

ГОУ «Институт усовершенствования врачей»
Кафедра акушерства и гинекологии

Оперативное
акушерство
Тестовый контроль

1. Абсолютными показаниями к операции интраперитонеального кесарева сечения на нижнем маточном сегменте являются:

- 1) шеечная миома матки
 - 2) выраженное варикозное расширение вен влагалища и вульвы
 - 3) ушитый моче-половой свищ
 - 4) анатомическое сужение таза I степени
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

2. Наложение акушерских щипцов противопоказано:

- а) при внутриутробном инфицировании плода
- б) при эндомиометрите у матери
- в) ни при чем из перечисленного
- г) при всем перечисленном

3. При операции извлечения плода за паховый сгиб палец акушера вводят:

- а) в передний паховый сгиб
- б) в задний паховый сгиб
- в) принципиального значения не имеет
- г) зависит от нахождения ягодиц в той или иной плоскости малого таза

4. Для операции наложения выходных акушерских щипцов необходимы следующие условия:

- 1) открытие шейки матки полное
 - 2) живой плод
 - 3) отсутствие плодного пузыря
 - 4) головка плода расположена стреловидным швом в прямом размере плоскости входа
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

5. При наложении выходных акушерских щипцов ложки должны лечь на головку плода

- а) в правом косом размере
- б) в поперечном размере
- в) в прямом размере
- г) верно все перечисленное

6. Если поперечное положение плода обнаружено в женской консультации в 36 недель беременности, то наиболее правильной является следующая тактика акушера-гинеколога

- 1) госпитализировать беременную в родильный дом
 - 2) провести гимнастику по Дикань
 - 3) если поперечное положение плода не изменилось на головное, произвести операцию кесарева сечения в плановом порядке
 - 4) при благоприятном течении беременности осуществлять наблюдение за беременной в женской консультации до 40 недель, после чего госпитализировать ее в родильный дом для подготовки к родоразрешению
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

7. Противопоказанием к операции интраперитонеального кесарева сечения является:

- а) инфекция у матери
- б) безводный промежуток от 6 до 12 ч
- в) крупный плод
- г) гипотрофия плода
- д) разгибательное предлежание плода
- е) сахарный диабет

8. Для ранней диагностики возможных септических осложнений после операции кесарева сечения в послеоперационном периоде важно следующее:

- 1) учет факторов риска септических осложнений
 - 2) учет динамики пульса и артериального давления
 - 3) оценка соответствия характера и количества лохий к 3-4 дню послеоперационного (послеродового) периода
 - 4) измерение трехчасовой температуры тела женщины
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

9. План реабилитационных мероприятий для женщины, перенесшей операцию кесарева сечения, составляется с учетом:

- а) необходимости контрацепции в течение не менее 2 лет
- б) показаний к операции кесарева сечения
- в) течения послеоперационного периода
- г) правильно а) и в)
- д) всего перечисленного

10. Условиями для наружного акушерского поворота плода на головку являются:

- 1) живой плод
 - 2) целые воды
 - 3) срок беременности 34-36 недель
 - 4) отсутствие послеоперационного рубца на матке
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

11. Подготовка к операции наложения выходных акушерских щипцов состоит:

- а) в опорожнении мочевого пузыря
- б) в создании условий асептики
- в) в проведении тщательного влагалищного исследования тем акушером, который будет накладывать акушерские щипцы
- г) правильно б) и в)
- д) верно все перечисленное

12. При выборе методики операции кесарева сечения, как правило, необходимо учитывать следующее:

- 1) условия для операции
- 2) противопоказания к операции
- 3) технические возможности хирурга
- 4) факторы риска послеоперационных септических осложнений

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

13. Кесарево сечение производят, как правило, в плановом порядке, если имеет место:

- 1) тазовое предлежание крупного плода
 - 2) ножное предлежание плода в сочетании с плоским тазом у беременной
 - 3) ножное предлежание плода в сочетании с разгибанием его головки
 - 4) рубец на матке и тазовое предлежание
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

14. Определяющим фактором в различии частоты операции кесарева сечения при сравнении этого показателя в различных родовспомогательных учреждениях города является:

- а) специализация роддомов по акушерской или соматической патологии
- б) преобладание возрастных первородящих
- с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом
- в) стиль практики отдельных врачей акушеров-гинекологов
- г) правильно а) и б)
- д) верно все перечисленное

15. Экстраперитонеальное кесарево сечение следует производить:

- а) при подозрении на разрыв матки
- б) при подозрении на неполноценный рубец на матке
- в) при миоме матки
- г) при частичной преждевременной отслойке плаценты
- д) ни при чем из перечисленного

16. Во время влечения головки в акушерских щипцах тракции должны быть:

- а) периодически вращательные
- б) периодически качательные
- в) периодически в виде рывков
- г) верно все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

17. К медицинским показаниям к искусственному прерыванию беременности относится:

- а) возраст женщины 16-20 лет
- б) возраст женщины 45-50 лет
- в) перенесенная гонорея
- г) правильно а) и б)
- д) ничего из перечисленного

18. Качество послеоперационного рубца на матке после операции кесарева сечения в основном зависит:

- 1) от выбора методики операции
- 2) от техники зашивания разреза на матке во время операции
- 3) от степени чистоты влагалищного мазка до операции
- 4) от ведения послеоперационного периода

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

19. Показанием к операции кесарева сечения в родах при тазовом предлежании живого доношенного плода является:

- 1) отсутствие эффекта от родовозбуждения утеротоническими средствами
 - 2) рубец на матке
 - 3) крупный плод
 - 4) выпадение петель пуповины при раскрытии маточного зева до 8 см и ножном предлежании плода
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

20. Правила способа и порядка введения ложек акушерских щипцов следующие:

- а) левую ложку держат правой рукой и вводят в правую половину таза матери
- б) правую ложку держат левой рукой и вводят в левую половину таза матери
- в) все перечисленные
- г) ничего из перечисленного

21. Комбинированный акушерский поворот плода на ножку производят при условии:

- 1) полного открытия шейки матки
 - 2) наличия живого плода
 - 3) полной соразмерности плода и таза матери
 - 4) наличия целого плодного пузыря
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

22. Для профилактики послеоперационных септических осложнений (после операции интраперитонеального кесарева сечения) в послеоперационном периоде можно использовать (по показаниям):

- а) аспирационно-промывное дренирование полости матки
- б) антибактериальную терапию
- в) оценку состояния матки с помощью гистероскопии
- г) правильно б) и в)
- д) верно все перечисленное

23. Кесарево сечение следует произвести в плановом порядке, если имеет место:

- 1) бесплодие в анамнезе
 - 2) рождение травмированных детей или мертворождение в анамнезе
 - 3) хроническая гипоксия плода
 - 4) множественная миома матки
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

24. Показанием к операции кесарева сечения в плановом порядке при тазовом предлежании плода является:

- 1) анатомическое сужение таза
 - 2) возраст первородящей старше 35 лет
 - 3) привычное невынашивание, мертворождение в анамнезе
 - 4) гипотрофия плода различной этиологии
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны

25. Показания к операции кесарева сечения

определяют, как правило, с учетом следующих факторов:

- 1) возраст женщин
- 2) срок беременности
- 3) анатомические размеры таза
- 4) акушерско-гинекологический анамнез

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4

- д) все ответы неправильны

26. Вслед за операцией интраперитонеального кесарева сечения оперирующему врачу приходится переходить на операцию надвлагалищной ампутации или экстирпации матки при следующих клинических ситуациях

- 1) преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты
- и развитии "матки Кувелера"
- 2) гнойном метроэндометрите
- 3) истинном приращении плаценты
- 4) субсерозной миоме матки

- а) правильно 1, 2, 3
- б) правильно 1, 2
- в) все ответы правильны
- г) правильно только 4
- д) все ответы неправильны

27. Абсолютным показанием к операции кесарева сечения при живом плоде является:

- а) тазовое предлежание плода
- б) лицевое предлежание плода
- в) лобное предлежание плода
- г) передне-теменное вставление головки плода
- д) все перечисленное

28. К операции корпорального (классического) кесарева сечения могут быть следующие показания:

- 1) второй триместр беременности
 - 2) бывшее ранее корпоральное кесарево сечение
 - 3) наличие шейчно-перешеечного миоматозного узла
 - 4) планируемая вслед за операцией кесарева сечения надвлагалищная ампутация или экстирпация матки
-
- а) правильно 1, 2, 3
 - б) правильно 1, 2
 - в) все ответы правильны
 - г) правильно только 4
 - д) все ответы неправильны

29. Опасность перфорации матки особенно повышена:

- а) при эндомиометрите
- б) при миоме матки
- в) при пороках развития матки
- г) при всем перечисленном
- д) ни при чем из перечисленного

30. Показания к перинео- или эпизиотомии:

- 1) ригидная промежность
- 2) преждевременные роды
- 3) угрожающая асфиксия плода
- 4) тазовое предлежание плода

- а. если правильные ответы 1, 2, 3;
- б. если правильные ответы 1, 3;
- в. если правильные ответы 2, 4;
- г. если правильный ответ 4;
- д. если правильные ответы 1, 2, 3, 4.

31. Повторнородящая 28 лет, 3 года назад - кесарево сечение в нижнематочном сегменте по поводу клинически узкого таза. Родовая деятельность слабая. Полная соразмерность головки плода и таза матери. Длительность родов 5 часов. Шейка укорочена до 1,5 см. Цервикальный канал проходим для одного пальца. Плодный пузырь цел. Акушерская тактика?

1. стимуляция родовой деятельности на фоне спазмолитиков
2. амниотомия и стимуляция простагландинами
3. медикаментозный сон-отдых на 2-3 часа, затем амниотомия и родостимуляция
4. операция кесарево сечение

А. если правильные ответы 1, 2, 3;

Б. если правильные ответы 1, 3;

В. если правильные ответы 2, 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильные ответы 1, 2, 3, 4.

32. Для профилактики несостоятельности рубца на матке после интраперитонеального кесарева сечения необходимо:

1. использование биосовместимых соединительных элементов
2. применение синтетического и полусинтетического шовного материала
3. обеспечить герметичность полости матки
4. тщательный гемостаз раны матки

А. если правильные ответы 1, 2, 3;

Б. если правильные ответы 1, 3;

В. если правильные ответы 2, 4;

Г. если правильный ответ 4;

Д. если правильные ответы 1, 2, 3, 4.