

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология		
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»		34-11-2025 1стр из 18 стр

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

### Вопросы программы для рубежного контроля – 1, 2

**Название дисциплины:** Акушерство

**Код дисциплины:** Аку4322

**Название ОП:** 6В10115 «Медицина»

**Объем учебных часов/кредитов:** 150/5

**Курс и семестр изучения:** 4/7

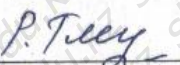
**Шымкент, 2025**

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра акушерство и гинекология</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>2стр из 18 стр</p>

Составитель:

1. асс. Акбердиева Г.У.

И.о.зав.кафедрой к.м.н.



Р.Т.Тлеужан

Протокол №

13

«25»

06

2025г.

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	3стр из 18 стр

### Б И Л Е Т № 1

1. Организация охраны репродуктивного здоровья женщин в Республике Казахстан. Диспансеризация беременных. Регионализация.
2. Оценка функционального состояния плода.
3. Биохимические показатели крови.

### Б И Л Е Т № 2

1. Женский таз с акушерской точки зрения. Размеры большого и малого таза.
2. Оплодотворение. Антенатальное развитие плода и наблюдение за беременными.
3. Общий анализ крови (нормальные показатели).

### Б И Л Е Т № 3

1. Плод в отдельные месяцы внутриутробной жизни. Антенатальный уход.
2. Гипертензивные состояния при беременности. Определение, классификация, диагностика, лечение согласно клинического протокола МЗ РК «Гипертензивные состояния при беременности».
3. Коагулограмма крови (нормальные показатели).

### Б И Л Е Т № 4

1. Физиологические изменения в организме женщины при беременности.
2. Регуляция менструального цикла. Яичниковый цикл.
3. Группа крови по системе ABO, методы определения.

### Б И Л Е Т № 5

1. Диагностика беременности. Наружные методы акушерского исследования.
2. Регуляция менструального цикла (5 уровней). Маточный цикл.
3. Определение резус-фактора крови.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра акушерство и гинекология</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>4стр из 18 стр</p>

### Б И Л Е Т № 6

1. Оценка функционального состояния плода.
2. Гипертензивные состояния при беременности. Клинический протокол МЗ РК.
3. Анализ мочи по Нечипоренко. Показатели, методика проведения.

### Б И Л Е Т № 7

1. Ранние токсикозы беременных. Клинический протокол МЗ РК.
2. Хроническая артериальная гипертензия и беременность. Клинический протокол МЗ РК.
3. Анализ мочи по Зимницкому. Показатели, методика проведения.

### Б И Л Е Т № 8

1. Преэклампсия у беременных. Этиопатогенез, классификация, диагностика, лечение согласно клинического протокола МЗ РК.
2. Физиологические роды. Причины наступления. Периоды родов.
3. Общий анализ крови (нормальные показатели).

### Б И Л Е Т № 9

1. Физиологические роды. Причины наступления. Периоды родов. Ведение родов согласно принципам «безопасного материнства».
2. Регуляция менструального цикла (5 уровней).
3. Биохимические показатели крови в норме.

### Б И Л Е Т № 10

1. Ведение родов согласно клинического протокола. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
2. Женский таз с акушерской точки зрения. Родовые пути.
3. Группа крови по системе ABO, методы определения.



<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра акушерство и гинекология</p>		
<p>Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>34-11-2025 5стр из 18 стр</p>

### Б И Л Е Т № 11

1. Хроническая артериальная гипертензия и беременность.
2. Оплодотворение. Антенатальное развитие плода и наблюдение за беременными.
3. Коагулограмма крови (нормальные показатели).

### Б И Л Е Т № 12

1. Физиологические роды. Причины наступления родов. Ведение родов по принципам «Безопасное материнство».
2. Физиологические изменения в органах и системах при беременности.
3. Биохимический показатели крови в норме.

### Б И Л Е Т № 13

1. Ведение физиологической беременности согласно клинического протокола МЗ РК.
2. Оценка функционального состояния плода.
3. Общий анализ крови (нормальные показатели).

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	бстр из 18 стр

### БИЛЕТ № 1

1. Тазовое предлежание плода. Причины, виды, диагностика, особенности ведения беременности и родов, осложнения.
2. В роддом доставлена повторнобеременная 32- х лет с жалобами на внезапное кровянистое выделение из половых путей среди полного покоя. Матка не в тонусе. Сердцебиение плода 130уд/мин. АД 110/70мм. Срок беременности 27 недель. В анамнезе 2 родов, 4 медаборта. 2е из них закончились повторным выскабливанием полости, воспалительным процессом.

#### Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
  2. Составьте план обследования.
  3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
  4. Определите тактику ведения беременной.
3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	88 г/л
<b>лейкоциты крови</b>	$5,7 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC)</b>	$3,9 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT)</b>	29%
<b>тромбоциты (PLT)</b>	277 /л
<b>Цветной показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	35 мм/сағ

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология		34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»		7стр из 18 стр

## БИЛЕТ № 2

1. Охрана репродуктивного здоровья. Планирование семьи. Современные методы контрацепции.

2. У повторнобеременной 30 лет со сроком беременности 35-36 недель на приеме у участкового акушера внезапно появились жалобы на боли в животе и кровотечение из половых путей в объеме около 250,0 мл и продолжается. Одновременно появились общая слабость, одышка. Состояние средней тяжести, АД 90/60 мм рт. ст., пульс 96 ударов/минуту. Матка в гипертонусе, болезненная в правом трубном углу. Сердцебиение плода не выслушивается.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Что является наиболее приемлемым первым действием в данной ситуации?
3. Составьте план обследования.
4. Интерпретируйте данные результатов обследования.
5. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

гемоглобин крови (HGB)	116 г/л
лейкоциты крови	$8,2 \times 10^9$ л
эритроциты (RBC)	$3,8 \times 10^{12}$ л
гематокрит (HCT)	33%
тромбоциты (PLT)	261 /л
Цветной показатель	0,8
СОЭ	32 мм/час

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	8стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 3

1. Акушерский травматизм. Классификация. Разрывы мягких родовых путей. Причины, диагностика, ушивание разрывов.

2. Беременная на приеме пожаловалась на головную боль, мелькание мушек перед глазами. Срок беременности 37 недель. Сердцебиение плода ясное ритмичное 130 уд/мин. На момент осмотра АД 160/100 мм.рт.ст. Пульс 90уд мин удовлетворительного качества. В моче белок – 3гл.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	136 г/л
<b>лейкоциты крови</b>	$4,6 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC)</b>	$4,5 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT)</b>	38%
<b>тромбоциты (PLT)</b>	209 /л
<b>Цветной показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	15 мм/час



ONTÜSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	9стр из 18 стр

#### БИЛЕТ № 4

1. Невынашивание беременности. Преждевременные роды. Причины. Диагностика. Ведение преждевременных родов согласно клинического протокола МЗ РК.

2. Беременная К. 29 лет, срок беременности 30 нед. Жалобы на частое болезненное мочеиспускание, боли постоянные, ноющие в поясничной области, частые императивные позывы. Данные жалобы в течение 2-3 дней после переохлаждения. При осмотре: кожные покровы бледно-розовые, сухие, чистые. Температура тела 37,1. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 80 ударов в минуту. Со стороны органов желудочно-кишечного тракта патологии не выявлено. Симптом поколачивания слабopоложительный с обеих сторон. В моче бактерии +++. Проведено культуральное исследование мочи, где обнаружено *Escherichia coli* 10<sup>5</sup>.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план дальнейшего обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения и лечения беременной согласно протоколу «Инфекции мочевых путей при беременности, родах и послеродовом периоде».

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	136 г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	4,6 x 10 <sup>9</sup> л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	4,5 x 10 <sup>12</sup> л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	38%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	209 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	15 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	10стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 5

1. Преждевременные роды. Причины. Диагностика. Ведение преждевременных родов согласно клинического протокола МЗ РК.

2. Родильница 24 лет, 4 день после родов. К концу 3 суток после родов повысилась температура тела до 37,3°C, появились общее недомогание, головная боль, жжение в области промежности и влагалища. Дно матки на 3 поперечных пальца ниже пупка. Матка плотная, безболезненная. Швы на раневой поверхности промежности покрыты гнойным налетом, окружающие ткани гиперемированы, отечны, болезненны при пальпации.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план дальнейшего обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения и лечения родильницы.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	122 г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	13,1 x 10 <sup>9</sup> /л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	3,6 x 10 <sup>12</sup> /л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	32%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	421 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,9
<b>СОЭ</b>	8 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология		34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»		11стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 6

1. Заболевания органов дыхания и беременность. Тактика ведения беременности, родов и послеродового периода при заболеваниях органов дыхания.

2. Беременная 23 лет при сроке 30-31 недель беременности поступила в отделение патологии с жалобами на слабость, жажду, чувство ненасытного голода, повышенное употребление жидкости до 5-6 л/сут., кожный зуд, обильное мочеотделение. I-ая беременность - в сроке 27-28 недель, преждевременные роды мертвым плодом. Данная беременность - вторая. Матка увеличена соответственно сроку беременности 30-31 недель, положение плода продольное, предлежит головка. С/б плода ясное, ритмичное. Сахар в крови – 10,2 ммоль/л, в моче 5,0 ммоль/л.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	108 г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	14,2 x 10 <sup>9</sup> л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	3,5 x 10 <sup>12</sup> л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	31%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	348 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	57 мм/час



<p>QONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	12стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 7

1. Предлежание плаценты. Этиопатогенез, классификация, диагностика, оказание неотложной помощи, профилактика акушерских кровотечений согласно клинического протокола МЗ РК.

2. Беременная со сроком беременности 9-10 недель. Предъявляет жалобы на рвоту, достигающую до 20 - 25 раз в сутки. Общее состояние женщины тяжелое. Потеря массы тела достигла 10 кг. Беременная не удерживает ни пищу, ни воду. Кожные покровы и слизистые оболочки бледные, сухие. АД 80/50 мм рт. ст. Температура тела 37,3 °С. Пульс до 120 ударов в минуту. В анализе мочи: ацетон + + + +, белок - 0,066 г/литр. Биохимический анализ крови: общий белок - 54 г/литр, билирубин- 25 мкмоль/литр.

**Задание:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

гемоглобин крови (HGB)	133 г/л
лейкоциты в крови	$6,2 \times 10^9$ л
эритроциты (RBC) в крови	$4,3 \times 10^{12}$ л
гематокрит (HCT) в крови	38%
тромбоциты (PLT) в крови	196 /л
цветовой показатель	0,8
СОЭ	19 мм/час



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	13стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 8

1. Кровотечения во время беременности. Этиопатогенез, классификация, диагностика, оказание неотложной помощи, профилактика акушерских кровотечений согласно клинического протокола МЗ РК.

2. Повторнобеременная 26 лет, со сроком беременности 28 недель обратилась к акушеру поликлиники с жалобами на слабость. В анамнезе хронических заболеваний, травм и операций нет. Состояние удовлетворительное. Умеренные отеки на нижних конечностях. Температура тела 36,5°C, пульс 80 ударов/минуту, АД 140/90 мм рт.ст. Сердцебиение плода 145-148 уд/мин, ясное, ритмичное. Матка не возбудима. Из половых путей патологических выделений нет. В общем анализе крови гемоглобин 123 г/л. В разовой порции мочи следы белка.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	120 г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	$8,6 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	$4,1 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	35%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	259 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	27 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	14стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 9

1. Послеродовые кровотечения. Этиопатогенез, классификация, диагностика, оказание неотложной помощи, профилактика акушерских кровотечений согласно клинического протокола МЗ РК.

2. У повторнобеременной 30 лет со сроком беременности 35-36 недель на приеме у участкового акушера внезапно появились жалобы на боли в животе и кровотечение из половых путей в объеме около 250,0 мл и продолжается. Одновременно появились общая слабость, одышка. Состояние средней тяжести, АД 90/60 мм рт. ст., пульс 96 ударов/минуту. Матка в гипертонусе, болезненная в правом трубном углу. Сердцебиение плода не выслушивается.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Что является наиболее приемлемым первым действием в данной ситуации?
3. Составьте план обследования.
4. Интерпретируйте данные результатов обследования.
5. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	110г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	$11,4 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	$3,5 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	31%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	296 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	45 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	15стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 10

1. Болезни почек и мочевыводящих путей при беременности. Тактика ведения беременности, родов и послеродового периода при заболеваниях почек и мочевыводящих путей согласно клинического протокола.

2. Беременная 26 лет, в сроке 22-23 нед, обратилась к врачу общей практики с жалобами на головную боль, тошноту, рвоту, боли в правом подреберье и снижение мочеотделения. При объективном осмотре: кожные покровы бледные, отмечается пастозность нижних конечностей, АД 150/90 мм.рт.ст на обеих руках, пульс 96 уд в мин. По результатам лабораторного обследования: протеинурия - 0, 099 г/л.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения и лечения беременной.
5. Какой гипотензивный препарат назначается для данной пациентки?

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	95 г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	$11,7 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	$3,4 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	28%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	368/л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	50 мм/час



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология		34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»		16стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 11

1. Многоплодная беременность. Причины, виды, диагностика, особенности ведения беременности и родов при многоплодной беременности.

2. Беременная О., срок беременности 7-8 недель. Предъявляет жалобы на рвоту, доходящую до 20 - 25 раз в сутки. Общее состояние женщины тяжелое. Потеря массы тела достигла 10 кг. Беременная не удерживает ни пищу, ни воду. Кожные покровы и слизистые оболочки бледные, сухие. АД 80/50 мм рт. ст. Температура тела 37,3 °С. Пульс до 120 ударов в минуту. В анализе мочи: ацетон + + + +, белок - 0,066 г/литр. Биохимический анализ крови: общий белок - 54 г/литр, билирубин- 25 мкмоль/литр.

#### Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

гемоглобин крови (HGB)	110г/л
лейкоциты в крови	$10 \times 10^9$ л
эритроциты (RBC) в крови	$3,8 \times 10^{12}$ л
гематокрит (HCT) в крови	32%
тромбоциты (PLT) в крови	255 /л
цветовой показатель	0,8
СОЭ	35 мм/час



ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология	34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»	17стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 12

1. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиопатогенез, диагностика и акушерская тактика согласно клинического протокола.

2. У роженицы с доношенной беременностью обнаружено: Сердцебиение плода приглушенное, 110 уд/мин. Предлежит тазовый конец. Прижатый ко входу в малый таз. PV: открытие маточного зева – 4см, плодный пузырь цел. Предлежат ягодицы, прижаты ко входу в малый таз.

**Задание:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	117г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	$5,1 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	$4,3 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	34%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	202/л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	12 мм/час

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра акушерство и гинекология		34-11-2025
Рубежный контроль 1,2 по предмету «Акушерство»		18стр из 18 стр

### БИЛЕТ № 13

1.Современные методы контрацепции. Классификация, механизмы действия, показания и противопоказания, преимущества и недостатки согласно клинического протокола.

2. На прием в поликлинику пришла беременная со сроком беременности 7-8 недель с жалобами на тошноту и рвоту 10 раз в день, апатию, снижение трудоспособности, снижение массы тела на 3 кг. При осмотре: состояние удовлетворительное, отмечается сухость кожных покровов, пульс 90 ударов в минуту, систолическое АД 110/70 мм рт ст., кетонурия – 2++. В биохимическом показателе крови: снижение белка.

**Задание:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

3. Интерпретация лабораторных данных.

<b>гемоглобин крови (HGB)</b>	115г/л
<b>лейкоциты в крови</b>	$4 \times 10^9$ л
<b>эритроциты (RBC) в крови</b>	$4,2 \times 10^{12}$ л
<b>гематокрит (HCT) в крови</b>	33%
<b>тромбоциты (PLT) в крови</b>	183 /л
<b>цветовой показатель</b>	0,8
<b>СОЭ</b>	12 мм/час