

**Сертификационный экзамен по специальности «Акушерское дело»**  
для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации  
**«Охрана здоровья женщины»**

**Перечень вопросов**

1. Понятие о репродуктивном здоровье населения. Стратегии сохранения репродуктивного здоровья женщин и мужчин
2. Методы диагностики беременности на ранних и поздних сроках. Организация обслуживания беременных женщин: обследование, патронажи, показания к госпитализации.
3. Понятие «перинатальный период», «перинатальная заболеваемость и смертность». Меры, направленные на снижение перинатальной заболеваемости и смертности. Роль акушерки в антенатальной охране плода.
4. Планирование семьи: понятие, задачи, структура службы.
5. Нарушения менструальной функции. Клиника. Диагностика. Тактика. Профилактика.
6. Рвота беременных. Степени тяжести. Тактика акушерки ФАПа при рвоте беременных.
7. Нефропатия беременных. Степени тяжести. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к досрочному родоразрешению. Показания к кесареву сечению.
8. Преэклампсия и эклампсия. Клиника. Лечение. Неотложная помощь. Показания к досрочному родоразрешению.
9. Узкий таз. Классификация. Диагностика. Ведение беременности и родов. Клинически узкий таз. Показания к кесареву сечению.
10. Беременность и пороки сердца. Значение ранней диспансеризации. Сроки госпитализации. Показания к родоразрешению через естественные родовые пути и путем кесарева сечения. Особенности ведения послеродового периода.
11. Беременность и гипертоническая болезнь. Значение ранней диспансеризации. Сроки госпитализации. Показания к родоразрешению через естественные родовые пути и путем кесарева сечения. Особенности ведения послеродового периода.
12. Беременность и анемия. Значение ранней диспансеризации. Показания к госпитализации. Профилактика кровотечения в родах и послеродовых осложнений.
13. Беременность и пиелонефрит. Причины. Клиника. Лечение. Ведение беременности и родов. Профилактика.
14. Беременность и сахарный диабет. Клиника. Диагностика. Показания к прерыванию беременности. Сроки госпитализации. Особенности плода и новорожденного у больных сахарным диабетом.
15. Внематочная беременность. Классификация. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь.
16. Клиническое ведение первого периода родов. Современные принципы обезболивания родов.
17. Клиническое ведение второго периода родов. Приемы защиты промежности. Профилактика кровотечения в третьем и раннем послеродовом периодах.

18. Клиническое ведение третьего периода родов. Оценка кровопотери. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Ручное отделение плаценты и выделение последа. Ушивание разрывов мягких тканей родовых путей.
19. Аномалии родовой деятельности. Классификация. Клинические факторы, обуславливающие возникновение аномалий родовой деятельности. Диагностика. Лечение. Профилактика.
20. Акушерский травматизм. Разрывы промежности, степени. Гематомы, лечение, профилактика. Разрывы шейки матки, степени, лечение, профилактика
21. Акушерские операции. Классификация. Операции, подготавливающие родовые пути. Родоразрешающие операции. Кесарево сечение. Абсолютные, относительные показания. Противопоказания. Подготовка к операции.
22. Клиническое ведение послеродового периода. Организация ухода за женщиной в послеродовом периоде. Осложнения послеродового периода. Классификация. Диагностика. Тактика акушерки в условиях ФАП и на дому.
23. Методика обследования гинекологических больных (жалобы, сбор анамнеза, объективное исследование, основное гинекологическое исследование). Современные методы обследования гинекологических больных.
24. Острый эндометрит. Причины. Клиника. Тактика на догоспитальном этапе. Профилактика.
25. Острый сальпингоофорит. Причина. Клиника. Тактика на догоспитальном этапе.
26. Пельвиоперитонит. Причины. Клиника. Тактика на догоспитальном этапе.
27. Физиологическое и патологическое течение климактерического периода. Клиника. Лечение. Профилактика.
28. Антенатальная охрана плода. Задачи, мероприятия. Критические периоды в развитии плода. Влияние внешних и внутренних факторов на врожденные заболевания, дородовой патронаж, школа будущих матерей.
29. Признаки живорожденности. Оценка новорожденного по шкале Апгар.
30. Понятие «внутриутробная инфекция». Пути передачи. Врожденная герпетическая и цитомегаловирусная инфекции. Врожденный токсоплазмоз.
31. Инфекционно-воспалительные заболевания кожи у новорожденных. Везикулопустулез. Пузырчатка. Омфалит. Этиология. Клинические симптомы. Лечение.
32. Транзиторные физиологические состояния новорожденных. Физиологическая желтуха. Половой криз. Физиологическая убыль веса. Мочекислый инфаркт. Транзиторная лихорадка. Причины. Симптомы. Уход.
33. Внутричерепные травмы новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Уход.
34. Понятие «недоношенный ребенок». Причины невынашивания. Степени недоношенности. Морфофункциональные признаки недоношенности. Анатомо-физиологические особенности органов недоношенных детей. Особенности выхаживания, вскармливания.
35. Организация вскармливания новорожденных. Преимущества грудного вскармливания. Правила грудного вскармливания.

### Перечень заданий

1. Больная 26 лет наблюдается с диагнозом нарушения овариально-менструального цикла. Бесплодие. В анамнезе: тубинфицирована. На МСП: матка треугольной формы, с четкими ровными контурами. Правая труба извитая, левая заканчивается симптомом "ватного тампона". Ваш диагноз и тактика?

2. Женщина 28 лет обратилась к акушерке ФАПа с жалобами на появление язвы на половых органах. Объективно: на большой половой губе справа – язва округлой формы с ровными краями и неизменной кожей вокруг, ярко-красного цвета, в основании уплотнение. Язва безболезненна. Паховые лимфатические узлы увеличены. Ваш диагноз и тактика?
3. Больная 25 лет обратилась с жалобами на боли в нижних отделах живота, иррадиирующие в прямую кишку, слабость, головокружение, мажущие кровянистые выделения из половых путей. Задержка месячных на 2 недели. Объективно: пульс 90 ударов в минуту, АД 100/70 мм рт.ст. Живот болезненный в нижних отделах. Ваш диагноз и тактика?
4. Женщина 27 лет обратилась к акушерке ФАПа, считает себя беременной. Беременность четвертая, желанная. У женщины - 0 (1) резус-отрицательная кровь, у мужа - А (II) резус-положительная. В анамнезе: роды доношенным плодом с резус-отрицательной кровью, два аборта. При обследовании выявлена беременность 16 недель. Ваш диагноз и тактика?
5. Больная 20 лет обратилась с жалобами на боли в нижних отделах живота, иррадиирующие в прямую кишку, слабость, головокружение. Менструация была в срок, 2 недели назад. Боли появились остро, во время полового акта. Объективно: пульс 80-88 ударов в минуту, АД 100/70 мм рт.ст. Живот болезненный в нижних отделах. Ваш диагноз и тактика?
6. Больная обратилась с жалобами на обильные гнойные выделения, боли внизу живота, повышение температуры до 38 градусов С. Объективно: матка мягковатой консистенции, болезненная. Ваш диагноз и тактика?
7. Акушерка вызвана к больной 26 лет по поводу кровянистых выделений из половых путей. В анамнезе - 2 выкидыша. Последняя менструация - 4 месяца назад. Объективно: живот мягкий, безболезненный. Дно матки на 2 см выше лона, АД 110/70 мм рт.ст. Пульс - 76 ударов в минуту. Ваш диагноз и тактика?
8. Беременная 29 лет обратилась с жалобами на отсутствие шевеления плода в течение недели. Беременность вторая, первая закончилась самопроизвольным выкидышем в сроке 20 недель. В настоящее время беременность 30 недель, выявлена анемия, резус-отрицательная кровь. Антитела были обнаружены с 20 недели беременности, лечилась амбулаторно. Ваш диагноз и тактика?
9. Женщина 36 лет обратилась с жалобами на отсутствие месячных в течение 3-х месяцев. Беременность 4-я, были одни роды, 2 самопроизвольных выкидыша. Страдает гипертонической болезнью. Объективно: состояние удовлетворительное, АД 145/90 мм рт. ст. Отеков нет. Матка на уровне лона. Ваш диагноз и тактика?
10. Беременная 26 лет обратилась с жалобами на слабость, утомляемость, головную боль и головокружение. Страдает гастритом, систематически не лечилась. Пониженного питания. Кожа и слизистые бледные. АД 90/60 мм.рт.ст.. Живот

мягкий, безболезненный. Тело матки увеличено до 25-26 нед., сердцебиение плода ритмичное, 150 в минуту, приглушено. Гемоглобин крови 92 г/л. Ваш диагноз? Особенности течения беременности при данном заболевании. Тактика акушерки?

11. Роженица 25 лет обратилась с жалобами на головную боль, пелену перед глазами, заложенность носа. Регулярные схватки по 60 секунд через 2 минуты, матка в паузах расслабляется. Головка большим сегментом в полости малого таза. Сердцебиение плода ритмичные - 130-140 в мин. Объективно: полное открытие маточного зева. Плодного пузыря нет. У роженицы пульс 110 в мин., АД 160/100 мм рт. ст. Ваш диагноз? Что нужно сделать перед вагинальным осмотром?
12. Больная 21 года обратилась с жалобами на неукротимую рвоту, слабость при сроке беременности 7-8 недель. Объективно: бледность, сухость кожи, запах ацетона изо рта. Пульс 110 в мин., АД 90/50 мм рт. ст. Ваш диагноз и тактика?
13. Родильница 27 лет обратилась с жалобами на озноб, повышение температуры до 38,5 градуса, слабость на 21 день после родов. Объективно: пульс 110 в минуту, АД 100/60 мм рт.ст Матка на уровне лона. Из половых путей гнойвидные выделения. Ваш диагноз и тактика?
14. Больная 31 года обратилась с жалобами на боли в нижних отделах живота, температуру до 38 градусов, слабость. Больная с 20 лет страдает хроническим сальпингоофоритом. Объективно: язык суховат, обложен белым налетом. АД 115/70 мм рт.ст., пульс 94-96 в мин. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, болезненный в нижних отделах, здесь же отмечаются положительные симптомы раздражения брюшины. Вагинальный осмотр затруднен из-за резкой болезненности и напряжения мышц передней брюшной стенки. Выделения из половых путей гнойвидные с неприятным запахом. Ваш диагноз, тактика?
15. Роды на дому. Новорожденный с массой 3100 гр., ростом 51 см. имеет бледно-субиктеричные кожные покровы, физиологические рефлексы снижены, вялый, крик слабый, из рожка не сосет. Группа крови матери 0 (1) резус-отрицательная, ребенка - резус-положительная. Ваш диагноз и тактика?
16. Родильница 27 лет обратилась с жалобами на озноб, повышение температуры до 38,5 градуса, слабость на 21 день после родов. Объективно: пульс 110 в минуту, АД 100/60 мм рт.ст Матка на уровне лона. Из половых путей гнойвидные выделения. Ваш диагноз и тактика?
17. На ФАП обратилась беременная 19 лет с жалобами на мажущие кровянистые выделения из половых путей. Срок беременности 28 недель. В анамнезе 2 аборта. Объективно: пульс 74 удара в минуту, АД 110/70 мм рт.ст. Матка в нормальном тоне, безболезненная. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130-140 ударов в минуту. Ваш диагноз и тактика?
18. Роды на дому. У новорожденного на коже эритематозные пятна и пузырьки от 0,5 до 1 см в диаметре, наполненные серозно-гнойным содержимым. Элементы

расположены на нижней половине живота, конечностях, в естественных складках, после вскрытия остаются эрозии. Ваш диагноз и тактика?

19. На ФАП обратилась пациентка 16 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение, появившиеся после 2-х месячной задержки менструации. Интенсивность кровотечения нарастает. Кожа и слизистые бледные. Девственная плева не нарушена, гипоплазия больших и малых половых губ. При ректальном исследовании тело матки плотное, меньше нормальной величины, безболезненное. Соотношение между шейкой и маткой 1:1. Придатки не определяются. Ваш диагноз и тактика?
20. Беременная 21 года, срок беременности 34-35 недель, обратилась на ФАП с жалобами на отеки рук, лица, ног, передней брюшной стенки. В течение 3 недель принимает мочегонные травы, проводит разгрузочные дни без эффекта. Общая прибавка в весе 18 кг, АД 110/70 мм рт.ст. Ваш диагноз и тактика?
21. Больная 39 лет обратилась с жалобами на кровянистые выделения из половых путей после 5 недельной задержки менструации. В анамнезе 8 беременностей, 3 родов, 5 медицинских аборт. Объективно: цианоз слизистой входа во влагалище и шейки матки. Тело матки мягкое подвижное, безболезненное, округлой формы, увеличено до 10-11 недель беременности. Придатки не определяются. Выделения кровянистые с единичными прозрачными пузырьками. Ваш диагноз и тактика?
22. Больная 28 лет обратилась с жалобами на зуд в области половых губ, обильные бели с неприятным запахом. Больной себя считает 5 дней, замужем. Состояние удовлетворительное. Температура 36,6 °С, пульс 70 в минуту, АД 110/60 мм рт.ст. Живот безболезненный. Слизистая влагалища гиперемирована, отечная. В заднем своде скопление жидкого гноя зеленоватого цвета пенистого вида. Шейка матки эластичной консистенции, зев сомкнут. Матка не увеличена, безболезненна. Придатки не определяются. Ваш диагноз? План обследования?
23. Больная 40 лет обратилась на ФАП с жалобами на боли внизу живота, которые беспокоят в течение 3-х дней, повышение температуры до 37,2 °С, учащенное мочеиспускание, выделения с неприятным запахом. Три года назад лечилась по поводу острого аднексита. При осмотре: матка обычной величины, болезненная. Придатки с обеих сторон тяжистые, умеренно болезненные. Ваш диагноз и тактика?
24. Больная 30 лет обратилась с жалобами на боли в животе, повышение температуры тела до 39 °С, озноб, слабость, сухость во рту. Больной себя считает в течение недели. Дома была двукратная рвота. Объективно: состояние тяжелое. Больная вялая, заторможена. Кожа и слизистые бледные. Язык сухой, обложен белым налетом. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в минуту, АД 90/60 мм рт.ст. Живот ограничено участвует в акте дыхания, несколько вздут, болезненный во всех отделах, присутствуют симптомы раздражения брюшины. Ваш диагноз и тактика?
25. У женщины при сроке беременности 33 недели поперечное положение плода. Тактика ведения беременной, план родоразрешения?

26. Женщина встала на учет при сроке беременности 9 недель. В анамнезе гипертоническая болезнь 2 степени. План ведения беременной?
27. Женщина встала на учет при сроке беременности 10 недель. В анамнезе сахарный диабет II типа. План ведения беременной?
28. Женщина в течение года принимала препарат «Микрогинон». В упаковке препарата всегда была 21 таблетка. Вчера в аптеке приобрела контрацептив и увидела, что упаковка содержит 28 таблеток. Дайте рекомендации по правильному применению препарата.
29. У больной 34 лет после акта дефекации появились резкие боли внизу живота, тошнота и рвота. 3 месяца назад поставлен диагноз: киста правого яичника. Ваш диагноз и тактика?
30. Больная 26 лет обратилась с жалобами на боли в области наружных половых органов, повышение температуры до 38 °С. Больной себя считает 4 дня, в качестве причины называет переохлаждение. Объективно: в области половой губы – опухолевидное образование 3-4 см, болезненное. Определяется флюктуация. Ваш диагноз и тактика?
31. У женщины на 14 сутки после родов повысилась температура тела до 38 °С. Жалобы на затрудненное сцеживание молока из правой молочной железы. Молочная железа при пальпации уплотнена, болезненна, кожа слабо гиперемирована. Ваш диагноз и тактика?
32. Больная 60 лет обратилась с жалобами на скудные кровянистые выделения в течение недели. В течение 10 лет менопауза. Ваш диагноз и тактика?
33. У новорожденной на 7 день жизни появилось симметричное увеличение молочных желез, кожа над ними не изменена, из влагалища – кровянистые выделения. Общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, аппетит не снижен. Диагноз? Тактика?