

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ситуаційні задачі з пренатальної діагностики

Категорія: **Медична генетика**

Кількість запитань: **25**

1. Родовід сім'ї обтяжений народженням дітей з ураженням нервової трубки. Термін вагітності 15 тижнів. Рівень альфа-фетопротейну в сироватці крові підвищений. Яка повинна бути тактика лікаря?

- * А) Повторне визначення альфа-фетопротейну в сироватці крові**
- * В) Ультразвукова діагностика**
- С) Хромосомний аналіз

2. Родовід сім'ї обтяжений мультифакторіальною патологією. Термін вагітності на момент звернення - 16 тижнів. Якою повинна бути тактика лікаря?

- А) Провести ультразвукову діагностику
- В) Визначити рівень альфа-фетопротейну
- С) Провести хромосомний аналіз
- * D) Направити вагітну в медико-генетичну консультацію**

3. Родовід сім'ї обтяжений мультифакторіальною патологією. Термін вагітності на момент дослідження - 15 тижнів. Рівень альфа-фетопротейну в сироватці крові підвищений. При УЗД встановлений полігідрамніон, аненцефалія. Яка тактика лікаря?

- * А) Показане переривання вагітності**
- В) Показана інвазивна діагностика
- * С) Показане переривання вагітності і прекоцепція в майбутньому**

4. Першовагітна, 26 років. Родовід не обтяжений. Тиждень тому перенесла ГРЗ. Термін вагітності 20 тижнів. Яка тактика лікаря?

- А) Показане переривання вагітності
- * В) Показане ультразвукове обстеження**
- * С) Ультразвукове обстеження і спостереження за вагітністю дільничним акушером-гінекологом**

5. Вагітна, 29 років. У анамнезі народження здорової дитини. Термін вагітності 15 тижнів. Ультразвукове дослідження відхилень не виявило. Рівень альфа-фетопроतेїну знижений. Яка тактика лікаря?

- * А) Повторне ультразвукове дослідження**
- * В) Повторне визначення альфа-фетопроतेїну**
- * С) Проведення амніоцентезу**
- * D) Вирішення питання про амніоцентез після повторного дослідження альфа-фетопроतेїну**

Е) Спостереження за вагітністю дільничним акушером-гінекологом

6. Вагітна, 40 років. В анамнезі троє здорових дітей. Термін вагітності 7 тижнів. Яка тактика лікаря?

- * А) Біопсія хоріону з подальшим каріотипуванням**
- * В) Проведення ультразвукового дослідження**

С) Визначення альфа-фетопроतेїну в сироватці крові

7. Першовагітна, 28 років. Вік чоловіка 40 років. Термін вагітності 15 тижнів. Родовід не обтяжений. Тактика лікаря?

- * А) Провести ультразвукове дослідження плоду**
- В) Спостереження за вагітністю дільничним акушером-гінекологом
- * С) Амніоцентез**
- * D) Визначення альфа-фетопроतेїну в сироватці крові**

8. Першовагітна, 40 років. Термін вагітності 14 тижнів. Визначте тактику лікаря:

- * А) Ультразвукове дослідження**
- * В) Визначення альфа-фетопроतेїну в сироватці крові**

С) Спостереження за вагітністю дільничним акушером-гінекологом

- * D) Інвазивна пренатальна діагностика**

9. Першовагітна, 30 років. Родовід не обтяжений. Тиждень тому, після перенесеного гострого респіраторного захворювання, з лихоманкою, перестала відчувати рухи плоду. Термін вагітності 20 тижнів. Яка тактика лікаря?

- A) Спостереження за вагітністю дільничним акушером-гінекологом
- * B) Визначення альфа-фетопроतेїну в сироватці крові**
- * C) Термінова госпіталізація у відділення патології вагітних**
- * D) Визначення альфа-фетопроतेїну з подальшою госпіталізацією**
- * E) Ультразвукове дослідження плоду**

10. Вагітна, 23 років. Родовід не обтяжений З 20 тижнів відмічено випереджаюче норму збільшення розмірів матки. Ваша тактика?

- * A) Ультразвукове дослідження**
- * B) Визначення альфа-фетопроतेїну в сироватці крові**
- * C) Спостереження акушера-гінеколога**
- D) Інвазивна пренатальна діагностика

11. Жінці 38 років, її чоловіку 40 років. Акушерський анамнез обтяжений одним спонтанним абортom і народженням дитини з хворобою Дауна (клінічний діагноз). Дитина померла. В сім'ї немає дітей. Яка тактика лікаря?

- * A) Провести клініко-генеалогічне обстеження сім'ї**
- B) Провести біохімічне і дерматогліфічне обстеження сім'ї
- * C) Дослідити каріотип лімфоцитів периферійної крові батьків**
- * D) Здійснити прекоцепційну підготовку родини перед плануванням вагітності**

12. Жінці 25 років. У її 35-літнього чоловіка виявлена в лімфоцитах периферійної крові робертсонівська транслокація 21/21. Яка ймовірність народження здорової дитини в даній сім'ї?

- A) 50%
- B) 75%
- C) 25%
- * D) 0%**

13. За допомогою ультразвукового дослідження у плоду виявлені такі вади: гіпотрофія, одностороння агенезія нирки, відсутність частини сечостатевого тракту. Передбачуваний діагноз?

- A) Синдром Дауна
- B) Синдром Едвардса
- * C) Синдром Поттера**
- D) Синдром Робертса

14. У плоду виявлені наступні вади розвитку: полікістоз нирок, фокомелія, розщелина губи і піднебіння. Передбачуваний діагноз?

- A) Синдром Едвардса
- * B) Синдром Робертса**
- C) Синдром Потера
- D) Синдром Нунана

15. При ехографії виявлені такі вади плоду: омфалоцеле, розщелина хребта, синдактилія, аплазія пуповинної артерії. Передбачуваний діагноз?

- A) Синдром Робертса
- B) Синдром Патау
- * C) Синдром Едвардса**
- D) Артритоз

16. У плоду за допомогою ультразвукового дослідження виявлено: потовщення шийної складки, укорочення довжини стегнової кістки, макрогловія, трьохкамерне серце. Передбачуваний діагноз?

- A) Синдром Едвардса
- B) Синдром Патау
- * C) Синдром Дауна**
- D) Синдром Потера

17. Жінка 25 років народила двох мертвонароджених хлопчиків з гідроцефалією. Які методи пренатальної діагностики необхідно використовувати при наступній вагітності?

- * А) Біопсія хоріону**
- * В) Хромосомний аналіз клітин плоду**
- С) Хромосомний аналіз клітин периферійної крові батьків
- * D) Біопсія хоріону і каріотипування клітин плоду для визначення статі**

18. У вагітної 38 років акушерський анамнез обтяжений одним спонтанним абортom. Ця вагітність протікає з загрозою переривання. Зазначте можливі причини цього:

- * А) Гінекологічна патологія**
- * В) Екстрагенітальна патологія**
- * С) Дія стабілізуючого природного добору у випадку генетичної патології**
- D) Загострення хронічного гастродуоденіту

19. Вагітна 38 років з загрозою переривання вагітності. В сім'ї дітей немає. Якою повинна бути тактика лікаря?

- * А) Виключити гінекологічну і екстрагенітальну патології і зберегти вагітність**
- * В) Провести пренатальну діагностику і зберегти вагітність**
- С) Перервати вагітність
- * D) Зберегти вагітність після виключення важких, що не піддаються корекції дефектів плоду Провести медико-генетичне консультування**

20. Яка ймовірність народження дітей зі спадковою патологією служить підставою для віднесення сім'ї до групи підвищеного ризику?

- A) 100%
- * В) 50%**
- * С) 25%**
- * D) 5% і більше**

21. У чоловіка двустороння розщелина верхньої губи. Які методи пренатальної діагностики необхідно насамперед використовувати при обстеженні плоду?

- A) Амніоцентез
- B) Біопсія хоріону
- C) Каріотипування клітин плоду
- * D) Ультразвукове обстеження**

22. Вагітна 25 років. Син від першої вагітності страждає гемофілією "А". Термін вагітності 15 тижнів. Яка тактика лікаря?

- * А) Визначення зиготності жінки**
- * В) УЗ-діагностика**
- C) Визначення альфа-фетопротейну сироватки крові
- * D) ДНК-діагностика гену гемофілії плоду**
- * Е) Визначення статі плоду**

23. Вагітна 25 років, облігатний носій гену гемофілії "А". Термін вагітності 7 тижнів. Яка тактика лікаря?

- * А) Біопсія ворсин хоріону, каріотипування плоду**
- * В) УЗ-діагностика**
- * С) Біопсія ворсин хоріону, ДНК-діагностика клітин плоду**
- * D) Амніоцентез**
- E) Переривання вагітності без попереднього обстеження

24. У сім'ї перша дитина народилася з інфантильною формою полікістозу нирок. Які методи дородової діагностики потрібно використовувати при другій вагітності?

- A) Визначення альфа-фетопротейну в сироватці крові вагітної
- B) Визначення каріотипу клітин плоду
- * C) Ультразвукове дослідження внутрішньоутробного плоду**

25. Вагітній 27 років проведено амніоцентез на 16-му тижні. у зв'язку з множинними вадами розвитку плоду за результатами УЗД. При цитогенетичному дослідженні у плоду виявлено трисомію 21. Тактика лікаря - генетика:

А) Рекомендувати переривання вагітності

*** В) Надати сім'ї повну інформацію про ймовірний стан здоров'я дитини, можливостях його лікування та соціальної адаптації**

*** С) Залишити право остаточного рішення про пролангування або переривання вагітності батькам**