

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»		1стр из 5 стр

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

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

**Название дисциплины:** Акушерство  
**Код дисциплины:** AGN4320  
**Название ОП:** 6B10101 «Педиатрия»  
**Объем учебных часов/кредитов:** 120/4  
**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>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>34-11-2025 2стр из 5 стр</p>

Составитель:

1. асс. Акбердиева Г.У.

И.о.зав.кафедрой к.м.н. ,

P. Tлеужан

Р.Т.Тлеужан

Протокол №

13 «25» 06

2025г.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>3-стр из 5 стр</p>

### БИЛЕТ № 1

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

### БИЛЕТ № 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).

### БИЛЕТ № 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).

### БИЛЕТ № 4

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

### БИЛЕТ № 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>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>4стр из 5 стр</p>

### БИЛЕТ № 6

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

### БИЛЕТ № 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.

### БИЛЕТ № 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).

### БИЛЕТ № 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.

### БИЛЕТ № 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.

### БИЛЕТ № 11

1. Хроническая артериальная гипертензия и беременность.



<p>ONȚŪSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>5стр из 5 стр</p>

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.

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>бстр из 5 стр</p>

### БИЛЕТ № 1

1. Нормальный послеродовой период. Ведение послеродового периода. Принципы грудного вскармливания.
2. В роддом доставлена повторнобеременная 32х 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.

### БИЛЕТ № 2

- 1.Акушерский травматизм. Разрывы мягких родовых путей. Причины, диагностика, лечение, профилактика.
2. У повторнобеременной 30 лет на приеме у участкового гинеколога 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. Составьте план обследования.
3. Интерпретируйте данные результатов обследования.
4. Определите тактику ведения беременной.

### БИЛЕТ № 3

1. Многоплодная беременность. Причины, виды, диагностика, особенности ведения беременности и родов при многоплодной беременности.
2. Послеродовое отделение вызвали врача. Со слов акушерки роды физиологические 10 часов назад, плодом женского плода, масса-4000,0гр. При осмотре состояние удовлетворительное. Жалобы на усиление кровянистых выделений из половых путей. АД-110/70 мм.рт.ст, 100/70 мм.рт.ст.Пульс-90 уд. в мин.Кожные покровы бледные.Живот мягкий, безболезненный. Матка плотная, на уровне пупка.Выделения кровянистые, со сгустками. Кровопотеря 500,0мл и продолжается.

#### Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>7стр из 5 стр</p>

- Интерпретируйте данные результатов обследования.
- Определите тактику ведения беременной.

#### БИЛЕТ № 4

1.Тазовое предлежание плода. Причины, виды, диагностика тазовых предлежаний, тактика ведения беременности и родов при тазовых предлежаниях плода.

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:

- Поставьте предварительный диагноз.
- Составьте план обследования.
- Интерпретируйте данные результатов обследования.
- Определите тактику ведения и лечения беременной.

#### БИЛЕТ № 5

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

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:

- Поставьте предварительный диагноз.
- Составьте план обследования.
- Интерпретируйте данные результатов обследования.
- Определите тактику ведения беременной согласно протоколу «Гипертензивные состояния у беременных».



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»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»		8стр из 5 стр

### БИЛЕТ № 6

1. Кровотечения при беременности. Предлежание плаценты. Этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, 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.

### БИЛЕТ № 7

1. Послеродовые кровотечения. Этиопатогенез. Диагностика, оказание помощи роженицам при послеродовых кровотечениях 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.

### БИЛЕТ № 8

1. Невынашивание беременности. Этиопатогенез. Особенности ведения беременности при невынашивании беременности.



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»
Акушерлік және гинекология кафедрасы		34-11-2025
Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»		9стр из 5 стр

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.

### БИЛЕТ № 9

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

2 Родильница М., 5 сутки после кесарева сечения. Операция состоялась по поводу слабости родовых сил, безэффективности родостимуляции. На 5-е сутки появился озноб, лихорадка до 38,5°C. Родильница жалуется на общую слабость, озноб, боль внизу живота. Объективно: температура тела 39,0°C, пульс 110 ударов/минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут, болезненный при пальпации, больше в нижних отделах, положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Дно матки на уровне пупка, болезненная при пальпации, мягкая. Выделения из половых путей гнойные в умеренном количестве с гнилостным запахом.

Задание:

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

### БИЛЕТ № 10

1. Незрелость плода. Оценка функционального состояния плода (УЗИ, доплерометрия, КТГ, ФКГ, ЭКГ плода, методы исследования околоплодных вод, кордоцентез, фетоскопия). Оценка незрелости плода.

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:

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Акушерлік және гинекология кафедрасы</p>		<p>34-11-2025</p>
<p>Факультет «Педиатрия» Рубежный контроль 1, 2 по предмету «Акушерство»</p>		<p>10стр из 5 стр</p>

5. Поставьте предварительный диагноз.
6. Составьте план обследования.
7. Интерпретируйте данные результатов обследования.
8. Определите тактику ведения и лечения беременной.

### БИЛЕТ № 11

1.Оперативное акушерство. Кесарево сечение в современном акушерстве.

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.

### БИЛЕТ № 12

1. Заболевания ССС и органов дыхания и беременность. Тактика ведения беременности и родов при заболеваниях ССС и органов дыхания.

2. Родильница на 2 сутки после экстренного кесарева сечения предъявляет жалобы на сильную боль сначала внизу живота, а затем по всему животу, тошноту, рвоту, задержку газов и стула. При осмотре: кожа бледная с сероватым оттенком, черты лица заостренные, выражение лица страдальческое, губы и язык сухие. Температура тела 38,5°C, пульс 120 ударов/минуту. Живот вздут, болезнен при пальпации, имеется напряжение мышц передней брюшной стенки, симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Перистальтика кишок резко ослаблена. Уровень лейкоцитов 17,5х10<sup>9</sup>/л, СОЭ 39 мм/час.

Задание:

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