

Станція 4 «Невідкладні стани в акушерстві та гінекології»

Варіант № 1

Вагітна 36 років доставлена без свідомості. Термін вагітності 35 тижнів, на обліку по вагітності в жіночій консультації не стояла. Відомо, що ще до вагітності спостерігалось періодичне підвищення артеріального тиску, останні тижні набряки кінцівок і обличчя. За словами чоловіка вдома вагітна раптово впала, втративши свідомість, були судоми. Об'єктивно: клонічні судоми кінцівок, прикушений язик, АТ 200/120 мм рт.ст. Матка в нормотонусе. Серцебиття плода глухе ритмічне 70 ударів за 1 хвилину.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 2

В гінекологічне відділення поступила жінка 22 років зі скаргами біль низом живота, який виник раптово під час занять у фітнес клубі. З анамнезу: остання менструація 2 тижні тому, вагітностей не було, гінекологічні захворювання заперечує. Шкіра блідо-рожевого кольору, АТ 120/80 мм рт.ст., пульс 80 за 1 хв, Т тіла 36,7 С. Живіт пр пальпації болісний, симптом Щоткіна-Блюмберга від'ємний. При вагінальному дослідженні - матка і праві додатки не збільшені, різко болісні додатки зліва. Заднє склепіння глибоке.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 3

В клініку поступила жінка 22 років зі скаргами на слабкість, біль низом живота, які виникли раптово під час занять у фітнес клубі. З анамнезу: остання менструація 2 тижні тому, вагітностей не було, гінекологічні захворювання заперечує. Шкіра бліда, АТ 90/60 мм рт.ст., пульс 100 за 1 хв, Т тіла 36,7 С. Живіт пр пальпації болісний, симптом Щоткіна-Блюмберга слабо позитивний зліва в здухвинній ділянці При вагінальному дослідженні - матка і праві додатки не збільшені, різко болісні додатки зліва. Задне склепіння нависає.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 4

У гінекологічний стаціонар доставлена дівчинка 13 років у тяжкому стані зі скаргами на слабкість, головокружіння, рясну менструальну кровотечу протягом 2-х тижнів. Менархе в 11 років. Менструації регулярні були помірні по 4-5 днів. Останні 3 місяці в дівчинки став дуже напружений графік занять у школі та різних секціях. Під час попередніх 2-х менструацій вона також була госпіталізована у гінекологічний стаціонар з менструальною кровотечею і анемією середнього ступеня, медикаментозно кровотеча була зупинена, але після виписки зі стаціонару лікування не отримувала. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, АТ 90/60 мм рт.ст., Ps 100 за 1 хв, живіт м'який безболісний, менструальні виділення рясні, Нв 65 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 5

У дівчинки 14 років протягом 10 днів спостерігаються рясні кров'янисті виділення, які розпочалися після затримки менструації на 2 тижня. Менархе в 13 років. Неодноразово була госпіталізована в гінекологічний стаціонар з приводу нерегулярного менструального циклу з матковими кровотечами, анемії середнього ступеня. Порушення згортання крові не виявлено. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, шкіра блідо-рожева, АТ 120/80 мм рт.ст., Рс 78 за 1 хв, живіт м'який безболісний, Нв 90 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 6

Жінка 38 років подає скарги на сильний переймоподібний біль низом живота, рясні кров'яні виділення зі статевих шляхів. В анамнезі: менструальний цикл регулярний 28 днів, протягом 1 року менструації рясні по 7 днів, остання менструація вчасно 3 тижні тому. Пологів -2, самовільних абортів – 1, після нього засоби контрацепції не використовує, вагітність не настає. При огляді в дзеркалах встановлено, що в зовнішньому вічку візуалізується тканина рожевого кольору щільна 3 см в діаметрі. Тіло матки не збільшене, щільне, болісне. Додатки матки не збільшені, безболісні. Склепіння піхви глибокі. Параметрії вільні.

1. Встановіть невідкладний стан
2. Необхідні методи обстеження при даній патології
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 7

У жінки 40 років скарги на сильний переймоподібний біль внизу живота, рясні кров'яні виділення із статевих шляхів. В анамнезі: менструації регулярні помірні, остання 3 тижні тому. Пологів 3, абортів не було. Гінекологічні захворювання – лейоміома матки невеликих розмірів. При огляді в дзеркалах встановлено, що в зовнішньому вічку візуалізується вузол 4 см в діаметрі. Під час його видалення трансвагінальним шляхом кровотеча збільшилася. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ 90/60 мм рт.ст, Рс 104 за 1 хв.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 8

У гінекологічне відділення поступила дівчинка 16 років з рясними кров'яними виділення протягом 2 тижнів під час чергової менструації. Менархе в 13 років, менструальний цикл нерегулярний. Неодноразово лікувалась з цього приводу і анемії середнього ступеня. Об'єктивно: шкіра блідо-рожева, волога, АТ 120/70 мм рт.ст., Рс 82 за 1 хв, живіт м'який безболісний, менструальні виділення рясні, Нь 110 г/л. При УЗД з боку матки і додатків патології не виявлено. Проведена симптоматична терапія не ефективна, кровотеча триває.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів

Варіант № 9

Жінка 27 років, яка знаходилась у гінекологічному відділенні з підозрою на позаматкову вагітність, раптово втратила свідомість. В анамнезі менструальний цикл регулярний, 1 пологи, перенесла гострий гонорейний сальпінгіт, контрацептиви не використовує. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, АТ 80/50 мм рт.ст., пульс 120 за 1 хв, живіт напружений, болісний при пальпації в нижніх відділах, там же позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Гінекологічний огляд ускладнений за рахунок напруження м'язів передньої черевної стінки, заднє склепіння різко болісне, нависає.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 10

У жінки 37 років протягом 2 тижнів спостерігаються рясні кров'яні виділення, які розпочалися раніше чергової менструації на 7 днів. Пацієнтка пов'язує це із перенесеним напередодні стресом. 2 місяці тому за таких самих обставин їй проведено діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки. Результат гістологічного дослідження – проста неатипова гієрплазія ендометрія. Соматично здорова. Пологів – 2, абортів- не було. Гінекологічні захворювання заперечує. АТ 120/80 мм рт.ст., пульс 76 за 1 хв, ІМТ – 25, Нь 115 г/л. . Шкідливих звичок не має.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 11

У пацієнтки 38 років в анамнезі 2 пологів, 6 інструментальних абортів, хронічний ендометрит. З приводу аномальної маткової кровотечі проводилося діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки. Довжина матки по зонду 8 см. Під час операції кюретка пройшла на глибину більше 8 см і лікар «не відчув» стінку матки. Кровотеча триває.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 12

У жінки 36 років протягом 2 тижнів спостерігаються рясні кров'яністі виділення. Таке порушення менструального циклу виникло вперше. В анамнезі: СПКЯ, непліддя, ЕКЗ і 1 вагітність, яка завершилась пологамі. Об'єктивно: ІМТ 35, АТ 130/90 мм рт.ст., Рс 78 за 1 хв, Нб 120 г/л. При гінекологічному дослідженні: шийка матки циліндричної форми, виділення кров'яні рясні, матка звичайних розмірів, додатки матки з обох боків дещо збільшені безболісні. Склепіння піхви глибокі. Інфільтратів в малому тазу не виявлено.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.

Варіант № 13

Жінка 47 років звернулась зі скаргами на переймоподібний біль в нижніх відділах живота, виділення із піхви геморагічного характеру. Вищеперелічені симптоми з'явилися 7 днів тому. З анамнезу відомо, що хвора знаходиться на диспансерному обліку з приводу лейоміоми матки протягом 2 років, отримує консервативну терапію. За останні 1,5 роки тривалість менструацій збільшилась до 7 днів, збільшився і об'єм крововтрати. Заміжня, вагітність – 1, пологи – 1. Об'єктивно: зовнішні статеві органи розвинуті правильно, оволосіння за жіночим типом. Піхва жінки, що народжувала. Зовнішнє вічко відкрите, з якого народжується утворення розміром 2х2 см на широкій

основі. Матка збільшена, щільна, помірно болісна, розміри відповідають 8 тижням вагітності. Додатки не пальпуються.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 14

До лікаря звернулася дівчинка 13 років із скаргами на появу періодичного болю внизу живота, нудоту, блювання. З анамнезу відомо, що ці скарги з'явилися рік тому і повторюються щомісяця. До теперішнього часу менструацій не було, до гінеколога раніше не зверталась. Зовнішні статеві органи розвинуті правильно, оволосіння за жіночим типом. Вхід до піхви закритий дівочою плівкою, яка не має отворів. Звертає на себе увагу її вибухання та просвічування через неї темної крові, а також флюктуація при пальпації. При ректо-абдомінальному дослідженні: матка грушеподібної форми, рухома не болюча. Додатки не пальпуються. Per rectum пальпується збільшена, заповнена рідиною піхва. Під час пункції гімен одержали темну густу масу.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 15

Хвора 29 років доставлена бригадою швидкої допомоги в стаціонар зі скаргами на гострий біль низом живота, блювоту, часте сечовипускання. При огляді: живіт рівномірно здутий, симптом Щьоткіна-Блюмберга позитивний, пульс – 90 уд. на хв., температура 37,9 С. При бімануальному дослідженні: тіло матки рухливе, не збільшене, праворуч і попереду пальпується утворення 6 x 6 см тугоеластичної консистенції, різко болюче при зсуві, ліворуч придатки не визначаються, виділення серозні помірні.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант №16

Хвора. 38 років доставлена ургентно зі скаргами на біль низом живота, який ірадіює в пряму кишку, слабкість. Скарги з'явилися раптово, після статевого акту. Остання менструація 2 місяці тому. Шкірні покриви бліді, пульс – 102 за 1 хв., температура тіла 36,9⁰ С, АТ – 90\60 мм рт.ст. Живіт напружений, болісний у нижніх відділах живота, симптом подразнення очеревини позитивний. При вагінальному дослідженні: матка дещо збільшена, додатки праворуч ковбасоподібні 3х6 см, болючі при пальпації, заднє склепіння піхви нависає. Додатки ліворуч не змінені.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 17

У гінекологічне відділення звернулася жінка зі скаргами на затримку менструації на 2 тижні, мажучі кров'яністі виділення зі статевих органів, біль унизу живота, більше ліворуч, блювоту, слабкість. В анамнезі – хронічний аднексит. При бімануальному дослідженні: матка трохи збільшена в розмірах, розм'якшена, придатки ліворуч збільшені, болісні при пальпації. Заднє склепіння піхви нависає. Реакція на хоріонічний гонадотропін позитивна. При ультразвуковому дослідженні плодового яйця в матці не виявлено. Ліва маткова труба збільшена, в порожнині неоднорідний вміст. В задньому склепінні рідина.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.

3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 18

Хвора 29 років скаржиться на гострий біль внизу живота, нудоту, блювоту. Об'єктивно: АТ – 120/80 мм рт.ст., пульс – 108 уд. за хв., температура тіла 38 С. Язик густо обкладений білим нальотом, живіт рівномірно здутий, різко болючий у нижніх відділах. Симптом Щьоткіна-Боюмберга позитивний. Піхвове дослідження: тіло матки не збільшене, рухливе, безболісне. Праворуч від матки пальпується утворення розміром 7 x 7 см, тугоеластичної консистенції, різко болюче. Ліві придатки не визначаються.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 19

Жінка 47 років направлена до лікаря жіночої консультації зі скаргами на болі низом живота, які турбують її протягом 15 днів. Проходила лікування амбулаторно у сімейного лікаря, приймала но-шпу, свічки «Диклоберл» ректально, амоксиклав. Покращання стану не було. В анамнезі вузлова лейоміома матки середніх розмірів, ектропіон шийки матки. Об'єктивно: температура тіла 37,8⁰ С, АТ 120/80 мм рт.ст., Рс 88 за 1 хв. Живіт болісний при пальпації в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини позитивні у здухвинних ділянках. При гінекологічному огляді виявлено, що тіло матки збільшене як при 8-тижневій вагітності, бугристе за рахунок міоматозних вузлів, різко болісне в ділянці одного з них. Додатки матки не збільшені. В клінічному аналізі крові Нв 110 г/л, лейкоцити 11x10⁹/л, ШОЕ 20 мм/год.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?

4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 20

Жінка 45 років зі скаргами на болі низом живота, які турбують її протягом 1 тижня. Менструальний цикл не порушений. В анамнезі вузлова лейоміома матки середніх розмірів. Об'єктивно: температура тіла $36,8^{\circ}\text{C}$, АТ 120/80 мм рт.ст., Рс 78 за 1 хв. Живіт болісний при пальпації в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини від'ємні. При гінекологічному огляді виявлено, що тіло матки збільшене як при 10-тижневій вагітності, бугристе за рахунок міоматозних вузлів, болісне в ділянці одного з них. Додатки матки не збільшені. В клінічному аналізі крові Нб 110 г/л, лейкоцити 6×10^9 /л, ШОЕ 10 мм/год.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 21

Жінка 29 років доставлена машиною невідкладної допомоги зі скаргами на сильний біль низом живота, який виник раптово, нудоту, блювання, озноб. В анамнезі: вагітностей не було, хронічний сальпінгофорит з частими загостреннями. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$, живіт різко болісний у всіх відділах, позитивні симптоми подразнення очеревини. При гінекологічному дослідженні ліворуч від матки виявлено пухлиноподібне утворення з нечіткими контурами за рахунок зрощення з прилеглими органами. Заднє склепіння піхви нависає. Виділення з піхви гноєвидні. Клінічний аналіз крові: гемоглобін 110 г/л, лейкоцити 16×10^9 /л, паличкоядерні нейтрофіли 25%, ШОЕ 30 мм/год.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.

5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 22

До гінекологічного стаціонару шпиталізована жінка зі скаргами на раптовий різкий біль у нижніх відділах живота. Температура тіла 38 С, пульс 100 уд. на хв., АТ – 120/80 мм. рт. ст.. Рік тому на профогляді діагностовано пухлину правого яєчника. Від операції відмовилась. При обстеженні: живіт помірно здутий, болючий при пальпації у нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини позитивні. Бімануально – матка звичайних розмірів, безболісна, праворуч визначається утворення до 8 см, різко болісне, щільне, з чіткими контурами. У клінічному аналізі крові – лейкоцитів $12 \times 10^9/\text{л}$, паличкоядерних нейтрофілів 15%, ШОЕ 18 мм/год.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 23

До гінеколога звернулась жінка 24 років зі скаргами на біль низом живота, який турбує її вже 2 місяці, поступово наростає, приєдналась також слабкість. Менструації регулярні, але останні 2 місяця дуже скудні. Тест на вагітність слабо позитивний. Живіт при пальпації м'який, болісний більше у правій здухвинній ділянці, де і виявляється слабо позитивний симптом Щьоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні виявлено, що матка м'яка, дещо збільшена, праворуч в ділянці придатків матки пальпується пухлиноподібне утворення тістуватої консистенції, болюче при дослідженні. При УЗД: товщина слизової оболонки матки 19 мм, присутня невелика кількість вільної рідини у прямокишечно-матковій заглибині, праворуч біля матки візуалізується плодовий міхур.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.

5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 24

До пологового будинку доставлена вагітна 30-ти років із набряками нижніх кінцівок, зі скаргами на кровотечу з вагіни, що розпочалася 2 години тому під час ранкового туалету. Строк вагітності 34 тижні. Останні 2 тижні відмічала артеріальну гіпертензію і набряки гомілок, не лікувалась. Стан жінки тяжкий. АТ 70/20 мм рт.ст., пульс 120 уд/хвил. Порушення свідомості. Матка в гіпертонусі, плід чітко не визначається, серцебиття плоду не вислуховується. При внутрішньому дослідженні – цервікальний канал пропускає палець по всій довжині, навколоплідний міхур напружений. Виділення – темна кров зі згортками.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 25

Першороділля 22-х років в терміні вагітності 37 тижнів поступила через дві години від початку пологової діяльності. Скарги на болі в епігастральній області, блювання, нечіткий зір. АТ 180/130 і 170/120 мм рт.ст. Виражені набряки гомілок, стоп, передньої черевної стінки, фібрилярні посмикування м'язів обличчя. Перейми через 4 хвилини по 30-35 секунд. Головка плода приписнута до входу в малий таз. Серцебиття плода ясне, ритмічне, 136 ударів за хвилину. Протеїнурія 3 г/добу. При внутрішньому акушерському дослідженні виявлено: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву 3 см. Плодовий міхур цілий.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 26

Першовагітна в терміні вагітності 36 тижнів доставлена у пологове відділення у важкому стані зі скаргами на запаморочення, слабкість, різкий біль у животі, напруження матки, які з'явилися 2 години тому. АТ 60/40 мм рт.ст., пульс 110 за 1 хв. Матка відповідає терміну вагітності в гіпертонусі, різко болісна в дні, де пальпується вип'ячування. Серцебиття плода глухе 80 пошт за 1 хвилину. На УЗД виявлена ретроплацентарна гематома об'ємом біля 1 літра. При вагінальному дослідженні: шийка матки довжиною 2,5 см, закрита.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 27

Першовагітна 19 років доставлена бригадою невідкладної допомоги у перинатальний центр без свідомості з венозним катетером. З обмінної карти відомо, що термін вагітності 37 тижнів, спостерігалась у жіночій консультації нерегулярно, з 28 тижнів періодично підвищений АТ, протеїнурія до 1 г/л. Зі слів подруги під час прогулянки вагітна раптово впала, втративши свідомість. Лікар невідкладної допомоги зафіксував клонічні судоми кінцівок, прикушений язик, АТ 200/120 мм рт.ст. Матка в нормотонусі. Серцебиття плода глухе ритмічне 70 пошт за 1 хвилину.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 28

Вагітна 21 років вдома раптово впала без свідомості, шкіра ціанотична, судоми. Через декілька хвилин опритомніла, про напад не пам'ятала. До приїзду бригади швидкої медичної допомоги таких нападів було ще два. Термін вагітності 30 тижнів. У жіночій консультації не спостерігалась. АТ 180/120 мм рт.ст., сеча виведена катетером у кількості 40 мл темно-жовтого кольору. Матка в нормотонусі. Положення плода поздовжнє. Серцебиття плода глухе ритмічне 100 пошт за 1 хвилину.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 29

Пологи термінові у жінки з прееклампсією. Розпочалися потуги. Раптово з'явилися судоми обличчя і верхніх кінцівок. АТ 200/130 мм рт.ст. Серцебиття плода приглушене ритмічне 100 пошт. за 1 хвилину. При вагінальному дослідженні: розкриття шийки матки повне, плодовий міхур відсутній. Передлежить голівка плода у вузькій частині малого тазу. Сагітальний шов у правому косому розмірі, мале джерельце ліворуч біля симфізу.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 30

У роділлі вагою 78 кг після народження посліду розпочалася маткова кровотеча. При огляді посліду встановлено дефект 3 x4 см на материнській поверхні. Крововтрата склала 800 мл.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.

3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 31

Пологи термінові швидкі. Новонароджений вагою 3800,0 г зростом 54 см. Після народження посліду розпочалась кровотеча. Матка м'яка, дно – на рівні пупка. Попередні медикаментозні засоби зупинки кровотечі не дали бажаного ефекту. Кровотеча продовжується. Крововтрата склала 1200 мл.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 32

Породілля 40 років. В анамнезу пологів 2, абортів не було. Загальні захворювання - ГРВІ. Вага 70 кг, ріст 174 см. Вагінальні треті строкові пологи фізіологічні завершилися народженням здорової дитини вагою 3600,0 г зростом 52 см. Через 1 годину після пологів кровотеча з матки збільшилася, крововтрата становить 500 мл. Матка м'яка при масажуванні скорочується, стає щільною, дно – на рівні пупка.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 33

Друга вагітність 42 тижня. Невдала спроба індукції пологів. Під час кесаревого розтину після вилучення дитини і посліду розпочалася маткова

кровотеча. При лабораторному дослідженні: час згортання крові за Лі-Уайтом-5 хв., спонтанний лізис згустку - немає, АЧТЧ - 28 сек., тромбоцити- $210 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий час - 8сек, тромбіновий час - 22 сек, фібриноген-4,5 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 34

Треті пологи проводилися зі стимуляцією пологової діяльності, завершилися накладанням вихідних акушерських щипців. Народилася дитина вагою 3600,0 г зростом 51 см з оцінкою за шкалою Апгар 7-9 балів. Після народження дитини розпочалася маткова кровотеча. Проведені консервативні методи зупинки кровотечі. При лабораторному дослідженні: час згортання крові за Лі-Уайтом - 7хв., спонтанний лізис згустку - немає, АЧТЧ -27сек., тромбоцити - $150 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий час - 12 сек., тромбіновий час - 65 сек, фібриноген-3 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 35

У породіллі після других запізнілих пологів розвинулася кровотеча. Послід виділився цілий. Матка щільна, дно – на 2 поперечних пальця нижче пупка. Пологові шляхи оглянуті – пошкоджень не виявлено. Крововтрата поступово збільшується. При лабораторному дослідженні: час згортання крові за Лі-Уайтом - 15 хв, спонтанний лізис згустку - швидкий, АЧТЧ - 70 сек, тромбоцити – $65 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий час - 16 сек, тромбіновий час - 120 сек, фібриноген - 1,2 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 36

У породіллі в ранньому післяпологовому періоді розвинулась гіпотонічна маткова кровотеча. Консервативні заходи не дали бажаного ефекту, кровотеча триває. При лабораторному дослідженні: час згортання крові за Лі-Уайтом - 65 хв, згортки не утворюються, АЧТЧ - 85 сек, тромбоцити - $40 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий час - 22 сек, тромбіновий час - 200 сек, фібриноген не визначається.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 37

У породіллі на 3-ю добу після кесаревого розтину, показаннями до якого були передчасний розрив плодових оболонок і неефективність індукції пологів, розвинулись наступні загрозливі симптоми: підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, ЧСС-100 пошт. за 1 хвилину., ЧД -25 за 1 хвилину. Лабораторно: тромбоцити - $80 \cdot 10^9$ /л, підвищений рівень С-реактивного протеїну, рівень прокальцитоніну - 8 нг/мл; у посіві крові виявлено циркулюючі мікроорганізми, тест на ендотоксин-позитивний.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.

5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 38

У роділлі (37 тижнів) з прееклампсією в 1 періоді пологів стався напад судом. АТ 200/120 мм рт.ст. Серцебиття плода ритмічне глухе 90 пошт за 1 хвилину. При внутрішньому акушерському обстеженні – шийка матки згладжена, розкриття маткового зіву 6 см, плодовий міхур цілий, передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 39

У роділлі (38 тижнів) з прееклампсією в 2 періоді пологів з'явилися судоми, втрата свідомості. АТ 160/110 мм рт.ст. , пульс 96 за 1 хвилину. Голівка плода в порожнині малого тазу. Серцебиття плода ритмічне приглушене 100 пошт. за 1 хвилину.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 40

В пологове відділення поступила роділья з регулярною пологовою діяльністю протягом 8 годин та вагінальною кровотечею, яка розпочалась 1 годину тому. З приводу вагітності у лікаря не спостерігалась і не обстежувалась. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ 90/50 мм рт.ст., Ps – 102 за 1 хв.,

перейми через 3-4 хв по 25-30 сек. Серцебиття плода 100 уд/хв., глухе. При вагінальному дослідженні роділлі (39 тиж): відкриття маткового зіву 4 см, плодовий міхур цілий, через матковий зів пальпується губчаста тканина. Виділення яскраво-червоного кольору зі згортками 500 мл.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 41

Пологи в терміні вагітності 42-х тижнів завершилися з використанням порожнинних акушерських щипців з приводу дистресу плода. Через 5 хвилин після народження посліду у породіллі почався озноб, вона збуджена, виникла раптова блідість шкіри, різкий біль у грудях та шумне дихання. АТ 80/50 мм рт.ст., ЧСС 120 пошт за 1 хв, Т тіла 38,6⁰ С, SpO₂. 85%.

Запитання:

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 42

Під час ургентного кесаревого розтину з приводу передчасного відшарування нормально розташованої плаценти після вилучення плода і плаценти у жінки раптово знизилась сатурація до 75%, різка блідість шкіри, тахікардія ЧСС 110 пошт за 1 хв, озноб. Через невеликий проміжок часу розпочалась кровотеча з матки та лапаротомної рани.

Запитання:

1. Встановіть невідкладний стан.

2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 43

У пологове відділення поступила першовагітна в терміні вагітності 37 тижнів зі скаргами на відсутність ворущіння плода на протязі 3-х днів. З приводу вагітності у лікаря не спостерігалась. При УЗД діагностовано повне передлежання плаценти та антенатальну загибель плода. Під час кесаревого розтину виникла кровотеча із матки та післяопераційної рани. Час згортання крові за Лі-Уайтом більше 12 с, спонтанний лізис згустку - швидкий, АЧТЧ - 80 сек, тромбоцити – 80×10^9 /л, протромбіновий час - 18 сек, тромбіновий час - 140 сек, фібриноген - 1,5 г/л.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 44

Роділлі з приводу затримки в матці плаценти проведено ручне видалення посліду. Після цієї операції у жінки раптово виникли занепокоєння, кашель, різкий біль у грудях, задишка, озноб. Шкіра бліда, АТ 85/50 мм рт.ст., пульс – 112 за 1 хв.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 45

Вагітна (термін вагітності 34 тижня) поступила у відділення патології вагітності з приводу передчасного відшарування нормально розташованої плаценти. На УЗД виявлена невелика ретроплацентарна гематома. Жінка поскаржилася на різкий біль у грудях, озноб, почуття страху. Об'єктивно: шкіра бліда, шумне дихання, АТ 95/50 мм рт.ст., пульс – 116 за 1 хв.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 46

Вагітна доставлена у перинатальний центр з частковим передлежанням плаценти. Термін вагітності 35 тижнів. Від родичів з'ясовано, що крововтрата близько 1,2 л (1,5% від маси тіла). Кровотеча триває. Жінка адинамічна. Шкіра бліда. АТ 90/50 мм рт.ст., пульс – 112 за 1 хв.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 47

У породіллі в ранньому післяпологовому періоді виникла гіпотонія матки. Крововтрата становила 1,5 л (1,8% від маси тіла). Матка періодично розслаблюється і кровотеча відновлюється. Кров, що виділяється з пологових шляхів, не згортається. Шкіра бліда. АТ 90/40 мм рт.ст., пульс – 120 за 1 хв.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.

3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 48

Вагітна розроджена шляхом кесаревого розтину з приводу дистресу плода на фоні гестаційного пієлонефриту. Післяопераційний період ускладнився ендоміометритом. Об'єктивно: АТ 80/50 мм рт.ст., пульс – 120 за 1 хв., ЧД 25 за 1 хв, діурез 30 мл/год, на шкірі петехіальна висипка. Клінічний аналіз крові: Нв 75 г/л, лейкоцити – 15×10^9 /л, паличкоядерні нейтрофіли – 25%, тромбоцити – 150×10^9 /л.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 49

Вагітна 40 років має виразкову хворобу шлунку. У терміні вагітності 11 тижнів у неї розвинулася клініка гострої шлунково-кишкової кровотечі. У шоковому стані вагітну госпіталізовано у хірургічне відділення.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 50

Вагітна 30 років, вагітність друга доношена. Госпіталізована у перинатальний центр з активною пологовою діяльністю та скаргами на задуху, серцебиття, швидку втомлюваність. З анамнезу: часті ангіни, ГРВІ, з

16 років ревматизм у неактивній фазі, мітральний стеноз II ступеня, недостатність кровообігу ІА ступеня. Перейми через 1-2 хвилини по 35-40 сек. Серцебиття плода ритмічне чітко 154 пошт за 1 хв. При вагінальному дослідженні: розкриття шийки матки повне, плодовий міхур цілий, передлежить голівка плода великим сегментом у вході в малий таз, мис крижня не досягається.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 51

Вагітна 36 років доставлена госпіталізована без свідомості. Термін вагітності 35 тижнів, на обліку по вагітності у жіночій консультації не стояла. Відомо, що ще до вагітності спостерігалось періодичне підвищення АТ, останні тижні набряки кінцівок і обличчя. Зі слів чоловіка вдома вагітна раптово впала, втративши свідомість, були судоми. Об'єктивно: клонічні судоми кінцівок, прикушений язик, АТ 200/120 мм рт.ст. Матка в нормотонусі. Серцебиття плода глухе ритмічне 70 пошт за 1 хвилину.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 52

Породілля 35 років. В анамнезі пологів 1, абортів не було. Загальні захворювання - ГРВІ. Вага 80 кг, ріст 164 см. Вагінальні другі строкові пологи фізіологічні завершилися народженням здорової дитини вагою 3800,0 г зростом 54 см. Після народження посліду кровотеча з матки збільшилася, крововтрата становить 400 мл та продовжується. Матка м'яка, при масажуванні скорочується, стає щільною, дно – на рівні пупка.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 53

У породіллі на 2-ю добу після ургентного кесаревого розтину розвинулись наступні загрозливі симптоми: підвищення температури тіла до 39,3°C, ЧСС-110 пошт. за 1 хвилину., ЧД -26 за 1 хвилину. Лабораторно: тромбоцити - $90 \cdot 10^9/\text{л}$, підвищений рівень С-реактивного протеїну, у посіві крові-виявлено циркулюючі мікроорганізми, тест на ендотоксин-позитивний.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 54

Перший період строкових пологів триває 10 годин, води відійшли 3 години тому. Роділля неспокійна, збуджена, поскаржилась на різкий біль в животі. Матка болюча при пальпації набула асиметричної форми. Плід пальпується за межами матки. Серцебиття плода не вислуховується. Виділення з піхви кров'яні помірні.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 55

Перший період строкових пологів, роділля неспокійна. Перейми часті інтенсивні болісні, матка практично не розслабляється. Біль не припиняється. незважаючи на введення спазмолітиків. Матка перерозтягнута, болюча при пальпації. Матка у вигляді пісочного годинника. Пальпація плода утруднена за рахунок напруження матки. Позитивна ознака Вастена. Серцебиття плода ритмічне чітке 150 пошт за 1 хвилину. Сечовипускання затруднене. При вагінальному дослідженні: шийки матки набрякла, розкриття 9 см. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. На голівці плода пологова пухлина.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 56

Перший період строкових пологів, роділля збуджена. Перейми судомного характеру, болісні, матка практично не розслабляється, перерозтягнута, болюча при пальпації. Контракційне кільце на рівні пупка. Пальпація плода утруднена за рахунок напруження матки. Серцебиття плода утворення ритмічне чітке 180 пошт за 1 хвилину. Протягом 2-х годин при повному розкритті шийки матки просування голівки плода не відбувається. Сеча виведена катетером – з кров'ю. Виділення з піхви кров'яні помірні.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 57

Породілля з недостатністю мітрального клапану після кесаревого розтину на 1-шу добу поскаржилася на біль у грудях, що посилюється під час дихання, кашель. Привертає на себе увагу ціаноз шкіри обличчя, прискорене і поверхневе дихання, ЧСС 120 пош/хв, АТ 95/50 мм рт.ст., t тіла 38,0. Живіт м'який безболісний. Пов'язка на рані суха. Матка щільна, безболісна, Лохії кров'яні помірні, дно – на 4 см нижче пупка.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 58

Третій період четвертих строкових пологів. Ознак відділення плаценти немає. Матка розслаблена. Для виведення посліду використано метод Креде-Лазаревича. Жінка відчула різкий біль у животі, знепритомніла. З піхви звисає пухлиноподібне м'яке яскраво-червоного кольору утворення, на якому локалізується плацента.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 59

Вагітна 32 років госпіталізована у гінекологічне відділення з переймоподібним болем низом живота та матковою кровотечею при терміні вагітності 10 тижнів. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра бліда, ЧСС 100 пош/хв, АТ 95/50 мм рт.ст., t тіла 36,0. Живіт м'який болісний над лоном. Симптоми подразнення очеревини негативні. При вагінальному дослідженні: тіло матки збільшене до 8 тижнів вагітності, болісне, шийка матки пропускає 2 пальці. Додатки матки не збільшені. Склепіння піхви глибокі. Інфільтратів у малому тазі не виявлено. Виділення кров'яні рясні зі згортками.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.

Варіант № 60

Роділля 36 років , строкові шості пологи. Регулярна пологова діяльність триває 4 години. Положення плода поперечне, голівка плода пальпується ліворуч, сідниці – справа. Дві години тому вилилися навколоплідні води у кількості 5 літрів. З піхви випинає ручка плода. Серцебиття плода не визначається. При вагінальному дослідженні: розкриття шийки матки повне, плодовий міхур відсутній, у порожнині малого тазу визначається плече і ручка плода.

1. Встановіть невідкладний стан.
2. Необхідні методи обстеження при даній патології.
3. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику?
4. Визначте тактику надання невідкладної допомоги.
5. Зазначте дози та кратність застосування необхідних медикаментів.