3. Гострий гастрит
		4. Жовчнокам'яна хвороба
		5. Інфекційний мононуклеоз
	92. До акушерки ФАПу звернулась пацієн­тка 54-х років зі скаргами на загальну слабкість, лихоманку, головний біль. *St. localis*: права гомілка набрякла, почерво­ніння шкіри з чіткими межами, місцями пухирі різної величини, наповнені серо­зним ексудатом. Яке захворювання слід запідозрити?
		1. \*Бульозна форма бешихи
		2. Флебіт
		3. Еритематозна форма бешихи
		4. Некротична форма бешихи
		5. Еризипелоїд
	93. Під час профілактичного огляду у жін­ки 36-ти років при пальпації молочних за­лоз виявлено ущільнення у правій моло­чній залозі. З анамнезу відомо, що пацієн­тка періодично відчуває біль у зазначеній ділянці (частіше перед менструацією). Яке додаткове дослідження Ви запропонуєте жінці?
		1. \*УЗД молочних залоз
		2. УЗД органів малого тазу
		3. Флюорографія органів грудної клітки
		4. Загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі
		5. Бактеріологічне дослідження
	94. У роділлі при веденні послідового пе­ріоду акушерка визначила, що затискач, який був накладений на пуповину біля ста­тевої щілини, опустився приблизно на 10 см. Якій ознаці відокремлення плаценти це відповідає?
		1. \*Альфреда
		2. Мікуліча
		3. Клейна
		4. Шредера
		5. Довженко
	95. До акушерки ФАПу звернулася мати дитини віком 6-ти років, у якої спостері­гається підвищення температури тіла до 38,6°С, вологий кашель. Тиждень тому ди­тина перехворіла на грип. Об'єктивно: за­гальний стан середньої тяжкості, шкіра бліда. Перкуторно: вкорочення перкуторного звуку. Аускультативно: дихання осла­блене, крепітація в нижніх відділах грудної клітки справа. Вкажіть захворювання, для якого найбільш характерні дані симптоми:
		1. \*Пневмонія
		2. Плеврит
		3. Гострий бронхіт
		4. Бронхіальна астма
		5. Хронічний бронхіт
	96. В пологовій палаті перебуває впершенароджуюча 25-ти років. Після вилиття навколоплідних вод акушерка провела внутрішнє акушерське обстеження і вста­новила передньоголовне передлежання. Вкажіть провідну точку при цьому передлежанні:
		1. \*Велике тім'ячко
		2. Підборіддя
		3. Середина лобного шва
		4. Ніс
		5. Мале тім'ячко
	97. Пацієнтка пологового будинку знахо­диться на лікуванні в пульмонологічному відділенні, скаржиться на частий кашель із зригуванням пінистою кров'ю яскраво- червоного кольору, задишку слабкість. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, темпе­ратура тіла - 39,2°С, зригування пінистою кров'ю, що посилюється при кашлі. Для якого ускладнення це характерно:
		1. \*Легенева кровотеча
		2. Пухлина кардії
		3. Синдром Ранд-Ослера
		4. Синдром Меллорі-Вейса
		5. Кровотеча виразки шлунка
	98. Під час приймання пологів, акушерці у око потрапила навколоплідна вода. Вка­жіть подальші дії акушерки:
		1. \*Промити око водою або фізрочином
		2. Промити око водопровідною водою з милом
		3. Закапати око 2% розчином борної кислоти
		4. Промити око блідо-рожевим розчином калію перманганату
		5. Закапати око 30% розчином сульфацил-натрію
	99. Ви працюєте у пологовій залі. У ро­діллі в II періоді пологів припинилось про­сування голівки плода, яка вже опустилась на тазове дно. Серцебиття плода на потугу - 100/хв., аритмічне. Ваша тактика:
		1. \*Епізіотомія
		2. Перінеотомія
		3. Краніотомія
		4. Амніотомія
		5. Клейдотомія
	100. До акушерки звернулась мати з 1,5- річною дитиною, зі скаргами на незви­чайні зміни в кінцівках, неспокій дити­ни. Об'єктивно: дитина неспокійна, пла­че. Нижні кінцівки зігнуті в колінних та кульшових суглобах, стопи в стані різко­го плантарного згинання, пальці кистей рук тонічно напружені, рука нагадує "ру­ку акушера". Про яке захворювання треба думати?
		1. \*Спазмофілія, карпопедальний спазм
		2. Латентна форма спазмофілії
		3. Рахіт, період розпалу
		4. Спазмофілія, ларингоспазм
		5. Спазмофілія, еклампсія
	101. Пацієнтці 24 роки, була виконана опе­рація кесаревого розтину. На третю добу після операції відчула важкість в животі, здуття його, гази не відходять. Які дії аку­шерки в даному випадку?
		1. \*Поставити газовідвідну трубку
		2. Покласти холод на живіт
		3. Покласти вантаж на живіт
		4. Поставити сифонну клізму
		5. Поставити лікувальну клізму
	102. Акушерку ФАПу викликали до ди­тини 1,5 років, яка хворіє другу добу. У дитини гавкаючий кашель, голос захри­плий, дихання чутне на відстані, утрудне­ний вдих, блідість шкіри, пероральний ціа­ноз. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Стенозуючий ларинготрахеїт
		2. Обструктивний бронхіт
		3. Вогнищева пневмонія
		4. Плеврит
		5. Гострий бронхіт
	103. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль у хребті та суглобах, загальну слаб­кість. В загальному аналізі крові: бластні клітини. Про яке захворювання можна ду­мати?
		1. \*Гострий лейкоз
		2. Туберкульоз
		3. Геморагічний васкуліт
		4. Системний червоний вовчак
		5. Ревматоїдний артрит
	104. Ви акушерка пологового відділення. Породілля 25-ти років. Проводите огляд пологових шляхів на цілість. Встановлено: шийка матки ціла, є пошкодження задньої стінки піхви, шкіри та м'язів промежини. М'яз, що стискає задньопрохідний отвір і слизова оболонка прямої кишки не по­шкоджені. Встановіть діагноз:
		1. \*Розрив промежини II ст.
		2. Розрив промежини III ст.
		3. Розрив промежини IV ст.
		4. Розрив промежини І ст.
		5. Розрив піхви
	105. Роділля поступає у пологове відділен­ня у активній фазі пологів зі скаргами на сильний біль в животі після періоду ін­тенсивної пологової діяльності, незначну кровотечу із вагіни. Стан тяжкий, шкіра бліда, свідомість сплутана, АТ-80/40 мм рт.ст. Матку при зовнішньому обстеженні пальпувати не вдається. Контуруються ча­стини плода в животі. В анамнезі: кесарів розтин. ЧСС плода - 60/хв. Який діагноз є найвірогіднішим?
		1. \*Розрив матки
		2. Передлежання плаценти
		3. Відшарування плаценти
		4. Передлежання пуповини
		5. Передчасні пологи
	106. Ви працюєте акушеркою у гінеколо­гічному відділенні. Хвора після операції з приводу фіброміоми матки, скаржиться на здуття живота, невідходження газів. Про що можна думати?
		1. \*Парез кишківника
		2. Хвороба Крона
		3. Гострий коліт
		4. Механічна кишкова непрохідність
		5. Виразкова хвороба шлунка
	107. У пацієнтки 37-ми років, під час огля­ду при проведенні проби Шиллера виявле­ні світлі ділянки на шийці матки. На який метод дослідження необхідно направити пацієнтку?
		1. \*Кольпоскопію
		2. Ультразвукове дослідження
		3. Біопсію
		4. Лапароскопію
		5. Діагностичне вишкрібання
	108. Акушерці пологового відділення необхідно пояснити молодшій медичній сестрі умови генерального прибирання в маніпуляційному кабінеті даного відділен­ня. Вкажіть періодичність генерального прибирання в маніпуляційному кабінеті:
		1. \*Один раз на тиждень
		2. На початку і в кінці зміни
		3. Щоденно
		4. Кожну зміну
		5. Один раз на місяць
	109. Акушерка проводить плановий огляд дівчинки 6-ти місяців. У дитини майже зникла підшкірна жирова клітковина на животі, кінцівках, маса тіла знизилась на 24%. На що вказують ці симптоми?
		1. \*Гіпотрофія ТІ ступеня
		2. Хронічний гастрит
		3. Гіпотрофія І ступеня
		4. Гіпотрофія III ступеня
		5. Простий гастроентерит
	110. Ви акушерка ФАПу. Звернулась па­цієнтка 49-ти років зі скаргами на ря­сні менструації. При обстеженні встанов­лено: тіло матки збільшене до 10-12 ти­жнів вагітності, нерівної поверхні, рухо­ме, безболісне, шийка матки циліндрична, чиста. Склепіння глибокі. Придатки не визначаються, безболісні. Встановіть по­передній діагноз:
		1. \*Фіброміома матки
		2. Вагітність 14-15 тижнів
		3. Хоріонепітеліома
		4. Саркома тіла матки
		5. Рак ендометрію
	111. У хворого 45-ти років, ножове пора­нення грудної клітки. Стан важкий. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс - 110/хв., задишка, ціаноз, підшкірна емфізема в лівій поло­вині грудної клітки, повітря входить і ви­ходить через рану. Які повинні бути пер­шочергові дії при наданні медичної допо­моги?
		1. \*Накласти оклюзійну пов'язку
		2. Ввести кровозамінники
		3. Накласти кровозупинний джгут
		4. Накласти іммобілізуючу пов'язку
		5. Накласти стерильну пов'язку
	112. До акушерки ФАПу звернувся чоло­вік 76-ти років зі скаргами на постійний біль в дистальних відділах нижніх кінцівок, який посилюється вночі, оніміння пальців стоп. Шкіра бліда, холодна, суха, виражена гіпотрофія м'язів обох гомілок, відсутня пульсація на підколінних артеріях. Яке за­хворювання слід запідозрити?
		1. \*Облітеруючий атеросклероз
		2. Облітеруючий ендартеріїт
		3. Хвороба Рейно
		4. Посттромбофлебітичний синдром
		5. Варикозна хвороба
	113. При прийомі на роботу акушерки у відділення патології вагітності проводи­ться первинний інструктаж з охорони пра­ці на робочому місці. Хто проводить даний інструктаж?
		1. \*Завідувач відділенням
		2. Інженер з охорони праці
		3. Головна акушерка
		4. Головний лікар
		5. Заступник головного лікаря з лікуваль­ної роботи
	114. У пацієнтки гінекологічного відділен­ня виникло загострення хронічного хо­лециститу. При об'єктивному обстеженні симптоми подразнення очеревини відсу­тні. Вкажіть, який метод найпростішої фі­зіотерапії доцільно використати в даному випадку для зняття болю:
		1. \*Грілку
		2. Холодний компрес
		3. Міхур з льодом
		4. Холодну примочку
		5. Зігріваючий компрес
	115. Назвіть захворювання алергійного генезу, яке характеризується швидким ви­никненням на шкірі висипу пухирцевого характеру, який при огляді нагадує "гео­графічну карту" та супроводжується свер­бежем:
		1. \*Кропив'янка
		2. Анафілактичний шок
		3. Набряк Квінке
		4. Сінна лихоманка
		5. Сироваткова хвороба
	116. На диспансерному обліку в ЖК зна­ходиться жінка впродовж 5-ти років. Ма­тка збільшена до 8 тижнів. На останньому прийомі відмічено швидке зростання пу­хлини до 13-14 тижнів. Яке показане ліку­вання?
		1. \*Оперативне
		2. Гормональне
		3. Комбіноване лікування
		4. Променева терапія
		5. Консервативне
	117. При зовнішньому акушерському об­стеженні першовагітної жінки встанов­лено: дно матки розміщено посередині між пупком і мечоподібним відростком, ВСДМ- 28 см, ОЖ- 80 см. Серцебиття пло­да ясне, ритмічне, 140/хв., справа нижче пупка. Ваш діагноз:
		1. \*Вагітність І, 32 тижні
		2. Вагітність 1,24 тижні
		3. Вагітність І, 20 тижнів
		4. Вагітність І, 30 тижнів
		5. Вагітність 1,18 тижнів
	118. До акушерки ФАПу у відсутність фельдшера звернулася пацієнтка 22-х ро­ків. Скаржиться на напади експіраторної задухи, які виникають під час роботи в ар­хіві бібліотеки. Під час нападу пацієнтка вимушена сідати, спираючись на руки, та­ка поза полегшує видих. Який діагноз мо­жна припустити?
		1. \*Бронхіальна астма
		2. Хронічний бронхіт
		3. Негоспітальна пневмонія
		4. Туберкульоз легень
		5. Ексудативний плеврит
	119. Формула Зайцевої використовується для розрахунку:
		1. \*Добового об'єму молока
		2. Зросту дитини
		3. Ваги дитини
		4. Артеріального тиску
		5. Добового діурезу
	120. Дитина народилася від першої вагі­тності з вагою 2900 г. При народженні вия­влені множинні вади розвитку: мікроце­фалія, катаракта, глухота, вроджена вада серця. Матері 18 років. В перші три тижні вагітності перенесла гостре інфекційне за­хворювання. Яке інфекційне захворюван­ня матері стало найбільш ймовірною при­чиною даної патології новонародженої ди­тини?
		1. \*Краснуха
		2. Менінгококова інфекція
		3. Скарлатина
		4. Кір
		5. Вітряна віспа
	121. Акушерка ФАПу запідозрила у дів­чинки 5-ти років гострий пієлонефрит. Зі слів матері у дитини температура - 38,5°С, загальна слабкість, млявість, погіршен­ня апетиту, сеча каламутна. Який аналіз вказує на підвищення кількості формених елементів в 1 мл сечі?
		1. \*Аналіз сечі за Нечипоренком
		2. Аналіз сечі за Амбурже
		3. Аналіз сечі за Зимницьким
		4. Добовий діурез
		5. Загальний аналіз сечі
	122. При висипному тифі висипка з'являє­ться на:
6. \*4-5 день
7. 5-9 день
8. 8-10 день
9. 1-3 день
10. 7-10 день
	1. Під час огляду жінки 40-ка років акушерка ФАПу виявила, що тіло матки щільної консистенції, горбисте, збільшене в розмірах до 7-8 тижнів вагітності, рухоме при зміщенні, чутливе. Придатки без па­тологічних змін. Параметри вільні. Жінка скаржиться на підвищену крововтрату під час менструацій, кровотечу, загальну сла­бість. Шкірні покриви і видимі слизові блі­ді. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Симптомна міома матки
		2. Гормонпродукуюча пухлина яєчника
		3. Кіста обох яєчників
		4. Рак ендометрію
		5. Дисфункціональна маткова кровотеча
	2. Пацієнтка 48-ми років, поступила в хі­рургічне відділення зі скаргами на нудоту, блювання, переймоподібний біль у живо­ті, невідходження газів. Об'єктивно: живіт здутий, при пальпації болісний, перисталь­тика кишечника відсутня, визначається позитивний симптом Склярова. Вкажіть захворювання, для якого характерні дані ознаки:
		1. \*Кишкова непрохідність
		2. Гострий апендицит
		3. Гострий панкреатит
		4. Гострий холецистит
		5. Перфоративна виразка шлунка
	3. Вагітній жінці введено периферійний катетер для проведення інфузійної терапії. За призначенням лікаря, акушерці необхі­дно здійснити забір венозної крові для біо­хімічного дослідження. Вкажіть розчин, яким необхідно попередньо промити кате­тер:
		1. \*1 % розчином гепарину
		2. 0,9% розчином натрію хлориду
		3. Розчином фурациліну 1:5000
		4. 2% розчином натрію гідрокарбонату
		5. З % розчином пероксиду водню
	4. До якої діагностичної процедури слід підготувати дитину, якщо у неї сильний го­ловний біль, блювання, ригідність потили­чних м'язів, позитивний симптом Керніга?
		1. \*Люмбальна пункція
		2. Офтальмоскопія
		3. ЕКГ
		4. МРТ голови
		5. Лабораторні методи дослідження
	5. У першороділлі у послідовому періо­ді через 15 хвилин ознаки відокремлення плаценти позитивні. При потужуванні по­слід не виділяється. Який із способів виді­лення посліду зовнішніми прийомами мо­же бути найбільш фізіологічним і досить ефективним?
		1. \*Абуладзе
		2. Креде-Лазаревича
		3. Креде-Лазаревича під наркозом
		4. Епштейна
		5. Гентера
	6. Акушерка пояснює пацієнтці, як пра­вильно збирати сечу за методом Нечипоренко:
		1. \*Середню порцію сечі, в будь-який час
		2. Ранкову порцію сечі у стерильну посу­дину
		3. Сечу, виділену за добу
		4. Вранці одномоментно всю сечу
		5. Сечу, зібрану протягом 3 годин
	7. Пацієнтка 45-ти років, поступила у приймальне відділення з такими про­блемами: сильний біль у ділянці серця стискаючого характеру, який віддає в ліву руку тривалість більше 30 хвилин. Засто­сування нітрогліцерину ефекту не дало. Яке захворювання слід запідозрить?
		1. \*Інфаркт міокарда
		2. Стенокардію
		3. Набряк легень
		4. Остеохондроз
		5. Пневмонію
	8. До акушерки ФАПу звернулася хво­ра 28-ми років зі скаргами на висипку і свербіж, який посилюється ввечері і вночі. Об'єктивно: на шкірі бокових поверхонь пальців кистей рук, живота і стегон вияв­ляється велика кількість точкових, попарного розташованих, червоного кольору папул, розчухи. Який найбільш імовірний діагноз?
		1. \*Короста
		2. Кропив'янка
		3. Мікроспорія
		4. Дерматит
		5. Червоний вовчак
	9. До Вас на ФАП звернулася жінка зі скаргами на біль, відчуття жару в лівій го­мілці, підвищення і° тіла до 38,3°С. Хворіє два дні. При огляді Ви виявили на передній поверхні гомілки набряк, почервоніння з чіткими краями, пухирці, заповнені жовту­ватим вмістом. Вкажіть імовірний діагноз:
		1. \*Бешиха
		2. Газова гангрена
		3. Опік
		4. Сибірка
		5. Правець
	10. До акушерки звернулася жінка 42-х років зі скаргами на рясні, тривалі мен­струації. Як називається це порушення?
		1. \*Гіперполіменорея
		2. Аменорея
		3. Альгодисменорея
		4. Фізіологічний стан під час менструації
		5. Метрорагія
	11. У першовагітної при дослідженні зов­нішніх розмірів нормального тазу ґудзики тазоміра були присутні між найвіддаленішими точками гребнів клубових кісток і визначена найбільша відстань. Чому в се­редньому дорівнює ця відстань?
		1. \*28-29 см
		2. 25-26 см
		3. 20-21 см
		4. 12,5-13 см
		5. 30-31 см
	12. Ви акушерка ФАПу. Проводите зов­нішнє акушерське обстеження за допомо­гою прийомів Леопольда-Левицького. Дно матки знаходиться посередині між лоном і пупком. Визначте термін вагітності:
		1. \*16 тижнів
		2. 20 тижнів
		3. 36 тижнів
		4. 12 тижнів
		5. 30 тижнів
	13. Хвора 29-ти років доставлена брига­дою швидкої допомоги в стаціонар зі скар­гами на гострі болі внизу живота, блю­вання, часте сечовипускання. При огляді: живіт помірно здутий, симптом Щоткіна-Блюмберга - позитивний. Пульс - 88/хв., температура - 37°С. При бімануальному дослідженні: тіло матки щільне, не збіль­шене, рухоме, не болюче, справа та спе­реду від матки пальпується утворення 6x6 см, тугоеластичної консистенції, різ­ко болюче при зміщенні, зліва додатки не визначаються, виділення слизові. Який найімовірніший діагноз?
		1. \*Перекрут ніжки пухлини яєчника
		2. Апоплексія яєчника
		3. Ниркова колька
		4. Кишкова непрохідність
		5. Гостре запалення придатків матки
	14. Вагітна, що знаходиться в палаті ін­тенсивної терапії з діагнозом: вагітність 1, 35 тижнів. Прееклампсія важкого ступеня, поскаржилась на різкий біль в животі, поя­ву згустків крові з піхви. Про виникнення якого ускладнення свідчать дані симпто­ми?
		1. \*Передчасне відшарування плаценти
		2. Передлежання плаценти
		3. Коагулопатична кровотеча
		4. Початок передчасних пологів
		5. Гіпотонія матки
	15. В гінекологічне відділення госпіта­лізована вагітна в терміні 11-12 тижнів зі скаргами на тягнучий біль в нижніх відді­лах живота, кров'янисті виділення зі ста­тевих шляхів. Під час огляду у дзеркалах: частини плідного яйця у цервікальному ка­налі, кров'янисті виділення у великій кіль­кості. До якої маніпуляції слід підготувати пацієнтку?
		1. \*Кюретаж стінок порожнини матки
		2. Зондування матки
		3. Взяття мазків на "гормональне дзерка­ло"
		4. Накладання циркулярного шва на ший­ку матки
		5. Роздільне діагностичне вишкрібання матки
	16. Вагітна - І вагітність 36 тижнів по­ступає в пологовий будинок у відділення патології вагітних з ознаками пізнього гестозу. Який документ повинна мати при собі вагітна?
		1. \*Обмінну карту
		2. Історію пологів
		3. Контрольну карту спостереження
		4. Карту диспансерного спостереження
		5. Індивідуальну карту вагітної та породіл­лі
	17. При внутрішньому акушерському до­слідженні у роділлі визначили повне роз­криття шийки матки. Вкажіть на скільки сантиметрів розкриття шийки матки вва­жається повним:
		1. \*0.10-12 см
		2. 8-10 см
		3. 6-7 см
		4. 5-7 см
		5. 9-10 см
	18. Під час пологів акушерка за призна­ченням лікаря використала препарат для профілактики кровотечі у третьому періо­ді пологів. Який це препарат?
		1. \*Окситоцин
		2. Хлорид кальцію
		3. Еуфілін
		4. Вікасол
		5. Но-шпа
	19. Лікар ж/к попередив акушерку, щоб вона приготувала все необхідне для роз­ширеної проби Шиллера. Які розчини по­винна підготувати акушерка?
		1. \*3% розчин оцтової кислоти, 3% розчин Люголя
		2. 2% розчин новокаїну, 3% розчин Люголя
		3. 3% розчин перекису водню
		4. 1% діамантовий зелений
		5. 20% розчин сульфасаліцилової кислоти
	20. У акушерки, що працювала протягом 2-х років з лікарськими препаратами, ви­ник дерматит. Який фактор вплинув на ор­ганізм?
11. \*Хімічний
12. Психофізіологічний
13. Механічний
14. Біологічний
15. Фізичний
	1. Пацієнтка скаржиться на біль в епігастральній ділянці, який виникає через 15 хвилин після вживання їжі, блювання, пі­сля якого відмічається полегшення. Для якого захворювання характерні такі сим­птоми?
		1. \*Виразкова хвороба шлунка
		2. Виразкова хвороба 12-ти палої кишки
		3. Хронічний гепатит
		4. Хронічний холецистит
		5. Цироз печінки
	2. Пацієнт 60-ти років звернувся зі скар­гами на неприємні відчуття в задньому проході, періодично - біль і домішки крові під час дефекації. При пальцевому дослі­дженні прямої кишки виявлено три вари­козні вузли, які розміщені біля задньопрохідного отвору. З чим пов'язані проблеми пацієнта?
		1. \*Геморой
		2. Гострий парапроктит
		3. Тріщина заднього проходу
		4. Поліпи прямої кишки
		5. Рак прямої кишки