MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Акушерское дело

Среднее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 05:30 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1 Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2 Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3 Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4 Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Акушерское дело · Среднее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациентка 19 лет обратилась к акушерке фельдшерско-акушерского пункта.

1.2. Жалобы

На задержку менструации, тошноту, вкусовые прихоти, обострение обоняния. Прибавку массы тела.

1.3. Анамнез заболевания

Задержка менструации на 6 недель.

Лекарственные препараты не принимала.

Менструации с 12 лет, по 3-5 дней, регулярные, установились через один год.

Беременностей не было. Брак первый. Состоит в браке 3 месяца. Половая жизнь в течение 3-х месяцев.

1.4. Анамнез жизни

Росла и развивалась нормально.

Профессия: студентка.

Перенесенные болезни и операции: детские инфекции – корь, скарлатина; хронические заболевания отрицает; аппендэктомия в 18 лет, без осложнений. Гепатит и туберкулез отрицает. Гемотрансфузий не было.

Наследственность: не отягощена.

Вредные привычки:отрицает.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Рост 160 см. Масса тела 62 кг. Кожные покровы физиологической окраски. Язык чистый, влажный. Пульс 78 ударов в минуту. АД 115/75 мм рт. ст. на правой руке и 120/80 мм рт.ст. на левой руке. Температура тела 36,6ºС. Молочные железы увеличены, напряжены. Выделений из сосков нет.

Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Мочеиспускание не нарушено. Стул в норме.

Гинекологический статус:

Осмотр наружных половых органов: наружные половые органы развиты правильно. Цианоз преддверия влагалища.

Осмотр в зеркалах: цианоз слизистой оболочки влагалища и шейки матки. Выделений из цервикального канала нет.

Бимануальное исследование: тело матки в нормальном положении, размягчено, увеличено до размеров женского кулака; перешеек матки размягчен, при влагалищном исследовании тело матки кратковременно уплотняется; придатки матки

с обеих сторон не увеличены, область придатков матки безболезненна при пальпации; влагалищные своды свободные. Выделения светлые.

1. План обследования

Вопрос 1

На основании антропометрии у пациентки в данной ситуации акушерка фельдшерско-акушерского пункта рассчитывает величину

1. наружной конъюгаты
2. лучезапястного индекса
3. **индекса массы тела**
4. диагональной конъюгаты

Правильный ответ:
3 - индекса массы тела

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано измерение массы тела и измерение роста пациентки, планирующей беременность (на прегравидарном этапе), и беременной пациентки при 1-м и каждом последующем визите с целью определения индекса массы тела (ИМТ) (масса тела в кг/рост в м^2) и контроля динамики прибавки массы тела во время беременности.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания или противопоказания к применению методов диагностики. 2.2 Физикальное обследование.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

3. Результаты обследования

3.1. Индекс массы тела

19.

Вопрос 2

Необходимым для постановки диагноза лабораторным методом обследования является анализ крови

1. биохимический
2. **на определение В-ХГЧ**
3. клинический
4. на определение ТТГ

Правильный ответ:
2 - на определение В-ХГЧ

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить беременную пациентку при явке в 1-м триместре беременности на исследование уровня хорионического гонадотропина (ХГ) (свободная β-субъединица) в сыворотке крови, или исследование мочи на ХГ (при невозможности исследования крови) при невозможности ультразвукового исследования с целью диагностики беременности.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

5. Результаты лабораторного метода обследования

5.1. Уровень ХГЧ в крови

Результат: 23 100.

Комментарии: соответствует сроку гестации 8 недель.

5.3. Концентрация ТТГ в крови

Показатель	Результат	Норма
Тиреотропный гормон	0,4 мкМЕ/мл	0,4 - 4 мкМЕ/мл

2. Диагноз

Вопрос 3

В данной ситуации акушерка фельдшерско-акушерского пункта устанавливает пациентке предварительный диагноз

1. Беременность первая, 12 недель
2. Беременность 9 недель
3. Беременность вторая, 8 недель
4. **Беременность 8 недель**

Правильный ответ:
4 - Беременность 8 недель

ОБОСНОВАНИЕ

Предварительный диагноз установлен на основании жалоб (на задержку менструаций, вкусовые прихоти), данных анамнеза заболевания (задержка менструаций),объективного статуса (молочные железы увеличены, напряжены). Гинекологического статуса (цианоз преддверия влагалища, слизистой оболочки влагалища и шейки матки, увеличение тела матки, размягчение перешейка матки и тела матки).

В данной ситуации на наличие беременности у пациентки указывают признаки беременности:

- сомнительные субъективные (вкусовые прихоти, обострение обоняния);
- вероятные (задержка менструаций; увеличение молочных желез, изменение консистенции и размеров матки);
- уровень концентрации ХГЧ в крови соответствует 8 неделям гестации.

Рекомендовано направить беременную пациентку при явке в 1-м триместре беременности на исследование уровня хорионического гонадотропина (ХГ) (свободная β-субъединица) в сыворотке крови, или исследование мочи на ХГ (при невозможности исследования крови) при невозможности ультразвукового исследования с целью диагностики беременности.

Комментарий: Данная рекомендация актуальна независимо от указания пациентки на наличие контрацепции, стерилизации, или отсутствие половой жизни.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

7. Диагноз

7.1. Беременность 8 недель

7.3. Беременность первая, 12 недель

3. Акушерская тактика

Вопрос 4

Для уточнения предварительного диагноза необходимо провести _____ исследование

1. пальцевое ректальное
2. ректально-влагалищное
3. рентгенографическое
4. **ультразвуковое**

Правильный ответ:
4 - ультразвуковое

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить беременную пациентку при 1-м визите в 1-м триместре беременности и сроке задержки менструации ≥7 дней на УЗИ матки и придатков (до 96 недель беременности) или УЗИ плода (после 10,0 недель беременности) с целью диагностики беременности, ее локализации, определения соответствия плодного яйца/эмбриона/плода сроку беременности, наличия СБ эмбриона/плода.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские

показания или противопоказания к применению методов диагностики. 2.4 Инструментальные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 5

Беременной пациентке с жалобами на тошноту должны быть даны рекомендации, направленные на

1. госпитализацию в стационар
2. **соблюдение диеты**
3. ограничение приема жидкости
4. прерывание беременности

Правильный ответ:
2 - соблюдение диеты

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано предложить соблюдать диету при жалобах на тошноту и рвоту. Комментарии: Диета включает: дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. 3.1 Немедикаментозные методы коррекции жалоб, возникающих во время нормальной беременности.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 6

При постановке пациентки на учёт по беременности необходимо измерить

1. окружность живота
2. наружные размеры таза
3. **артериальное давление**
4. высоту стояния дна матки

Правильный ответ:
3 - артериальное давление

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано измерение артериального давления (АД) на периферических артериях и исследование пульса у пациентки, планирующей беременность (на прегравидарном этапе), и у беременной пациентки при 1-м и каждом последующем визите с целью ранней диагностики гипертензивных состояний.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания или противопоказания к применению методов диагностики. 2.2 Физикальное обследование.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 7

При постановке пациентки на учет по беременности обязательным исследованием крови является определение

1. **группы и резус фактора**
2. антител к токсоплазме
3. антител к цитомегаловирусу
4. антител к вирусу простого герпеса

Правильный ответ:
1 - группы и резус фактора

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), и беременную пациентку однократно при 1-м визите (при отсутствии исследования на прегравидарном этапе) на определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы Резус (резус-фактор) с целью своевременной оценки совместимости крови при необходимости ее переливания в родах или в случае развития акушерских осложнений, а также для определения риска резус-конфликта.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 8

При постановке пациентки на учет по беременности обязательным лабораторным исследованием мочи является

1. посев на флору
2. анализ по Зимницкому
3. **общий анализ**
4. проба Реберга

Правильный ответ:
3 - общий анализ

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), однократно, и беременную пациентку трижды: при 1-м визите (при 1-м визите в 1-м триместре беременности), во 2-м и в 3-м триместре беременности на общий (клинический) анализ мочи с целью выявления и своевременного лечения заболеваний мочевыводящей системы для профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 9

Обследование беременной при постановке на учет обязательно включает иммуноферментное исследование крови на

1. **гепатиты В и С**
2. гормоны надпочечников
3. микроэлементы
4. резус-фактор

Правильный ответ:
1 - гепатиты В и С

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), однократно, и беременную пациентку дважды: при 1-м визите (при 1-м визите в 1-м или 2-м триместре беременности) и в 3-м триместре беременности, на определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (_Hepatitis B virus_) в крови или определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (_Hepatitis B virus_) в крови с целью своевременного выявления инфекции и профилактики инфицирования новорожденного.

Рекомендовано направить пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), однократно, и беременную пациентку дважды: при 1-м визите (при 1-м визите в 1-м или 2-м триместре беременности) и в 3-м триместре беременности, на определение суммарных антител классов M и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита C (_Hepatitis C virus_) в крови с целью своевременного выявления инфекции и проведения терапии.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики.2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1) (2)

Вопрос 10

Обследование беременной при постановке на учет обязательно включает исследование крови на определение антител классов M, G к

1. АЛТ
2. **ВИЧ**
3. АСТ
4. ЛТГ

Правильный ответ:
2 - ВИЧ

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить пациентку, планирующую беременность (на прегравидарном этапе), однократно, и беременную пациентку дважды: при 1-м визите (при 1-м визите в 1-м или 2-м триместре беременности) и в 3-м триместре беременности, на исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ1/2 и антигена p24 (_Human immunodeficiency virus_ HIV 1/2 + Agp24) в крови с целью своевременного выявления инфекции и профилактики инфицирования плода.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.3 Лабораторные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

4. Вариатив

Вопрос 11

Первое скрининговое ультразвуковое исследование у пациентки в данной ситуации проводят на сроке беременности _____ недель

1. 16-17
2. 30-34
3. **11-14**
4. 18-21

Правильный ответ:
3 - 11-14

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано направить беременную пациентку в 11,0-13,6 недель беременности на УЗИ плода в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики, с целью определения срока беременности, проведения скрининга 1-го триместра, диагностики многоплодной беременности.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 2. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2.4 Инструментальные диагностические исследования.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)

Вопрос 12

С целью снижения риска рождения ребенка с дефектом нервной трубки фолиевая кислота назначается на протяжении

1. года до зачатия
2. всей беременности
3. **первых 12 недель беременности**
4. последнего триместра беременности

Правильный ответ:
3 - первых 12 недель беременности

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендовано назначить пациентке, планирующей беременность (на прегравидарном этапе), за 2-3 месяца до наступления беременности и на протяжении первых 12 недель беременности пероральный прием фолиевой кислоты в дозе 400-800 мкг в день с целью снижения риска дефекта нервной трубки у плода.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «Нормальная беременность», 2023. Параграф 3. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. 3.3 Назначение витаминов и микроэлементов.

Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. Нормальная беременность, 2023 г. (1)