

**Занятие №5. Оказание помощи при тазовых предлежаниях. Особенности ведения родов при аномалиях родовой деятельности, аномалиях таза. Оказание помощи при многоплодной беременности.**

**Тесты**

**1 подгруппа**

1. Ревматизм поражает чаще
  - а) митральный клапан сердца
  - б) аортальный клапан
  - в) миокард
  - г) клапан легочной артерии
2. Наличие активного ревматизма
  - а) ухудшает прогноз беременности
  - б) не влияет на исход беременности
  - в) не является фактором риска гестоза
  - г) улучшает течение беременности
3. Припадок эклампсии может развиваться
  - а) вне беременности
  - б) во время родов
  - в) в позднем послеродовом периоде
  - г) в первом триместре беременности
4. С целью экстренного родоразрешения при эклампсии применяют
  - а) вакуум-экстракцию плода
  - б) экстракцию плода за тазовый конец
  - в) кесарево сечение
  - г) плодоразрушающую операцию
5. Преэклампсию отличает от прогрессирующего гестоза беременных
  - а) уровень АД
  - б) выраженность отечного синдрома
  - в) олигурия
  - г) появление общемозговых симптомов
6. Острая плацентарная недостаточность возникает вследствие
  - а) наличие гестоза
  - б) отслойки плаценты
  - в) многоводия
  - г) узкого таза
7. Основная причина развития предлежания плаценты
  - а) дистрофические изменения слизистой оболочки матки
  - б) многоплодие
  - в) многоводие
  - г) неправильное положение плода
8. Для кровотечения при предлежании плаценты характерно
  - а) массивность, длительность
  - б) волнообразность, цвет крови алый, безболезненность, беспричинность
  - в) цвет крови темный

- г) болезненность
- 9. Для предлежания плаценты характерны следующие клинические признаки
  - а) матка в тонусе, болезненная, асимметричная
  - б) массивное длительное кровотечение
  - в) сердцебиение плода отсутствует
  - г) матка мягкая, симметричная, кровь алая
- 10. Выбор акушерской тактики при предлежании плаценты зависит от
  - а) общего состояния роженицы
  - б) вида предлежания (центральное, неполное)
  - в) состояния плода
  - г) степени раскрытия шейки матки
- 11. Осложнение преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
  - а) разрыв матки
  - б) матка Кувеллера
  - в) болевой шок
  - г) разрыв шейки матки
- 12. Клинический признак преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:
  - а) тонус матки повышен, асимметрия матки
  - б) сердцебиение плода хорошо прослушивается
  - в) кровотечение отсутствует
  - г) кожные покровы розовые
- 13. Кровотечение в послеродовом периоде чаще обусловлено
  - а) гипотонией матки
  - б) нарушением процессов отделения плаценты и выделения последа
  - в) нарушением системы свертывания крови
  - г) многоводием
- 14. Клинический признак, характерный для интимного прикрепления плаценты:
  - а) крайне отягощенный акушерский анамнез
  - б) отсутствие признаков отделения последа и наличие кровотечения
  - в) отсутствие кровотечения
  - г. положительный симптом Альфельда
- 15. При наличии приращения плаценты имеет место
  - а) пиелонефрит
  - б) наличие перенесенных аборт
  - в) отсутствие аборт в анамнезе
  - г) пузырный занос