1. CS Назовите срок беременности, при котором длина плода составляет 16 см:
2. 3 месяца
3. 4 месяца
4. 5 месяцев
5. 6 месяцев
6. 7 месяцев

Правильный ответ: B

1. CS Назовите длину плода при 32 неделях беременности:
2. 30 см
3. 45 см
4. 50 см
5. 40 см
6. 35 см

Правильный ответ: D

1. CS Назовите наиболее эффективный метод диагностики задержки развития плода:
2. УЗИ-фетометрия
3. биофизический профиль плода
4. исследование гормонального статуса
5. УЗИ-Допплер
6. гравидограмма

Правильный ответ: D

1. CS Выберите оптимальный метод родоразрешения у пациентки с задержкой внутриутробного развития плода, обусловленного тяжёлой преэклампсией:
2. родовозбуждение
3. влагалищные роды в срок
4. вакуум-экстракция плода
5. амниотомия
6. кесарево сечение в оптимальном сроке

Правильный ответ: E

1. CS Выберите метод лечения задержки внутриутробного развития плода:
2. назначение токолитиков
3. назначение анаболиков
4. не лечится
5. улучшение реологии крови
6. назначение вазоактивных препаратов

Правильный ответ: C

1. CM Назовите методы диагностики внутриутробной гипоксии плода:
2. кардиотокограмма
3. амниоскопия
4. пелвиометрия
5. определение высоты стояния дна матки
6. УЗИ с Допплером

Правильный ответ: A, B, E

1. CM Назовите факторы риска задержки внутриутробного развития плода:
2. антифосфолипидный синдром
3. преэклампсия
4. врожденные аномалии развития плода
5. хронический пиелонефрит беременных
6. тяжёлая анемия

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Назовите современные методы диагностики внутриутробного страдания плода:
2. аускультация плода
3. УЗИ с Допплером
4. определение высоты стояния дна матки и окружность живота
5. УЗИ-фетометрия
6. биофизический профиль плода

Правильный ответ: B, E

1. CM Назовите методы диагностики задержки внутриутробного развития плода:
2. определение высоты стояния дна матки в динамике
3. УЗИ-Допплер a. ombelicale
4. кольпоскопия
5. биофизический профиль плода
6. амниоскопия

Правильный ответ: A, B

1. CM Выберите клинические формы задержки внутриутробного развития плода:
2. симметричная
3. ассиметричная
4. гипотрофичная
5. гипертрофичная
6. нормотрофическая

Правильный ответ: A, B

1. CM Назовите патологические состояния, приводящие к острой гипоксии плода:
2. отслойка нормально расположенной плаценты
3. олигоамниоз
4. резус-конфликтная беременность
5. кровотечение, обусловленное предлежанием плаценты
6. угроза преждевременных родов

Правильный ответ: A, D

1. CM Перечислите материнские осложнения при дистоции плечиков плода:
2. влагалищный травматизм
3. перелом ключицы
4. разрыв матки
5. расхождение лонного сочленения
6. прямокишечно-влагалищные свищи

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите факторы риска макросомии:
2. генетическая предрасположенность
3. сахарный диабет
4. переношенная беременность
5. крупные плоды в анамнезе
6. женский пол плода

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите плодовые осложнения при дистоции плечиков:
2. смерть плода
3. выпадение петель пуповины
4. перелом ключицы
5. перелом плеча
6. паралич плечевого сплетения

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите осложнения родов крупным плодом:
2. анатомически узкий таз
3. слабость потужного периода
4. дистоция плечиков
5. клинически узкий таз
6. отслойка плаценты

Правильный ответ: B, C, D

1. CS К физилогическим изменениям сердечно-сосудистой системы во время беременности относятся следующие, за исключением:
2. повышение сердечного ритма
3. одышка
4. набухание сонной артерии
5. отеки нижних конечностей в 3-м триместре беременности
6. выявление систолических шумов в точках аускультации сердца

Правильный ответ: C

1. CS Беременность на фоне сердечно-сосудистой патологии не осложнается:
2. сердечной недостаточностью
3. преждевременными родами
4. фето-плацентарной недостаточностью и гипотрофией плода
5. отеком легких
6. истмико-цервикальной недостаточностью

Правильный ответ: E

1. CS Какая сердечная патология не является показанием для прерывания беременности:
2. активный ревмокардит
3. бактериальный эндокардит
4. стеноз митрального клапана с признаками легочной гипертензии
5. недостаточность трёхстворчатого клапана
6. стеноз митрального клапана без признаков легочной гипертензии

Правильный ответ: E

1. CS Назовите срок беременности, при котором необходимо антикоагуляционное лечение в случае механического протезирования клапанов сердца:
2. в первые 3 месяца беременности
3. в первые 20 недель беременности
4. в течение всей беременности
5. в последние 20 недель беременности
6. за 2 недели до родов

Правильный ответ: C

1. CМ Назовите неспецифические меры профилактики сердечно-сосудистой недостаточности у беременных:
2. консультация кардилога
3. профилактика патологической прибавки веса
4. профилактика инфекций
5. предупреждение физических нагрузок и стресса
6. соблюдение гигиенического режима

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Назовите сроки плановых госпитализаций беременных с сердечной патологией:
2. 7-12 недель
3. 13-14 недель
4. 28-32 недели
5. 20-24 недели
6. 36-37 недель

Правильный ответ: A, C, E

1. CM Назовите показания для родов через естественные родовые пути у беременных с ревматизмом:
2. ревматизм в неактивной фазе
3. компенсированный ревматический процесс
4. незначительная недостаточность митрального клапана
5. незначительный стеноз аортального отверстия
6. острый ревматоидный процесс

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Исключение потуг наложением акушерских щипцов у рожениц с сердечно-сосудистой патологией показано в случае:
2. тяжелой недостаточности митрального клапана
3. аортального порока с гипертрофией левого желудочка
4. аортального порока с расширением левого желудочка
5. комбинированного порока сердца
6. изолированного незначительного стеноза аортального отверстия

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Прогноз для матери во время беременности при врожденных пороках сердца зависит от:
2. типа врождённого порока
3. наличия цианоза
4. функционального резерва сердца
5. хирургической коррекции порока в анамнезе
6. срока гестации

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите противопоказания для беременности при врожденных пороках сердца:
2. пороки с первичным цианозом
3. бледные пороки с легочной гипертензией
4. бледные пороки с вторичным цианозом
5. комбинированные врожденно-приобретенные пороки сердца
6. стеноз легочной артерии без гипертрофии правого желудочка

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите противопоказания для вынашивания беременности у больных с комиссуротомией:
2. рестеноз
3. наличие декомпенсированных сопутствующих пороков
4. острый ревмокардит
5. наличие скоррегированных сопутствующих пороков
6. недостаточность кровообращения

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите показания для исключения потужного периода у пациенток после комиссуротомии:
2. рестеноз II степени
3. выраженная недостаточность митрального клапана
4. сопутствующий аортальный порок
5. сердечная недостаточность I и II степени у первородящих и II – у многорожавших
6. неактивная фаза ревмокардита

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Абсолютные противопоказания для вынашивания беременности после протезирования сердечного клапана являются:
2. нарушение функции протеза
3. септический эндокардит
4. сердечная недостаточность III – IV степени
5. присутствие кардиомегалии
6. присутствие анемии

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите противопоказания к беременности после хирургической коррекции врожденных пороков сердца:
2. сердечная недостаточность III-IV степени
3. септический эндокардит
4. наличие вторичных необратимых изменений во внутренних органах
5. анемия
6. палиативная оперция при тетраде Фалло

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите возможные осложнения в родах у пациенток с сердечной патологией:
2. быстрые роды
3. внутриутробная гипоксия плода
4. предлежание плаценты
5. гипотонические кровотечения
6. отёк легких

Правильный ответ: A, B ,D, E

1. CM Выберите предрасполагающие факторы развития сосудистой гипотонии во время беременности:
2. повышение парасимпатического тонуса
3. понижение парасимпатического тонуса
4. понижение сопротивляемости периферических сосудов
5. преобладание вазодилятации над вазоконстрикцией
6. преобладание вазоконстрикции над вазодилятацией

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Перечислите особенности течения беременности при патологической сосудистой гипотонии:
2. хроническая внутриутробная гипоксия плода
3. угроза прерывания беременности
4. задержка внутриутробного развития плода
5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
6. переношенная беременность

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите осложнения родов у беременных с артериальной гипотонией:
2. аномалия развития плода
3. аномалия родовой деятельности
4. кровотечение
5. предлежание плаценты
6. материнский травматизм

Правильный ответ: B, C,

1. CS Выберите правильное определение анатомически узкого таза:
2. аномальная форма таза, которая является преградой для рождения ребенка
3. таз, в котором хотя бы один из его размеров уменьшен на 1,5-2 см и больше
4. несоответствие соотношения головки плода и таза матери при нормальных размерах таза
5. таз, в котором истинная конъюгата составляет 11 см
6. таз, в котором диагональная конъюгата составляет 13 см

Правильный ответ: B

1. CS Выберите правильное определение клинически узкого таза:
2. таз, в котором хотя бы один из его размеров уменьшен на 1,5-2 см и более
3. несоответствие соотношения размеров головки плода и таза матери и полном открытии шейки матки
4. таз, при котором ось таза имеет форму параболы
5. таз, при котором истинная конъюгата составляет 10 см
6. таз, при котором диагональная конъюгата составляет 12 см

Правильный ответ: B

1. CS Назовите истинную конъюгату при узком тазе I степени сужения:
2. 9 - 10,5 см
3. 9 - 7 см
4. до 7 см
5. до 6 см
6. до 5 см

Правильный ответ: A

1. CS Назовите истинную конъюгату при узком тазе II степени сужения:
2. 9 - 10,5 см
3. 9 - 7 см
4. до 7 см
5. до 6 см
6. до 5 см

Правильный ответ: B

1. CS Назовите истинную конъюгату при узком тазе III степени сужения:
2. 9 - 10,5 см
3. 9 - 7 см
4. до 7 см
5. до 6 см
6. до 5 см

Правильный ответ: C

1. CS Выберите характеристику равномерно-суженного таза:
2. все размеры таза уменьшены на 2 см и более
3. уменьшен только прямой размер входа в малый таз
4. уменьшены все прямые размеры таза
5. уменьшены все поперечные диаметры малого таза
6. уменьшены все косые размеры малого таза

Правильный ответ: A

1. CS Дайте определение простого плоско-суженного таза (Deventer):
2. все размеры таза уменьшены на 2 см
3. уменьшен только прямой размер входа в малый таз
4. уменьшены все прямые размеры таза
5. уменьшены все поперечные диаметры малого таза
6. уменьшены все косые размеры малого таза

Правильный ответ: C

1. CS Дайте определение рахитического плоско-суженного таза:
2. уменьшены все передне-задние размеры
3. уменьшен прямой размер входа в малый таз
4. уменьшены все прямые размеры выхода малого таза
5. уменьшены все поперечные диаметры
6. уменьшены все косые размеры

Правильный ответ: B

1. CS Выберите тактику ведения родов при клинически узком тазе:
2. стимуляция родов утеротониками
3. назначение акушерского сна в родах
4. кесарево сечение
5. наложение акушерских щипцов
6. перинеотомия и эпизиотомия

Правильный ответ: C

1. CS Выберите акушерскую тактику при узком тазе II-ой степени, при головном предлежании и предполагаемой массе плода 4000 г:
2. роды естественным путем
3. плановое кесарево сечение
4. стимуляция родов окситоцином
5. перинеотомия
6. наложение акушерских щипцов

Правильный ответ: B

1. CS Выберите акушерскую тактику при узком тазе II-ой степени, тазовом предлежании и предполагаемой массе плода 3 500 г:
2. роды естественным путем
3. кесарево сечение
4. стимуляция родов утеротониками
5. перинеотомия
6. наложение акушерских щипцов

Правильный ответ: B

1. CS Выберите акушерскую тактику при узком тазе II-ой степени, мертвом, гипотрофичном плоде в головном предлежании:
2. кесарево сечение
3. роды естественным путем
4. эпизитомия
5. эмбриотомия
6. наложение акушерских щипцов

Правильный ответ: B

1. CS Выберите акушерскую тактику в случае узкого таза I-ой степени и поперечном положении живого плода:
2. наружный и внутренний поворот плода
3. кесарево сечение
4. эмбриотомия
5. акушерские щипцы
6. перинеотомия

Правильный ответ: B

1. CS Выберите акушерскую тактику в случае плоско-рахитического узкого таза, тазового предлежания и полного раскрытия шейки матки:
2. извлечения плода з атазовый конец
3. кесарево сечение
4. роды естественным путем
5. эмбриотомия
6. акушерские щипцы

Правильный ответ: B

1. CS Выберите акушерскую тактику в случае плоскорахитического узкого таза, мертвого плода в поперечном положении в сроке 36 недель беременности и полного открытия шейки матки:
2. кесарево сечение
3. поворот и извлечение плода за ножку
4. эмбриотомия
5. роды естественным путем
6. акушерские щипцы

Правильный ответ: C

1. CM Выберите наиболее редко встречающиеся формы анатомически узкого таза:
2. остеомалятивный таз
3. простой плоско-суженный таз
4. кифотический таз
5. рахитический плоско-суженный таз
6. спондилолитический

Правильный ответ: A, C, E

1. CM Назовите этипатогенитические факторы в развитии узких тазов:
2. сахрный диабет в репродуктивном периоде
3. инфекции, перенесенные в детстве, остеомиелит
4. болезни костно-суставного аппарата, включая травматизм
5. инфантилизм
6. шизофрения

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Назовите особенности родов при равномерно-суженом тазе:
2. максимальное сгибание
3. вставление головки в одном из косых размеров плоскости входа в малый таз
4. увеличение продолжительности родов
5. чрезмерное растяжение промежности
6. поперечное вставление сагитального шва

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите особенности родов в случае плоско-рахитического таза:
2. длительное вставление сагитального шва при поперечном диаметре у входа в малый таз
3. асинклитизм
4. легкое разгибание головки
5. быстрые роды
6. срединное вставление сагитального шва

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Выберите наиболее часто встречающиеся формы узкого таза:
2. спондилолитичекий
3. поперечносуженных таз
4. мужской таз
5. плоский суженый таз
6. общеравномерно-суженный таз

Правильный ответ: B, D, E

1. CM Назовите причины, приводящие к клинически узкому тазу
2. анатомически узкий таз
3. крупный плод
4. тазовое предлежание
5. разгибательное вставление головки
6. задний вид

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Назовите признаки клинически узкого таза:
2. высокое стояние контракционного кольца
3. матка в форме песочных часов
4. кровянистые выделения из половых путей
5. отек наружных половых органов
6. продвижение предлежащей части по родовому каналу

Правильный ответ: A, B, D

1. CS В чем проявляется дисменорея?
2. гиперполименорея
3. ановуляторные кровотечения
4. альгодименорея
5. менометроррагия
6. овуляторные кровотечения

Правильный ответ: C

1. CS Укажите причину первичной дисменорее:
2. эндометриоз
3. аномалии развития половых органов
4. хронический воспалительный процесс половых органов
5. гиперпродукция Pg F2α
6. ганглионеврит тазовых нервов

Правильный ответ: D

1. CS Как называется менструальные кровотечения объемом 150 мл:
2. гипоменорея
3. гиперменорея
4. спаниоменорея
5. аменорея
6. опсоменорея

Правильный ответ: B

1. CS Как называется менструальные кровотечения объемом 15 мл:
2. гипоменорея
3. гиперменорея
4. спаниоменорея
5. аменорея
6. опсоменорея

Правильный ответ: A

1. CS Как называется менструальные кровотечения длительностью более 7 дней:
2. полименорея
3. олигоменорея
4. пройоменорея
5. опсоменорея
6. аменорея

Правильный ответ: A

1. CS Что такое метрорагия:
2. длительная менструация
3. ацикличные маточные кровотечения
4. редкие менструации
5. обильные менструации
6. цикличные маточные кровотечения

Правильный ответ: B

1. CS Определите причину дисфункциональных кровотечений у пациентки 40 лет с жалобами на гиперполименорея и бесплодие,результаты функциональной диагностики выявляют монофазную базальную температуру,симптом зрачка и длина натяжения цервикальной слизи, 3+, 4+, ацидофильный индекс 60-70%:
2. персистенция желтого тела
3. длительная персистенция фолликула
4. укорочение фолликулярной или лютеиновой фазы
5. увеличение лютеиновой фазы
6. меж менструальные кровотечения

Правильный ответ: B

1. CS Опредилите причину дисфункциональных кровотечений у пациентки 30 лет с жалобами на пройоменорею,полигиперменорея, результаты функциональной диагностики выявляют бифазную базальную температуру с уменьшением фолликулярной фазы до 7-9 дней:
2. временная или постоянная персистенция фолликула
3. атрезия фолликула
4. укорочение фолликулярной фазы
5. увеличение лютеиновой фазы
6. уменьшение менструального цикла до 21-23 дней

Правильный ответ: C

1. CM Перечислите причины вторичной дисменореи:
2. эндометриоз
3. гиперпродукция андрогенов
4. синдром Alen- Masters
5. синехии истмико-цервикальные
6. воспалительный процесс половых органов

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Перечислите вегетативные дисфункции в дисменорее :
2. гипергидроз
3. диарея
4. тахикардия
5. запоры
6. вздутие живота

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите психо-эмоциональные симптомы при дисменорее:
2. раздражительность
3. кожный зуд
4. депрессия
5. сонливость
6. полиурия

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Перечислите принципы лечения дисменореи:
2. антиоксиданты
3. ингибиторы синтеза простагландинов
4. спазмолитики
5. комбинированные оральные контрацептивы
6. антибиотики

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Перечислите возможные причины дисфункциональных овуляторных маточных кровотечений:
2. длительная персистенция фолликула
3. атрезия фолликула
4. укорочение фолликулярной или лютеиновой фазы
5. увеличение лютеиновой фазы
6. меж менструальные кровотечения

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Опредилите причины дисфункциональных кровотечений у пациентки 16 лет с жалобами на обильные и длительные менструации, результаты функциональной диагностики выявляют симптом зрачка 2+ -3+ на протяжение всего цикла:
2. длительная персистенция фолликула
3. атрезия фолликула
4. укорочение фолликулярной или лютеиновой фазы
5. увеличение лютеиновой фазы
6. меж менструальные кровотечения

Правильный ответ: A, B

1. CM Перечислите причины дисфункциональных ановуляторных маточных кровотечений:
2. укорочение фолликулярной или лютеиновой фазы
3. меж менструальные кровотечения
4. длительная или временная персистенция фолликула
5. увеличение лютеиновой фазы
6. атрезия фолликула

Правильный ответ: C, E

1. CM Перечислите первые меры гемостаза в ювенильных маточных кровотечений:
2. гормональный гемостаз
3. хирургический гемостаз (выскабливание),
4. введение сократительных препаратов (окситоцин, питуитрин и т.д.)
5. введение гемостатических препаратов (этамзилат, викасол и т.д.)
6. введение антибактериальных препаратов

Правильный ответ: C, D

1. CM Перечислите варианты гемостаза при маточных кровотечений в репродуктивном периоде при тяжелых и средних формах анемии:
2. гормональный гемостаз после выскабливания
3. выскабливание 1 в 6 месецев при атипичной гиперплазии эндометрия
4. введение сократительных препаратов (окситоцин, питуитрин и т.д.)
5. введение гемостатических препаратов (этамзилат, викасол и т.д.)
6. введение антибактериальных препаратов

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите, какие из ниже перечисленных гормональных препаратов , используются как гемостаз в лечения ювенильного маточного кровотечения:
2. андрогены
3. синтетические прогестины
4. эстрогены
5. прогестерон и его производные
6. норстероиды

Правильный ответ: B, C

1. CM Укажите, гормональные препараты, используемые для гемостаза в лечения маточных кровотечений в репродуктивном возрасте:
2. эстрогены
3. комбинированные оральные контрацептивы -КОК
4. андрогены
5. прогестерон и его производные
6. норстероиды

Правильный ответ: B, D, E

1. CM Назовите возможные причины ювенильного кровотечения:
2. гипоталамо-гипофизарная незрелость
3. токсико-инфекционный неблагоприятное воздействие
4. Гиповитаминоз
5. миома матки
6. психо-эмоциональные травмы

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Назовите пределы нормальной температуры новорожденного в течение первых часов после рождения:
2. 36,5 - 36,8 0C
3. 36,5 - 37,0 0C
4. 36,8 - 37,0 0C
5. 36,5 - 37,5 0C
6. 37,0 - 37,5 0C

Правильный ответ: D

1. CS. Укажите, что отражает кардиотокография плода:
2. сердцебиение плода и сокращения матки
3. сердцебиение и движения плода
4. сокращения матки и движения плода
5. сердцебиение у беременной и у плода
6. сокращения матки и артериальное давление

Правильный ответ: A

1. CS Назовите нормальные размеры индекса Соловьева у женщин:
2. 1,5-2 см
3. 3-4 см
4. 5-6 см
5. 14-16 см
6. 18-20 см

Правильный ответ: D

1. CS Назоните достоверный метод диагностики ранних сроков беременности:
2. определения хорионического гонадотропина в моче
3. определение концентрации эстрогенов в крови
4. проведение биологической пробы Гали-Mайнини
5. иммуноферментный тест на торможение гемагглютинации
6. тест с окситоцином

Правильный ответ: A

1. CS Укажите, чему равен угол наклона женского таза:
2. 45 - 50°
3. 50 - 55°
4. 55 - 60°
5. 60 - 65°
6. 70 - 75°

Правильный ответ: С

1. CS Укажите, какой из перечисленных тестов используются в диагностике беременности:
2. оценки концентрации эстрогена в крови
3. иммунная оценка хорионического гонадотропина
4. оценки степени созревания фолликулов на кролике
5. оценка концентрация пролактина в крови
6. оценка концентрации прегнандиола в моче

Правильный ответ: B

1. CS Укажите, чему равна окружность межвертельного (bitrohanteric) диаметра у доношенного новорожденного:
2. 26 см
3. 28 см
4. 30 см
5. 32 см
6. 34 см

Правильный ответ: B

1. CS Укажите оптимальный срок для проведение амниоцентеза:
2. 6-8 недель
3. 12-14 недель
4. 15-18 недель
5. 22-24 недель
6. 32-36 недель

Правильный ответ: C

1. CM Назвоните достоверные признаки беременности:
2. оценка движений плода со стороны врача-акушера
3. цианоз шейки матки и слизистой влагалища
4. определения частей плода при наружной пальпации
5. выслушивание ЧСС плода
6. увеличение матки

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Назовите методы определения срока беременности:
2. дата последней менструации
3. дата возможного зачатия
4. первые движения плода
5. данные УЗИ выполненные в 30-32 недели
6. первый антенатальный визит к врачу(если он был до 12 недель.)

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Выберите признаки, присутствующие на сроки беременности 10-11 недель :
2. симптом горвиц-гегара
3. визуализация эмбриональной сердечной деятельности
4. аменорея
5. симптом вастена
6. наличие движения эмбриона

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Укажите наружные размеры таза:
2. расстояние bispinarum
3. диагональная конъюгата
4. расстояние bitrohanteric
5. расстояние bicristarum
6. наружная конъюгата

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите схемы, используемые в определении вероятной даты рождения:
2. добавить семь дней от первого дня последней менструации и вычесть три месяца
3. дата возможного зачатия плюс 270 дней (если единственный коитус в то время)
4. день от появления молозива плюс 280 дней
5. дата первой рвоты и тошноты плюс 280 дней
6. дата восприятие первых движений плода добавить 20 недель у первородящих и 22 недель в повторнородящих

Правильный ответ: A, B, E

1. CM Укажите особенности головки плода :
2. больше, чем лицо
3. меньше, чем лицо
4. его кости хорошо связаны друг с другом
5. между костями волокнистые мембраны
6. на пересечении шва образуется роднички

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Укажите характеристики доношенного новорожденного:
2. лобно-затылочноя окружность 34 см
3. поперечный размер плечевого пояса диаметр 12 см
4. бледно розовая кожа, эластичная, покрыта кожной смазкой
5. пупочное кольцо находится ближе к мечевидному отростку,
6. швы и роднички закрыты

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Охарактеризуйте новорожденного, который имеет следующие параметры: вес 2400 граммов, длина 49 см, яички в мошонке:
2. недоношенный
3. зрелый
4. переношенный
5. низкий вес при рождении
6. крупный плод

Правильный ответ: B, D

1. CM Укажите достоверные признаки беременности:
2. выслушивание сердечных сокращений плода
3. увеличение объема живота
4. увеличение объема матки
5. оценка движений плода со стороны врача-акушера
6. пальпации крупных частей плода

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Выберите неинвазивные методы диагностики в акушерстве:
2. кордоцентез
3. определения уровня α - фетопротеин в сыворотке крови
4. оценка концентрации эстриола в моче
5. амниоцентез
6. допплерометрия

Правильный ответ: B, C, E

1. CM Укажите инструментальные диагностические методы, используемые в акушерстве:
2. гистерография
3. ультразвуковое исследование
4. биофизический профиль плода
5. амниоскопия
6. гистероскопия

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Назовите методы исследования амниотической жидкости:
2. ультразвук
3. амниоскопия
4. кульдоскопия
5. амниоцентез
6. тококардиография

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Перечислите сомнительные признаки беременности:
2. тошнота, рвота
3. пигментация белой линии живота и наружных половых органов
4. изменения обонятельных ощущений
5. изменения либидо
6. изменения кровяного давления

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Укажите эффект оказывают маленькие дозы ФСГ на ГнРГ (гонадотропный рилизинг гормон):
2. стимулирующий
3. ингибирующий
4. не действует
5. стимулирует секрецию прогестерона
6. подавляет секрецию прогестерона

Правильный ответ: A

1. CS Перечислите процессы,происходящие в яичниках,во время фолликулярной фазы
2. развитие желтого тела беременности
3. развитие и созревание желтого тела с секрецией прогестерона
4. атрезия и персистенция фолликула с секрецией эстрогена
5. развитие и созревание фолликула с секрецией эстрогена
6. инволюция желтого тела

Правильный ответ: D

1. CS Укажите специфическое действие прогестерона на молочную железу:
2. рост и развитие железистой ткани,
3. увеличивает количество альвеол
4. стимулирует рост долек молочных желез,
5. рост и развитие протоков и соединительной ткани
6. не действуют

Правильный ответ: C

1. CS Укажите изменения, которые происходят под действием эстрогенов в эндометрии:
2. регенерация
3. пролиферация
4. секреция
5. десквамация
6. регенерация, пролиферация, секреция и десквамация

Правильный ответ: B

1. CS Укажите изменения, которые происходят под действием прогестерона в эндометрии:
2. регенерация
3. пролиферация
4. секреция
5. десквамация
6. регенерация, пролиферация, секреция и десквамация

Правильный ответ: C

1. CS Назовите метаболит прогестерона:
2. прегнандиол
3. 17-кетостероиды
4. эстриол
5. эстрадиол
6. эстрона

Правильный ответ: A

1. CS Назовите самый надежный метод определения овуляции:
2. гистеросальпингография
3. экогидротубация
4. появление беременности
5. гистероскопия
6. биопсия эндометрия

Правильный ответ: C

1. CS Определите как меняется базальная температура после овуляции:
2. понижается на 10 C
3. не меняется
4. повышается на 1,50 C
5. повышается на 0,60 C - 10 C
6. повышается на 0,20 C - 0,40 C

Правильный ответ: E

1. CM Перечислите органы где синтезируется андрогены :
2. надпочечники
3. яичники
4. плацента
5. щитовидная железа
6. кожа

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите эффекты андрогенов на женский организм:
2. анаболический, вульгарные угри
3. клиторомегалия
4. гипертрофия молочной железы
5. ановуляция
6. сухость кожи

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Перечислите специфические эффекты эстрогенов:
2. созревание и поддержание половых органов и молочной железы
3. регенерация и пролиферация эндометрия
4. развитие желтого тела
5. секреторные изменения в эндометрии
6. поддержание беременности

Правильный ответ: A, B

1. CM Перечислите специфические эффекты прогестерона:
2. гипертермическое действие на центр терморегуляции
3. регенерация и пролиферация эндометрия
4. соматическое созревание
5. секреторное изменения эндометрия
6. поддержание беременности

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Назовите органы-мишени эстрогенов:
2. клитор
3. молочные железы
4. волосяной фолликула
5. Кожа, кости
6. матка, влагалище

Правильный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите активные фракции эстрогена:
2. эстрадиол
3. эстрона
4. эстриол
5. норгестрол
6. прегнандиол

Правильный ответ: A, B

1. CM Укажите гормоны воздействующие на молочные железы, вне беременности:
2. хорионический гонадотропин
3. прогестерон
4. эстроген
5. пролактин
6. окситоцин

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Перечислите изменения в эндометрии, которые происходят во время менструального цикла:
2. рост железистых клеток
3. плазматическая-клеточная инфильтрация
4. рост сосудов
5. стромальный отек,
6. секреторная реакция

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Определите характеристику фолликулярной фазы менструального цикла
2. базальная температура ниже 37,00 C
3. Рост и развитие фолликулов яичников
4. базальная температура выше 37,00 С
5. рост сосудов эндометрия
6. выработка эстрогена в яичниках

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите колебания базальной температуры в I фазе физиологического менструального цикла
2. 35,5 0C - 36,2 0C
3. 36,6 0C - 36,8 0C
4. 36,3 0C - 37,0 0C
5. 37,0 0C - 37,3 0C
6. 38,0 0C - 39,0 0C

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите характерные эффекты гестагенов:
2. способствует образованию костной ткани
3. уменьшают поток мочи
4. способствуют секреции простогландин
5. вызывают перистальтику матки и маточных труб
6. оказывают гипертермическое действие на организм

Правильный ответ: B, E

1. CM Укажите характерные эффекты эстрогенов:
2. вызывают перистальтику матки и маточных труб
3. способствует образованию костной ткани
4. стимулируют активность клеточного иммунитета
5. оказывают гипертермический эффект
6. уменьшают поток мочи

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Выделите беременные которые **не** входят в группу риска развития гестационного сахарного диабета :
2. у которых родители или родственники имели сахарный диабет
3. с гестационным сахарным диабетом в анамнезе
4. с ожирением
5. с глюкозурией
6. с ранним гестозом

Правильный ответ: E

1. CS Назовите акушерское осложнение **не** характерное для сахарного диабета:
2. макросомия плода
3. плодо-тазовая диспропорция( клинический узкий таз)
4. многоводие
5. признаки переношенности у новорожденных
6. асфиксия новорожденных

Правильный ответ: D

1. CS Перечислите факторы риска для развития гестационного сахарного диабета:
2. самопроизвольный аборт
3. преждевременные роды в анамнезе
4. генетическая предрасположенность к сахарного диабету
5. внематочная беременность в анамнезе
6. индекс массы Тела 28 (кг/м2)

Правильный ответ: C

1. CS Обозначьте понятие гестационного сахарного диабета :
2. транзиторное нарушение утилизации глюкозы у женщин, обнаруженное или впервые появившиеся во время беременности
3. метаболическая болезнь с хронической гипергликемией вследствии нарушения секреции и/или действия инсулина,
4. аутоиммунное заболевание с многофакторной этиологией,которое ведет к прогрессивному разрушению бета-клеток поджелудочной железы,что приводит к абсолютному дефициту инсулина
5. гетерогенный синдром,обусловленный генетическими и факторами среды, проявляется нечувствительностью рецепторов тканей к инсулину, а также нарушением секреции инсулина бета -клетками.
6. метаболический синдром исключительно аутоиммунного происхождения, ведущий к образованию антител к бета-клеткам с последующим дефицитом инсулина

Правильный ответ: A

1. CS Перечислите в каких случаях появляется гипергликемия и гликозурию в отсутствие сахарного диабета:
2. тириотоксикоз
3. феокромоцитома
4. болезнь иценко-кушинга
5. эндемический зоб
6. болезнь Аддисона

Правильный ответ: B

1. CS Перечислите препараты назначаемые при диабете тип 1:
2. метформин
3. глименкламид
4. инсулин
5. буформин
6. глипизид

Правильный ответ: C

1. CS Обозначьте рекомендуемый уровень HbA1c у женщин с сахарным диабетом, планирующие забеременеть:
2. 6,5%
3. 7%
4. 7,5%
5. 8%
6. 10%

Правильный ответ: A

1. CS Обозначьте срок беременности для второй плановой госпитализации у женщин с сахарным диабетом :
2. 16-18 недель
3. 20-24 недель
4. 24-26 недель
5. 26-28 недель
6. 32-34 недель

Правильный ответ: B

1. CM Обозначьте сроки беременности,когда снижается гликемия у беременных с сахарным диабетом
2. от начала беременности до 12 недель
3. от 13 недель до 22-24 недели
4. от 24-28 недель до32 недель
5. от 32 недель до родов
6. во время беременности гликемия остается неизменной

Правильный ответ: A, D

1. CM Перечислите самые частые осложнения у беременных с сахарным диабетом:
2. преэклампсия
3. многоводие
4. инфекция моче-половых путей
5. сердечно-сосудистая недостаточность
6. анемия

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите факторы риска развития гестационного сахарного диабета:
2. индекс Массы Тела более 30 (кг / м2)
3. самопроизвольные аборты в анамнезе
4. роды крупным плодом в анамнезе
5. гестационный диабет в анамнезе
6. наличие сахарного диабета в семье родственников первого поколения

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Перечислите критерии диагностиики гестационного диабета
2. гликемия натощак
3. снижения толерантности к глюкозе
4. протеинурия
5. глюкозурия
6. повышенные печеночные пробы

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Укажите критерии диагностиики гестационного сахарного диабета по уровеню глюкозы в крови (ВОЗ):
2. натощак более 6.9 ммол/л
3. натощак более 5,3 ммол/л
4. через 2 часа после еды более 11 ммол/л
5. через 2 часа после еды более 8 ммол/л
6. в любое время 11 ммол/л и более

Правильный ответ: A, C, E

1. CM Перечислите показания для завершения родов путем кесарева сечения у беременных с сахарным диабетом :
2. предпологаемая масса плода более 4000
3. уровень сахара в крови натощак более 6.9 ммол/л
4. глюкозурия
5. развитие преэклампсии
6. развитие кетоацидоза

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Перечислите условия, когда возможно лечение сахарного диабета у беременных метформином:
2. гестационный диабет
3. СД тип I
4. минимальный риск
5. беременная распологает хорошим контролем глюкозы в крови,
6. диабетическая нефропатия

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите метод и срок родоразрешения у беременных с сахарным диабетом тип-1 и тип-2 без осложнений:
2. родовозбуждение на 36 нед. + 0 дней
3. родовозбуждение на 37 нед. + 0 дней и 38 нед.+6 дней
4. плановое кесарево сечение на 38 нед
5. кесарево сечение на 37 нед. + 0 дней и 38 нед.+6 дней
6. самостоятельное начало родов на 40 нед

Правильный ответ: B, D

1. CM Назовите противопоказания для беременности у пациенток с сахарным диабетом:
2. стабильный инсулиновый контроль глюкозы в крови
3. HbA1c более 86 ммол / мол (10%)
4. глюкоза натощак 15 ммол/л
5. СД тип-1 декомпенсированный
6. СД тип-2 с минимальным риском

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Перечислите что включает в себя тестирование функции почек в планирование беременности у больных сахарным диабетом:
2. мочевина в крови
3. протеинурия
4. креатинин в крови
5. соотношение между креатинином в крови и скоростью клубочковой фильтрации
6. ионограмма

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Перечислите критерии постановления диагноза сахарного диабета:
2. симптомы диабета и повышения глюкозы в крови >11,1 ммол/л
3. уровень сахара в крови натощак >7,0 mmol/l
4. присутствие только симптомов сд
5. уровень глюкозы в крови через 2 часа после еды >11,1 mmol/l
6. уровень сахара в крови натощак 11,1 ммол/л и более

Правильный ответ: A, B, D,E

1. CM Укажите группу высокого риска для развития гестационного диабета:
2. избыточный вес
3. ожирение
4. наследственная (генетическая ) предрасположенность
5. отягощенный акушерский анамнез
6. протеинурия

Правильный ответ: B, C

1. CM Рациональное ведение женщин с многоплодной беременностью включает:
2. преобладание животных белков в пище
3. назначение препаратов железа
4. госпитализация в критические периоды (18-20 и 31-34 недели)
5. водная нагрузка
6. предродовая подготовка на 36 неделе

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Назовите самое тяжелое осложнения в родах при многоплодной беременности:
2. преждевременный разрыв амниотических оболочек
3. первичная слабость родовой деятельности
4. сцепление головок плодов
5. начинающаяся внутриутробная гипоксия плодов
6. слабость потужного периода

Правильный ответ: C

1. CM Для диагностики многоплодной беременности не используются следующие методы:
2. амниоскопия
3. УЗИ
4. рентгенография
5. пальпация по Леопольду
6. выслушивание сердцебиений плодов

Правильный ответ: A, C

1. CM Укажите этиологические факторы развития многоплодной беременности
2. наследственная предрасположенность
3. возраст матери ≥ 35 лет
4. генетические заболевания
5. юная первородящая женщина
6. лечение индукторами овуляции

Правильный ответ: A, B, E

1. CM Перечислите осложнения в родах, характерные для многоплодной беременности:
2. Выпадение петель пуповины или мелких частей тела плода
3. хориоамнионит
4. первичная и вторичная слабость родовой деятельности
5. травматизм матери и плода
6. кровотечение в III периоде родов

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите характеристики монозиготной беременности:
2. является наиболее благоприятным вариантом многоплодной беременности
3. близнецы могут быть разного пола
4. часто сочетается с аномалиями внутриутробного развития
5. наличие одной плаценты
6. в оплодотворении участвует один сперматозоид

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Укажите характеристики дизиготной беременности:
2. 2 плаценты, 2 амниона, 2 хориона
3. 1 плацента, 2 амниона, 1 хорион
4. является самой частой формой многоплодной беременности
5. развивается из 2 яйцеклеток
6. в оплодотворении участвует 1 сперматозоид

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Перечислите этиологические факторы многоплодной беременности:
2. первая беременность
3. наследственная предрасположенность
4. ЭКО
5. возраст матери ≥ 35 лет
6. недоедание

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Перечислите характерные признаки для многоплодной беременности:
2. размеры матки превышают хронологический срок беременности
3. выслушивание 2 зон сердцебиений плодов с разными ритмами
4. пальпация 2 плодных полюсов
5. сниженный уровень ХГТ
6. повышенный уровень альфа-фетопротеина

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Наиболее информативным методом диагностики многоплодной беременности является:
2. пальпация по Леопольду
3. влагалищное исследование
4. ультразвуковое исследование
5. Акушерский анамнез
6. рентгенография

Правильный ответ: C

1. CM Выберите патологии, которые необходимо дифференцировать с многоплодной беременностью:
2. полигидроамнион
3. предлежание плаценты
4. пузырный занос в I триместре
5. опухоли внутренних половых органов, больших размеров
6. крупный и гигантский плод

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите возможные осложнения течения многоплодной беременности:
2. самопроизвольный аборт и преждевременные роды
3. переношенная беременность
4. артериальная гипертензия беременных
5. фето-фетальный трансфузионный синдром
6. резус-конфликт

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите возможные осложнения в родах при многоплодной беременности:
2. преждевременное излитие околоплодных вод
3. внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного
4. быстрые роды
5. гипотоническое кровотечение
6. травматизм матери и плода

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Перечислите показания к кесареву сечению при многоплодной беременности:
2. поперечное положение первого плода или обоих плодов
3. рубец на матке
4. незрелость легочной системы плодов
5. маточно-плацентарная апоплексия
6. преэклампсия

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Перечислите возможные осложнения многоплодной беременности:
2. патологическое положение плодов
3. тяжелая железодефицитная анемия
4. фето-плацентарная недостаточность
5. внутриутробная инфекция
6. ранний токсикоз беременных

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Выберите показания для рождения II плода путем кесарева сечения при многоплодной беременности:
2. выпадение петель пуповины II плода
3. интервал между рождением плодов более 30 минут
4. тазовое предлежание II плода
5. внутриутробная инфекция
6. маточно-плацентарная апоплексия

Правильный ответ: A, B, E

1. CM Перечислите показания к плановому кесареву сечению при многоплодной беременности:
2. тазовое предлежание I плода
3. тазовое предлежание обоих плодов
4. тазовое предлежание II плода, головное предлежание I плода
5. ножное предлежание I плода
6. головное предлежание обоих плодов и рубец на матке

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CS Дайте определение коллизии, как дистоции вступления предлежащих частей плодов в малый таз при многоплодной беременности:
2. сцепление подбородка I плода в тазовом предлежании с голоой II плода в головном предлежании
3. одновременное вставление в малый таз двух плодных полюсов
4. контакт между двумя плодными полюсами, препятствующий вставлению в малый таз
5. вставление головки II плода при незавершенном изгнании I плода
6. не является дистоцией вставления в малый таз

Правильный ответ: C

1. CM Выберите 2 показания к плановому кесареву сечению при многоплодной беременности до 38 недель:
2. внутриутробная задержка развития плодов
3. тазовое предлежание II плода
4. преэклампсия
5. головное предлежание обоих плодов
6. нормально расположенная плацента

Правильный ответ: A, C

1. CM Укажите ранние признаки многоплодной беременности при ультразвуковом исследовании:
2. наличие 2 плодных мешков
3. наличие 2 эмбриональных структур с сердечной активностью после 7 недель беременности
4. наличие одного плодного мешка и одного желточного мешка
5. наличие симптома «Лямбда»
6. наличие плодного мешка в маточной полости и в ампулярной часть маточной трубы

Правильный ответ: A, B, D

1. CS Выберите акушерское вмешательство, характеризующееся высоким риском развития гнойно-септических осложнений в послеродовом периоде:
2. ручной контроль полости матки
3. эпизиотомия
4. кесарево сечение
5. использование акушерских щипцов
6. многократные влагалищные исследования

Правильный ответ: C

1. CS Укажите локальный симптом послеродового эндометрита:
2. пальпаторно определяется плотная матка
3. безболезненность матки при пальпации
4. субинволюция матки
5. шейка матки закрыта
6. лохии без патологических изменений

Правильный ответ: C

1. CS Укажите характерный признак послеродовой язвы:
2. везикулы и буллы в области раны
3. чистые края раны
4. отсутствие выделений из раны
5. безболезненность раны
6. местные отёк и гиперемия

Правильный ответ: E

1. CS Выберите генерализованную форму послеродового гнойно-септического осложнения:
2. маточная
3. околоматочная
4. операционной раны
5. септицемия
6. молочной железы

Правильный ответ: D

1. CS Укажите распространенную форму послеродового гнойно-септического осложнения:
2. околоматочная
3. септический шок
4. септицемия
5. послеоперационной раны
6. послеродовый эндометрит

Правильный ответ: A

1. CS Укажите время развития ранних послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. 7 день после родов
3. первые 48 часов
4. 3 дня – 6 недель
5. в первые 2 часа
6. ранний послеродовый период

Правильный ответ: B

1. CS Укажите клиническую форму III уровня распространения послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. прогрессирующий тромбофлебит
3. септицемия
4. послеродовая язва
5. послеродовый эндометрит
6. параметрит

Правильный ответ: A

1. CS Укажите клиническую форму II уровня распространения послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. послеродовая язва
3. септицемия
4. септический шок
5. параметрит
6. прогрессирующий тромбофлебит

Правильный ответ: D

1. CM Выберите наиболее часто встречаемых патогенных агентов послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. грам-положительные
3. грам-отрицательные
4. грам-отрицательные факультативные патогены
5. анаэробы
6. смешанные аэробные-анаэробные

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Укажите клиническую форму I уровня распространения послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. параметрит
3. аднексит
4. эндомиометрит
5. послеродовая язва
6. пельвиоперитонит

Правильный ответ: C, D

1. CM Укажите местные симптомы послеродового эндометрита:
2. субинволюция матки
3. мягкая матка при пальпации
4. болезненная матка при пальпации
5. лохии гнойного характера
6. плотная матка при пальпации

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите ультразвуковые-признаки послеродового эндометрита:
2. увеличенные размеры матки
3. расширенная полость матки
4. эхо-позитивные включения
5. утолщение стенок маточных сосудов
6. приоткрытый канал шейки матки

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Укажите факторы риска развития послеродовых гнойно-септических инфекций:
2. длительность родов более 18 ч
3. длительность родов 6-12 ч
4. длительность безводного 18 ч и более
5. длительность безводного промежутка 6-12 ч
6. тазовое предлежание плода

Правильный ответ: A, D

1. CM Хирургическая тактика при послеродовом перитоните заключается в:
2. экстирпация матки с придатками
3. экстирпация матки с трубами
4. субтотальная гистерэктомия с придатками
5. субтотальная гистерэктомия с трубами
6. дренирование брюшной полости

Правильный ответ: B, E

1. CM Укажите патогенетические механизмы развития акушерского перитонита:
2. инфицирование брюшины во время кесарева сечения
3. инфицирование брюшины до хирургического вмешательства
4. длительный парез кишечника
5. расхождение швов на матке
6. лохиометра

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите факторы риска в развития послеродового эндометрита:
2. продолжительность родов более 18 ч
3. множественные вагинальные исследования
4. хориоамнионит в родах
5. кесарево сечение
6. гипотрофия плода

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите формы послеродового эндометрита, диагностированного при гистероскопии:
2. чистая форма
3. некроз децидуальной оболочки
4. остатки плацентарной ткани
5. сочетание с миомой матки
6. сочетание с плацентарным полипом

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите клиническую форму IV уровня распространения послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. септицемия
3. септический шок
4. диффузный перитонит
5. септикопиемия
6. пельвиоперитонит

Правильный ответ: A, D

1. CM Укажите группы риска (при беременности) для развития послеродовых гнойно-септических осложнений:
2. интеркуррентные инфекции
3. экстрагенитальная тяжелая патология (как сахарный диабет)
4. истмико-цервикальная недостаточность с наложением шва на шейку матки
5. использование противоанемических препаратов
6. возраст беременной 30 лет

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите общие методы лечения послеродового эндометрита:
2. антибиотикотерапия
3. дезинтоксикация
4. утеротоники
5. магнезиальная терапия
6. иммуномодуляторы

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Укажите частоту родов в тазовом предлежании:
2. 0,3-0,5 %
3. 3-4 %
4. 5-7 %
5. 20-30 %
6. 10-14 %

Правильный ответ: B

1. CS Укажите предлежание плода, если при влагалищном исследовании определяются ножки и ягодицы плода:
2. ягодичное предлежание
3. полное ножное предлежание
4. неполное ножное предлежание
5. полное тазовое предлежание
6. неполное тазовое предлежание

Правильный ответ: D

1. CS Укажите предлежание плода, если при влагалищном исследовании определяются ягодицы плода:
2. полное тазовое предлежание
3. ножное предлежание
4. неполное тазовое предлежание, ягодичный вид
5. неполное тазовое предлежание, ножной вид
6. неполное тазовое предлежание, коленный вид

Правильный ответ: C

1. CS Укажите причину преждевременного разрыва плодных оболочек при тазовом предлежании плода:
2. многоводие
3. истончение плодных оболочек под воздействием вагинальной инфекции
4. контактное кольцо между предлежащей частью плода и нижним маточным сегментом отсутствует
5. активные движения ножек плода могут спровоцировать преждевременный разрыв плодных оболочек
6. гипотрофия плода

Правильный ответ: C

1. CS Укажите время применения маневра Lovset при родах в тазовом предлежании:
2. рождение таза до уровня пупочного кольца
3. рождение тела плода до нижнего угла лопатки
4. рождение плечевого пояса
5. спонтанное рождение плечиков
6. рождение головки плода

Правильный ответ: B

1. CS Выберите показание для операции кесарево сечение при родах в тазовом предлежании:
2. анатомически узкий таз I ст.
3. масса плода 2500-3000 г
4. целостность амниотических мембран
5. регулярная родовая деятельность
6. предлежание петель пуповины

Правильный ответ: E

1. CS Укажите цель применения маневра Mauriceau Levret Smellie Weit в родах в тазовом предлежании:
2. содействие рождению тазового отдела
3. содействие рождению верхних конечностей
4. содействие выведению плечиков
5. содействие рождению головки плода
6. предупреждение запрокидывания ручек плода

Правильный ответ: D

1. CS Укажите межвертельный размер при тазовом предлежании плода:
2. 9,5 см
3. 10,5 см
4. 12 см
5. 12,5 см
6. 13 см

Правильный ответ: A

1. CM Выберите виды тазового предлежания:
2. Полное тазовое предлежание
3. Неполное тазовое предлежание
4. Неполное ягодичное предлежание
5. Полное ножное предлежание
6. Неполное ножное предлежание

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите объективные признаки, характеризующие тазовое предлежание плода:
2. пальпация на входе в малый таз мягкой небалотирующей части плода
3. пальпация твердой сферической части плода в области дна матки
4. аускультация сердцебиений плода ниже уровня пупка справа
5. аускультация сердцебиений плода ниже уровня пупка слева
6. аускультация сердцебиений плода выше уровня пупка

Правильный ответ: A, B, E

1. CM Какие из приемов пальпации по Леопольду позволяют определить тазовое предлежание плода?
2. I
3. II
4. III
5. IV
6. пальпация по Леопольду неинформативна в случае тазового предлежания

Правильный ответ: A, C

1. CM Определите осложнения, развивающиеся при тазовом предлежании плода во время беременности:
2. преждевременные роды
3. самопроизвольный аборт
4. преждевременный разрыв плодных оболочек
5. антенатальная гибель плода
6. гипотрофия плода

Правильный ответ: A, C

1. CM Выберите осложнения, характерные для I периода родов в тазовом предлежании:
2. первичная слабость родовой деятельности
3. вторичная слабость родовой деятельности
4. быстрые роды
5. выпадение мелких частей тела плода
6. преждевременный разрыв плодных оболочек

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите наиболее часто встречающиеся осложнения в родах в тазовом предлежании:
2. преждевременный разрыв плодных оболочек
3. выпадение петель пуповины
4. запрокидывание ручек
5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
6. выраженная конфигурация костей черепа плода

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите плодные причины установления тазового предлежания плода:
2. гипотрофия плода
3. преждевременные роды
4. крупный плод
5. гидроцефалия
6. масса плода 3000-3500 г

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите внеплодные причины установления тазового предлежания плода:
2. олигоамнион
3. полигидроамнион
4. анатомически короткая пуповина
5. центральное прикрепление пуповины
6. низкорасположенная плацента

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Укажите материнские причины установления тазового предлежания плода:
2. двурогая матка
3. пороки сердца
4. анатомически узкий таз I степени
5. многорожавшие женщины
6. кистома яичника

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Выберите показания к срочному кесареву сечению в родах при тазовом предлежании плода:
2. слабость родовой деятельности
3. выпадение петель пуповины
4. гипоксия плода
5. возраст роженицы 20 лет
6. масса плода 3000 г

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите особенности ведения II периода родов в тазовом предлежании плода:
2. выслушивание сердцебиений плода после каждой потуги
3. измерение АД после каждой потуги
4. стимуляция родовой деятельности раствором окситоцина
5. выполнение амниотомии при полном раскрытии шейки матки
6. выполнение амниотомии при неполном раскрытии шейки матки

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Выберите показания к плановому кесареву сечению при тазовом предлежании плода:
2. крупный плод
3. анатомически узкий таз
4. масса плода меньше 2500 г
5. рубец на матке
6. цельность плодных оболочек

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CS Выберите характерные изменения матки во время беременности:
2. гипертрофия мышечных волокон
3. укорочение и истончения связочного аппарата
4. концентрация кальция в мышечных волокнах уменьшается
5. уменьшение массы матки
6. гипоплазия мышечных волокон

Правильный ответ: A

1. CS Укажите характерные изменения на уровне влагалищной стенки во время беременности:
2. снижается кровоснабжение
3. растет кровоснабжение
4. гипотрофия мышечных элементов
5. ригидность влагалищной стенки
6. изменения отсутствуют

Правильный ответ: B

1. CS Выберите характерные изменения сердечно-сосудистой системы во время беременности:
2. снижение артериального давления в I триместре
3. рост артериального давления
4. рост диастолического артериального давления
5. снижение сердечного выброса
6. снижение объема циркулирующей крови

Правильный ответ: A

1. CS Выберите характерные изменения дыхательной системы при беременности:
2. трахео-бронхиальная констрикция
3. снижение частоты дыхания
4. снижение дыхательного объема
5. снижение потребления О2
6. снижение остаточного объема

Правильный ответ: E

1. CS Выберите характерные изменения пищеварительной системы при беременности:
2. снижение секреции слизи
3. рост кислотности желудочного сока
4. снижение кислотности желудочного сока
5. частое развитие язвы желудка
6. рост перистальтики кишечника

Правильный ответ: C

1. CS Выберите характерные изменения мочевыделительной системы при беременности:
2. снижение кровоснабжения почек
3. снижение гломерулярной фильтрации
4. снижение клиренса креатинина
5. наблюдаются в III триместре беременности
6. наблюдаются в I триместре беременности

Правильный ответ: D

1. CS Выберите характерные метаболические изменения при беременности:
2. снижение уровня триглицеридов
3. снижение уровня холестерола
4. инсулин может преодолевать плацентарный барьер в обе стороны
5. возникает задержка жидкости в организме
6. снижается задержка азота

Правильный ответ: D

1. CS Укажите гормон, секретируемый плацентой:
2. ЛГ
3. ФСГ
4. T3
5. кортизол
6. прогестерон

Правильный ответ: E

1. CM Назовите физиологические изменения в организме беременных:
2. растяжки беременных
3. гиперпигментация сосков
4. гиперпигментация существующих рубцов
5. телеангиоэктазии на верхних конечностях
6. желтуха

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите характерные симптомы синдрома нижней полой вены (постуральный синдром):
2. артериальная гипотензия
3. артериальная гипертензия
4. головокружения
5. холодный пот
6. слабость

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите физиологические изменения сердечно-сосудистой системы при беременности:
2. рост объема цирклирующей крови
3. рост общего объема эритроцитов
4. появление систолического шума у края грудины
5. рост резистентности периферических сосудов
6. повышение артериального давления

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Назовите физиологические изменения дыхательной системы при беременности:
2. повышение частоты дыхания
3. падение респираторного дебита
4. рост респираторного дебита
5. рост дыхательного объема
6. рост потребления O2

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите физиологические изменения пищеварительной системы при беременности:
2. воспаление дёсен
3. слюнотечение
4. снижается секреция слизи
5. растет секреция слизи
6. повышается секреция кислоты и пепсина

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Назовите изменения нервной системы при беременности:
2. повышенная раздраженность
3. сонливость
4. бессонница
5. обострение обоняния
6. нервное истощение

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите изменения эндокринной системы при беременности:
2. появление желтого тела беременности
3. гипофизарная гипотрофия
4. гипофизарная гипертрофия
5. гипертрофия мозгового слоя надпочечников
6. гипертрофия коры надпочечников

Правильный ответ: A, C, E

1. CM Выберите гормоны, секретируемые плацентой:
2. эстроген
3. прогестерон
4. тироксин
5. ХГТ
6. ЛГ

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Укажите причины снижения иммунитета при беременности:
2. атрофия тимуса
3. лимфоцитопения
4. относительное снижение Т-хелпперов
5. повышение количества Т-хелпперов
6. гипоплазия лимфатических узлов

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Укажите причины появления растяжек при беременности:
2. воздействие глюкокортикоидов на соединительную ткань
3. воздействие глюкокортикоидов на гипофиз
4. механическое перерастяжение тканей
5. воздействие минералокортикоидов на соединительную ткань
6. не известно

Правильный ответ: A, C

1. CM Укажите места появления растяжек при беременности:
2. преимущественно на животе
3. бедра
4. молочная железа
5. подошва
6. голени

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите статические изменения при беременности:
2. усиление поясничного лордоза
3. изменения центра тяжести
4. характерно положение «кобра»
5. возникает под влиянием релаксина и плацентарных стероидов
6. не возникает под влиянием релаксина и плацентарных стероидов

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CS В какой из следующих ситуаций развивается несовместимость по резус-фактору:
2. Мать резус-положительная, плод резус-отрицательный
3. Мать резус-отрицательная, плод резус-отрицательный
4. Мать резус-отрицательная, плод резус-положительный
5. Мать резус-положительная, плод резус-положительный
6. Мать резус-отрицательная, отец резус-отрицательный

Правильный ответ: C

1. СМ Назовите обстоятельства, которые способствуют прохождению красных кровяных клеток плода в кровоток матери:
2. Биопсия трофобласта
3. Внематочная беременность
4. Амниоцентез
5. Внутриутробная гибель плода
6. Истмико-цервикальная недостаточность

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CS Назовите метод с самой высокой чувствительностью в выявлении содержания антител к резус-фактору:
2. Прямая реакция Кумбса
3. Непрямая реакция Кумбса
4. Тест Клейхауэра–Бетке (Kleihauer–Вetke)
5. Определение Келл-принадлежности крови человека
6. Тест Даффи

Правильный ответ: B

1. CS Что вызывает развитие несовместимости по резус-фактору:
2. Антитела синтезируемые плодом вызывают агглютинацию собственных эритроцитов
3. Антитела синтезируемые матерью вызывают агглютинацию резус положительных эритроцитов плода
4. Антитела синтезируемые плодом вызывают агглютинацию эритроцитов матери
5. Антитела синтезируемые матерью вызывают агглютинацию собственных эритроцитов
6. Антитела синтезируемые матерью вызывают агглютинацию резус отрицательных эритроцитов плода

Правильный ответ: B

1. CS Чем характеризуется первичный иммунологический ответ при несовместимости по резус-фактору:
2. Антитела Ig М, проникают через плаценту
3. Антитела Ig М, не проникают через плаценту
4. Антитела IgG проникают через плаценту
5. Антитела IgG, не проникают через плаценту
6. Антитела Ig A, проникают через плаценту

Правильный ответ: B

1. СМ Назовите клинические формы гемолитической болезни новорожденных.
2. Гемолитическая анемия новорожденных
3. Желтуха новорожденного
4. Водянка плода
5. Тромбоцитопения
6. Гипопротромбинемия

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Чем характеризуется водянка плода?
2. Отек всего тела
3. Гипербилирубинемия
4. Гепатоспленомегалия
5. Асцит
6. Желтуха

Правильный ответ: A, C, D

1. CS Выберите термин, который определяет гемолитическую анемию, вызванной несовместимостью крови беременной женщины и крови плода:
2. Гиперхромная анемия
3. Иммунизация по резус-фактору
4. Сенсибилизация по резус-фактору
5. Эритробластоз плода
6. Гипохромная анемия

Правильный ответ: D

1. СМ Выберите условия наиболее частого развития несовместимости крови по системе АВО.
2. У матери четвёртая группа крови (АВ)˒ у плода вторая группа крови (А)
3. У матери первая группа крови (0)˒ у плода вторая группа крови (А)
4. У матери вторая группа крови (А)˒ у плода третья группа крови (В)
5. У матери первая группа крови (0)˒ у плода третья группа крови (В)
6. У матери первая группа крови (0)˒ у плода четвёртая группа крови (АВ)

Правильный ответ: B, D

1. CS Что определяет тест Клейхауэра–Бетке (Kleihauer–Вetke)?
2. Количество материнских эритроцитов, присутствующих в крови плода
3. Количество фетальных эритроцитов, присутствующих в крови матери
4. Количество фетальных тромбоцитов присутствующих в материнской крови
5. Количество материнских тромбоцитов присутствующих в крови плода
6. Количество материнских антител, присутствующих в крови матери

Правильный ответ: B

1. CM Выберите условия, которые должны быть выполнены для того чтобы врач назначил введение иммуноглобулина человека антирезус Rho[D].
2. Отрицательный резус матери, положительный резус новорожденного;
3. Отрицательный резус матери, отрицательный резус новорожденного;
4. Положительный резус матери, отрицательный резус новорожденного;
5. Отсутствие антирезусных антител у матери
6. Наличие антирезусных антител у матери

Правильный ответ: A, D

1. CS Что обозначает непрямая реакция Кумбса?
2. обнаруживает антитела прикреплённые к поверхности эритроцитов
3. обнаруживает антитела к эритроцитам в сыворотке крови плода
4. обнаруживает антитела к эритроцитам в сыворотке крови матери
5. Обнаруживает эритроциты матери, присутствующие в крови плода
6. обнаруживает эритроциты плода, присутствующие в крови матери

Правильный ответ: C

1. CS В чём состоит профилактика возникновения резус-конфликта и развития гемолитической болезни плода и новорожденного?
2. внутривенное или внутримышечное введение в организм женщины дозы [антирезусного иммуноглобулина](http://bono-esse.ru/blizzard/Farma/antiRh.html) в течение 10 дней от момента проникновения эритроцитов плода в материнский кровоток;
3. внутривенное или внутримышечное введение в организм женщины дозы [антирезусного иммуноглобулина](http://bono-esse.ru/blizzard/Farma/antiRh.html) в течение 72 часов от момента проникновения эритроцитов плода в материнский кровоток;
4. внутривенное или внутримышечное введение в организм женщины дозы [антирезусного иммуноглобулина](http://bono-esse.ru/blizzard/Farma/antiRh.html) в течение 12 часов от момента проникновения эритроцитов плода в материнский кровоток;
5. внутривенное или внутримышечное введение в организм женщины дозы [антирезусного иммуноглобулина](http://bono-esse.ru/blizzard/Farma/antiRh.html) в течение 24 часов от момента проникновения эритроцитов плода в материнский кровоток;
6. внутривенное или внутримышечное введение в организм женщины дозы [антирезусного иммуноглобулина](http://bono-esse.ru/blizzard/Farma/antiRh.html) в течение 48 часов от момента проникновения эритроцитов плода в материнский кровоток

Правильный ответ: B

1. CM Какие изменения, обнаруженные с помощью ультразвука, являются предупреждающими сигналами и требуют тщательного наблюдения беременности у резус-отрицательных женщин?
2. толщина плаценты> 4 см
3. индекс амниотической жидкости > 18
4. Толщина плаценты <2 см.
5. диаметр пупочной вены > 8 мм
6. диаметр пупочной вены <8 мм

Правильный ответ: A, B, D

1. CS Ребенок возрастом 1 день развивает гемолитическую болезнь новорожденного. Оба родителя имеют отрицательный резус-фактор, а в материнской крови выявляются гемагглютинины IgG. Какие из следующих комбинаций типов крови может объяснить состояние новорожденного?
2. У матери вторая группа крови (А)˒ у отца первая группа крови (0)
3. У матери четвёртая группа крови (АВ)˒ у отца первая группа крови (0)
4. У матери третья группа крови (В)˒ у отца вторая группа крови (А)
5. У матери третья группа крови (В)˒ у отца первая группа крови (0)
6. У матери первая группа крови (0)˒ у отца четвёртая группа крови (АВ)

Правильный ответ: E

1. CS Какие материнские антитела вызывает разрушение эритроцитов плода и развитие гемолитической болезни новорожденных?
2. IgM
3. IgG
4. IgA
5. Ig E
6. С3

Правильный ответ: B

1. CS Назовите расстройство возникающее в результате проникновения и осаждения неконъюгированного билирубина в базальные ганглии и ядра ствола мозга в тяжелых случаях гемолитической болезни новорожденных:
2. амниоцит
3. Ядерная желтуха
4. Гипербилирубинемия
5. Водянка
6. Печеночная желтуха

Правильный ответ: B

1. CM Выберите титры анти-резусных антител, которые являются значительными и предполагают потенциальную тяжесть гемолитической болезни:
2. 1/16
3. 1/32
4. 1/64
5. 1/8
6. 1/6

Правильный ответ: B, C

1. CM Выберите методы мониторинга плода во время беременности у резус-отрицательных женщин:
2. биофизический профиль
3. Амниоцентез
4. кардиотокограмма
5. Измерение максимальной систолической скорости кровотока в средней мозговой артерии на допплерографии
6. Определение резус фактора плода

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите правильные утверждения:
2. Доза антирезусного иммуноглобулина (300 мкг) обеспечивает материнскую защиту против 15 мл резус-положительных эритроцитов плода
3. Доза антирезусного иммуноглобулина (300 мкг) обеспечивает материнскую защиту против 30 мл резус-положительной крови плода
4. Доза антирезусного иммуноглобулина (300 мкг) обеспечивает материнскую защиту против 50 мл резус-положительной крови плода
5. Доза антирезусного иммуноглобулина (300 мкг) обеспечивает материнскую защиту против 10 мл резус-положительной крови плода
6. Доза антирезусного иммуноглобулина (300 мкг) обеспечивает материнскую защиту против 5 мл резус-положительных эритроцитов плода

Правильный ответ: A, B

1. CS Ребенок женского пола, рожденный от второй беременности, первородящей в возрасте 21 лет с выкидышем в анамнезе, развивает желтуху через 4 часа от рождения. Группа крови новорожденного – третья (B) резус-фактор положительный. Группа крови матери – первая (0) резус-фактор отрицательный. Титр анти-B антител-256. Прямой тест Кумбса проведенный из пуповинной крови новорожденного выявил анти-В антитела, но не анти-A антитела. Концентрации гемоглобина и билирубина в сыворотке крови ребенка - 10,6 г / дл и 16,1 мг / дл, соответственно. Назовите диагноз:
2. гемолитическая болезнь новорожденного вследствие несовместимости в системе резус
3. гемолитическая болезнь новорожденного вследствие несовместимости в системе ABO
4. желтуха новорожденных
5. гемолитическая анемия
6. водянка новорожденных

Правильный ответ: B

1. CM Перечислите основные симптомы в гинекологии:
2. Боль
3. Бели
4. Кровотечения
5. Нарушения менструального цикла
6. Гирсутизм.

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите патологические конституционные типы:
2. Нормостеник
3. Астеник
4. Интерсексуальный
5. Инфантильный
6. Гиперстеник

Правильный ответ: C, D

1. CM Специальные гинекологические исследования включают:
2. Исследование наружных половых органов.
3. Исследование внутренних половых органов.
4. Ректальное исследование
5. Ректально-вагинальное исследование
6. Ультразвуковое исследование

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите основные требования при гинекологическом осмотре:
2. Опорожнение мочевого пузыря
3. Полный мочевой пузырь
4. Опорожнение толстого кишечника
5. Положение пациентки в позе Тренделенбурга
6. Положение пациентки лежа на спине, в гинекологическом кресле

Правильный ответ: A, C, E

1. CS Укажите, какое исследование является обязательным при первичном гинекологическом осмотре:
2. Гистероскопия
3. Осмотр в зеркалах
4. Пункция заднего свода
5. Ректальное исследование
6. Бимануальное влагалищное исследование

Правильный ответ: B

1. CM Перечислите противопоказания для гистерометрии:
2. Наличие или подозрение на беременность
3. Острый воспалительный процесс женских половых органов
4. Рак шейки или тела матки
5. Менопауза
6. Миома матки

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Пункция заднего свода проводится с целью диагностики:
2. Нарушенной внематочной беременности
3. Субмукозной миомы матки
4. Острых воспалительных процессов внутренних половых органов
5. Самопроизвольного аборта
6. Аппендицита

Правильный ответ: А, С.

1. CM Укажите, что из перечисленного является показанием к проведению лечебного выскабливания эндометрия:
2. Хирургический гемостаз
3. Разрушение внутриматочных синехий
4. Удаление плодного яйца или его фрагментов
5. Введение внутриматочной спирали
6. Диагностика туберкулёзного эндометрита

Правильный ответ: A, B, C, Е

1. CM Перечислите возможные осложнения после выскабливания полости матки:
2. Прободение матки
3. Вторичная аменорея
4. Образование синехий
5. Опущение матки
6. Диспареуния

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Назовите эндоскопические методы исследования в гинекологии:
2. Кольпоскопия
3. Колоноскопия
4. Кульдоскопия
5. Гистероскопия
6. Лапароскопия

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите растворы, используемые для расширенной кольпоскопии:
2. Люголь 3%
3. Марганцево-кислый калий
4. Уксусная кислота 3%
5. Перекись водорода 6%
6. Физиологический раствор 0,9%

Правильный ответ: А, С.

1. CM При гистероскопическом исследовании можно обнаружить следующее:
2. Полип эндометрия
3. Внематочную беременность
4. Подслизистую миому матки
5. Гиперплазию эндометрия
6. Рак тела матки

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Перечислите противопоказания к гистероскопии:
2. Тяжёлые экстрагенитальные заболевания
3. Соматические инфекционные заболевания
4. Гинекологические острые и подострые воспалительные заболевания
5. Наличие или подозрение на беременность
6. Миома матки

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите показания к диагностической гистероскопии:
2. Маточные кровотечения неизвестной этиологии
3. Бесплодие неясной этиологии
4. Определение состояния рубца на матке
5. Исследование амниотической жидкости
6. Подозрение на внутриматочную патологию

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите показания к срочной лапароскопии:
2. Внематочная беременность
3. Апоплексия яичников
4. Подозрение на перфорацию матки
5. Генитальный эндометриоз
6. Перекрут подсерозного узла

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите показания к проведению лапароскопии в плановом порядке:
2. Трубно-перитониальное бесплодие
3. Генитальный эндометриоз
4. Поликистоз яичников
5. Апоплексия яичников
6. Внематочная беременность

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите абсолютные противопоказания к лапароскопии:
2. Агональное состояние пациентки
3. Сепсис
4. Геморрагический шок
5. Спаечный процесс в малом
6. Ожирение

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Назовите наиболее часто встречаемый метод исследования в гинекологии:
2. Гистеросальпингография
3. Радиопельвинография
4. Ультразвуковое исследование
5. Рентгенография черепа
6. Компьютерная томография

Правильный ответ: C

1. CM При проведении цитологического исследования необходимо избегать:
2. Половых контактов за 24-48 часов
3. Местного (влагалищного) лечения
4. Периода менструации
5. Бимануального влагалищного исследования
6. Осмотра в зеркалах

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Перечислите показания к раздельному выскабливанию полости матки:
2. Подозрения на рак тела или шейки матки
3. Полип цервикального канала
4. Кровотечение в период менопаузы
5. Подозрение на беременность
6. Аденомиоз

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите придатки эмбриона и плода:
2. Амниотический мешок
3. Амнион
4. Хoрион
5. Желатиновая пробка
6. Плацента и пупочный канатик

Правильный oтвет: A, B, C, E

1. CM Перечислите 4 слоя амниона:
2. Эпителиальный
3. Железистый
4. Фиброзный
5. Фиброцитарный
6. Базальная мембрана

Правильный oтвет : A, C, D, E

1. CM Перечислите слои хориона:
2. Фиброцитарный
3. Фиброзный
4. Фетальная мембрана
5. Трофобластический
6. Цилиарный

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. CS Назовите основную функцию пуповины:
2. Переносит только артериальную кровь
3. Переносит только венозную кровь
4. Переносит венозную и артериальную кровь через 2 артерии и 1 вену
5. Переносит артериальную и венозную кровь через 1 артерию и 2 вены
6. Переносит венозную и артериальную кровь через 2 артерии и 2 вены

Правильный oтвет: C

1. CM Назовите правильные формы прикрепления пуповины:
2. Краевое
3. Центральное
4. Парацентральное
5. Оболочечное
6. Vasa previa

Правильный oтвет: B, C

1. CM Перечислите патологические формы прикрепления пуповины:
2. Центральное
3. Парацентральное
4. Оболочечное
5. Vasa previa
6. Краевое

Правильный oтвет: C, D, E

1. CM Укажите состав околоплодных вод:
2. 96-98% вода
3. 0.7% минеральные соли
4. 0.25% органические вещества
5. Меконий
6. Сыворотка матери

Правильный oтвет: A, B, C

1. CM Укажите цитологический состав околоплодных вод:
2. Меконий
3. Десквамированные эпителиальные клетки
4. Лануго
5. Частици смазки
6. Моча плода

Правильный oтвет: B, C, D

1. CM Назовите происхождение амниотической жидкости:
2. Плодовое
3. Амниотическое
4. Материнское
5. Плацентарное
6. Маточное

Правильный oтвет: A, B, C

1. CM Обозначьте источник секреции околоплодных вод:
2. Почки плода
3. Легкие плода
4. Амниос
5. Деглютиция
6. Трансмембранарно и внутримембранарно

Правильный oтвет: A, B, C

1. CM Перечислите пути всасывания амниотической жидкости:
2. Почечный
3. Легочной
4. Амнеотический
5. Деглютиция
6. Трансмембранно и внутримембранно

Правильный ответ: D, E

1. CM Перечислите методы исследования околоплодных вод:
2. Экография
3. Амниоскопия
4. Амниоцинтез
5. Фетоскопия
6. Гистероскопия

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Перечислите функции околоплодных вод:
2. Защита плода от травм (амортизация)
3. Защита от инфекции
4. Способствует приспособлению плода к выполнению движений
5. Поддерживает постоянную температуру
6. Предотвращает обвитие пуповины

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите функции околоплодных вод во время родов:
2. Способствуют открытие шейки матки
3. Предотвращают сдавливание пуповины
4. Предотвращает обвитие пуповины
5. Защита от инфекций
6. С целью проведения амниоцинтеза

Правильный ответ: A, B, D

1. CS Многоводием считается, когда количество околоплодных вод :
2. 500 мл
3. > 2000 мл
4. > 1000 мл
5. < 1000 мл
6. < 500 мл

Правильный ответ: B

1. CS Маловодием считается, когда количество околоплодных вод:
2. < 250 мл
3. < 500 мл
4. > 500 мл
5. > 1000 мл
6. < 1000 мл.

Правильный ответ: А.

1. CM Перечислите основные причины излития околоплодных вод:
2. Воспалительные заболевания гениталий
3. Перешеечно-цервикальная недостаточность
4. Увеличение внутриамнеотического давления
5. Бурные шевеления плода
6. Уменьшение эластичности плодных оболочек

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите самые тяжёлые осложнения при дородовом излитии околоплодных вод:
2. Начало родов
3. Хориоамнионит
4. Выпадение петель пуповины
5. Уменьшение кровотечения при полном предлежания плаценты
6. Асфиксия плода

Правильный ответ: B, C

1. CM Назовите методы диагностики преждевременного излития околоплодных вод:
2. Осмотр в зеркалах
3. Ультразвуковое исследование
4. Определение рH влагалища
5. Влагалищное исследование
6. Контрольная пеленка

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Дифференциальная диагностика при дородовом излитии околоплодных вод проводится с :
2. Непроизвольным мочеиспусканием
3. Дицидуальная или хореальная гидрорея
4. Вульвовагинитом
5. Отхождением желатиновой пробки
6. Частым мочеиспусканием

Правильный ответ: A, B

1. CS Назовите срок, соответствующий переношенной беременности:
2. 42 недели и более
3. 40-41 неделя
4. 39-40 недель
5. менее 37 недель
6. более 40 недель

Правильный oтвет: А

1. CM Перечислите признаки перезрелого плода:
2. Сухая, мацерированная кожа
3. Ручки и ножки «прачки»
4. Окрашивание кожных покровов в зеленовато-желтоватый цвет
5. Плотные кости черепа, узкие швы и роднички
6. Плотные кости черепа, широкие швы и роднички

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. CS Укажите частоту, с которой встречается сидром перезрелости плода в Республике Молдова:
2. 10%
3. 2-4%
4. 8%
5. 1%
6. 12%

Правильный oтвет: B

1. CM Перечислите факторы риска перезрелости плода:
2. Генетическая предрасположенность
3. Сидячий образ жизни
4. Э заболевания
5. Длительный токолиз с целью сохранения беременности
6. Неосложненный акушерско-гинекологический анамнез

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. СМ Укажите факторы риска переношенной беременности:
2. Функциональные нарушения ЦНС
3. Патологические процессы матки
4. Гормональные нарушения
5. Истмико-цервикальная недостаточность
6. Аномалии развития плода

Правильный oтвет: A, B, C, E

1. CM Назовите патологические механизмы, приводящие к развитию синдрома переношенного плода:
2. Морфо-функциональные изменения в плаценте
3. Внутриутробная инфекция
4. Перезрелость структур коры головного мозга плода
5. Периферическая гипоксия желудочно-кишечного и почечного систем плода
6. Изосерологическая несовместимость крови матери и плода

Правильный oтвет: A, C, D

1. CM Назовите макроскопические изменения плаценты в случае переношенности плода:
2. Увеличение массы плаценты с уменьшением ее толщины
3. Сухая поверхность плаценты, сглаживание границ между дольками
4. Увеличение массы плаценты за счет ее толщины
5. Плацентарная ткань часто окрашена мекониальными водами
6. На поверхности плаценты часто визуализируются белые инфаркты, кальцинаты, секторы скопления липидов

Правильный oтвет: A, B, D, E

1. CM Назовите часто встречающиеся осложнения переношенной беременности:
2. Внутриутробная гипоксия плода
3. Недостаточность сократительной функции матки
4. Быстрые роды
5. Травматизм матери и плода
6. Гипотонические кровотечения

Правильный oтвет: A, B, D, E

1. CM Перечислите методы определения готовности организма к родам:
2. Окситоциновый тест
3. Определение биологической зрелости шейки матки
4. Определение группы крови и резус фактора у матери
5. Кольпоцитология
6. Без-стрессовый тест

Правильный oтвет: A, B, D, E

1. СМ Назовите основные критерии (по данным УЗИ) осложненного течения переношенной беременности:
2. Инволютивные изменения в плаценте
3. Прогрессирование многоводия
4. Прогрессирование маловодия
5. Макросомия
6. Обвитие пуповины

Правильный oтвет: A, C

1. CM Перечислите критерии определения состояния шейки матки по шкале Бишоп:
2. Открытие
3. Длина
4. Консистенция
5. Позиция
6. Предлежащая часть

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. CM Укажите методы определения внутриутробного состояния плода при переношенной беременности:
2. Определение массы плода
3. Аускультация
4. УЗИ-Доплер
5. Амниоскопия
6. Кардиотокография

Правильный oтвет: B, C, E

1. CM Охарактеризуйте гормональные изменения при переношенной беременности:
2. Концентрация эстрогенов повышена, прогестерона снижена
3. Концентрация прогестерона повышена, эстрогенов снижена
4. Концентрация простагландинов (особенно ПГ-Е2) повышена
5. Снижена концентрация окситоцина
6. Концентрация эстрогенов повышена, прогестерона повышена

Правильный oтвет: A, D, E

1. CS Определите акушерскую тактику при внутриутробной гипоксии плода, неподготовленной шейке матки на сроке переношенной беременности:
2. Приступают к подготовке шейки матки
3. Инициируются роды при помощи окситоцина
4. Проводится лечение внутриутробной гипоксии плода
5. Тактика выжидания
6. Роды заканчиваются кесарево-сечением в срочном порядке

Правильный oтвет: E

1. CS Укажите группу препаратов, используемую для подготовки шейки матки к родам:
2. Антигипертензивные препараты
3. Простагландины
4. Окситоцин
5. Токолитики
6. Антиспастические препараты

Правильный oтвет: B

1. CM Перечислите механические методы подготовки шейки матки:
2. Отслойка нижнего полюса плодного пузыря
3. Расширение шейки матки «шариком»
4. Использование ламинарий
5. Введение простогландинов
6. Введение окситоцина

Правильный oтвет: A, B, C

1. CM Укажите показания к натуральным родам при переношенной беременности:
2. Удовлетворительное внутриутробное состояние плода
3. Подтвержденное внутриутробное поражение плода при кардиотокографии
4. Наличие биологически зрелой шейки матки
5. Наличие биологически незрелой шейки матки
6. Отсутствие родовой деятельности

Правильный oтвет: А, С

1. CM Назовите патогенетические механизмы возникновения внутриутробной гипоксии плода при переношенной беременности:
2. Морфофункциональные изменения плаценты
3. Выраженная зрелость структур головного мозга плода
4. Крупный плод
5. Маловодие
6. Неправильное положение плода

Правильный oтвет: A, B

1. CS Укажите продолжительность послеродового периода:
2. 4-6 недель
3. 6-8 недель
4. 8-9 недель
5. 2-4 недель
6. 3-6 недель

Правильный ответ: B

1. CS Укажите продолжительность раннего послеродового периода:
2. Первые 10 часов после родов
3. Первые 10 дней после родов
4. Первые 2 часа после родов
5. Первые 4 часа после родов
6. Первые 6 часов после родов

Правильный ответ: C

1. CS Назовите срок послеродовой инволюции (закрытия) шейки матки:
2. 3 недели
3. 12 дней
4. 6 часов
5. 7 дней
6. 12 часов

Правильный ответ: А

1. CS Укажите секрецию молочных желез с 3-4 до 18-20 дня после родов:
2. Молозиво
3. Транзитное молоко
4. Молоко
5. Отсутствие секреции
6. Серозный транссудат

Правильный ответ: B

1. CM Укажите составляющие молозива:
2. Молозивные тельца
3. Лейкоциты
4. Пентагональные клетки
5. Эпителиальные клетки
6. Аминокислоты

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CS Укажите уровень нахождения дна матки в первый день послеродового периода:
2. На уровне пупка
3. Середина между симфизом и пупком
4. На уровне симфиза
5. На 2 см. выше симфиза
6. Под симфизом

Правильный ответ: А

1. CM Назовите параметры послеродовой матки:
2. Высота стояния дна
3. Передне-задний размер
4. Поперечный размер
5. Плотность
6. Чувствительность

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Назовите субстрат, под воздействием которого происходит сокращение матки в послеродовом периоде:
2. Симпатическая нервная система
3. Парасимпатическая нервная система
4. Окситоцин
5. Адреналин
6. Простагландины

Правильный ответ: A, C

1. CS Обозначьте задержку инволюции матки в послеродовом периоде:
2. Лохия фуска
3. Лохия рубра
4. Субинволюция матки
5. Лохия сероза
6. Инволюция матки

Правильный ответ: C

1. CM Охарактеризуйте физиологические изменения лохий в послеродовом периоде:
2. В первые 2-3 дня - лохии рубра
3. На 3-5 день –лохии фуска
4. До 14-15 дня – лохии флава
5. После 14-15 дня –лохии альба
6. Гнойные лохии

Правильный ответ: A, B, D

1. CM После родов, метод «кенгуру» осуществляется:
2. В первые минуты после рождения младенца
3. После обработки новорожденного тёплой салфеткой
4. Обязательно на животе у матери
5. После проведённых мероприятий для ожидания новорожденного
6. После первичной обработки новорожденного

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Укажите срок первого прикладывания к груди новорожденного:
2. В течение первого часа после родов
3. В течение двух часов после родов
4. Непосредственно после родов
5. В течение четырёх часов после родов
6. После перевода роженицы в послеродовую палату

Правильный ответ: А

1. CS Укажите интервал между кормлениями новорожденного (включительно и в ночное время):
2. В 1 час
3. В 1,5 часа
4. В 2 часа
5. В 4-5 часов
6. По желанию новорожденного

Правильный ответ: E

1. CM Перечислите положительные моменты кормления грудью:
2. Адаптация новорожденного к внешней среде
3. Более уверенный взаимный контакт
4. Самый хороший метод кормления
5. Физиологические иволютивные изменения в организме матери
6. Быстрая прибавка в весе новорожденного

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CS Как называется задержка послеродовых выделений:
2. Лохиометра
3. Лохия рубра
4. Субинволюция матки
5. Лохия сероза
6. Инволюция матки

Правильный ответ: А

1. CM Обследование молочных желёз в послеродовом периоде включает:
2. Осмотр формы
3. Состояние сосков
4. Наличие трещин на сосках
5. Наличие нагрубания молочных желёз
6. Уточнение количества долек молочных желёз

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CS Укажите массу матки после отделения и выделения плаценты:
2. 500 гр
3. 700гр
4. 1000гр
5. 300гр
6. 1,500гр

Правильный ответ: C

1. CS Укажите массу матки в конце послеродового периода:
2. 90-100гр
3. 60-70гр
4. 40-50гр
5. 20-30гр
6. 110-120гр

Правильный ответ: B

1. CS Укажите продолжительность закрытия внутреннего зева шейки матки после родов:
2. 3 недели
3. 10 дней
4. 6 часов
5. 7 дней
6. 12 часов

Правильный ответ: А

1. СМ Перечислите причины кровотечения в послеродовом периоде:
2. Нарушения гемостаза
3. Нарушения сократительной деятельности матки
4. Травматизм родовых путей
5. Гнойно-септические осложнения
6. Нарушения транзита толстого кишечника

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите периоды родов:
2. Прелиминарный период
3. Период раскрытия шейки матки
4. Период изгнания плода
5. Период отделения и выделения плаценты
6. Ранний послеродовой период

Правильный oтвет: B, C, D

1. CM Назовите фазы первого периода родов:
2. Латентная
3. Активная
4. Медленное ускорения
5. Плато
6. Дискоординированная

Правильный oтвет: A, B

1. CM Во время схваток, в мышце матки происходит:
2. Сокращение
3. Ретракция
4. Удлинение
5. Разглаживание
6. Укорочение

Правильный oтвет: A, B

1. CS Oхарактеризуйте биологически зрелую шейки матки:
2. Центрирована, укорочена на 1 см., мягкая, наружное отверстие расширено на 2 см
3. Укорочена, эксцентрирована
4. Сглажена, края средней толщины
5. Длина до 4 см
6. Центрирована, укорочена на 3 см., наружный зев пропускает кончик пальца

Правильный oтвет: А

1. CS Конец латентной фазы первого периода родов совпадает с :
2. Сглаживанием шейки матки
3. Сглаживанием и раскрытием шейки матки до 3-4 см
4. Раскрытием шейки матки до 8см
5. Укорочением шейки матки до 1см
6. Полным раскрытием шейки матки

Правильный oтвет: B

1. CS Укажите место расположения пейсмейкера при эффективной родовой деятельности:
2. Дно матки
3. Тело матки
4. Нижний сегмент матки
5. Шейка матки
6. Правом угол матки

Правильный oтвет: E

1. CS Укажите правильную тактику, в случае отсутствия признаков отделения плаценты в течении 30 мин. после родов:
2. Тактика выжидании до 2 часов
3. Применяется метод Абдуладзэ
4. Применяется метод Креде-Лазаревич
5. Проводится ручное отделение и выделение плаценты
6. Применяется метод Гентера

Правильный oтвет: D

1. CM Физиологическая потеря крови при родах составляет:
2. Не более 0,5% массы тела матери
3. Не более 0,6-0,8% массы тела матери
4. Не более 400 мл
5. Не более 250 мл
6. Не более 500 мл.

Правильный oтвет: A, E

1. CM Перечислите признаки, характеризующие первый период родов:
2. Сглаживание и раскрытие шейки матки
3. Увеличение количества серозно-геморрагических выделений
4. Опущение головки плода
5. Увеличение частоты и длительности маточных сокращений
6. Начало сваток

Правильный oтвет: A, D

1. CS Укажите скорость раскрытия шейки матки в активной фазе у многорожавшей:
2. 1 см /час
3. 2 см/час
4. 3 см/час
5. 5 см/час
6. 10 см/час

Правильный oтвет: B

1. CS Назовите показание к эпизиотомии:
2. Угрозы разрыва низкой промежности
3. Внутриутробная гипоксия плода в первом триместре родов
4. Наложение акушерских щипцов
5. Необходимость ускорения периода изгнания плода
6. Крупный плод

Правильный oтвет: А

1. CS Назовите длительность периода изгнания плода у первородящих:
2. 30 мин
3. 1 час
4. до 2 часов
5. 2-4 часа
6. до 30 мин

Правильный oтвет: D

1. CM Назовите методы определения преждевременного излития околоплодных вод :
2. Осмотр зеркалами
3. Исследование вагинального секрета
4. Исследование содержимого мочевыводящих путей
5. Определением рН вагинального секрета
6. Ультразвуковое исследование

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. CM Перечислите методы анальгезии в первом периоде родов:
2. Перидуральная
3. Спинальная
4. Поясничная
5. Парацервикальная
6. Пудендальная

Правильный oтвет: A, B, C, D

1. CM Укажите показания для проведения внепланового влагалищного исследования:
2. При излитии околоплодный вод
3. При появлении кровянистых выделений из влагалища
4. При увеличении значений артериального давления
5. Когда сердцебиение плода в пределах 120-160 уд/мин
6. При появлении непроизвольных схваток

Правильный oтвет: A, B, E

1. CM Назовите методы определения продвижения головки плода по родовому каналу:
2. Леопольд
3. Пискачек
4. Хегар
5. Гентер
6. Абдуладзэ

Правильный oтвет: A, B

1. CM Перечислите методы выделения плаценты:
2. Пискачек
3. Альфельд
4. Шредер
5. Кляйн
6. Кюстнер-Чюкалов

Правильный oтвет: B, C, D, E

1. CS Характерным симптомом субмукозной миомы матки является:
2. лейкорея
3. боль
4. менометроррагия с выраженной анемизацией
5. дизурия
6. запор

Правилный ответ: C

1. CM Показаниями к хирургическому лечению миомы матки являются:
2. миома матки >14 недель беременности
3. миома с некрозом миоматозного узла
4. миома в сочетании с опухолью яйчника
5. быстрый рост узла в менопаузе
6. субсерозная миома размером 2 см, асимптоматичная у пациентки 47 лет.

Правилный ответ: A, B, C ,D

1. CM Для саркомы матки верны следующие утверждения:
2. миома не перерождается в саркому
3. частота 1:350 миом с быстрым ростом
4. аваскулярное мягкое образование, напоминающее филе рыбы при макроскопическом исследовании
5. саркома подозревается при быстром росте узла в менопаузе
6. диагноз подтверждается гистологическим исследованием соскоба полости матки

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Перечислите виды дегенеративных изменений в миоматозных узлах:

A. фиброматоз с кальцинатами

B. септико-некротические изменения

C. жировая дегенерация

D. цилиндрическая

E. гиалиновая дегенерация

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите этиопатогенетические теории развития миомы матки:
2. гормональная
3. теория коллагеноза
4. ифекционная
5. сосудистая
6. генетическая

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CS Из анатомических вариантов миомы матки риск инфицирования и анемизации наиболее высок для миомы:
2. субмукозной
3. интерстициальной
4. субсерозной
5. истмического отдела
6. шейки матки

Правилный ответ: A

1. CS Самыми частыми признаками симптоматической миомы матки являются следующие из сочетаний:
2. лейкорея, лихорадка, зуд вульвы
3. боли, тенезмы, запор
4. кровотечение, лейкорея, боли
5. дизурия, лихорадка, учащенное мочеиспускание
6. боли, анемия, лихорадка

Правилный ответ: C

1. CS Какая из теорий является наиболее характерной для этиопатогенеза миомы матки:
   1. врожденная
   2. гормональная
   3. наследственная теория Конхейма
   4. сосудистая теория Klebs-Pillot
   5. инфекционная теория Вирхова

Правилный ответ: B

1. CM Какие из нижеперечисленных состояний необходимо дифференцировать с миомой?
2. нормальная беременность
3. фиброма яичника
4. интраабдоминальная опухоль
5. аденокарцинома
6. панкреатит

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Показаниями к хирургическому лечению миомы матки являются:
2. сочетание с эндометриомой или другой опухолью яичника
3. сочетание с нарушением мочеиспускания или гидронефрозом почки
4. острый живот в следствие кровотечения, перекрута или некроза узла
5. быстрый рост миоматозного узла в менопаузе
6. асимптоматическое течение у молодых пациенток.

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Противопоказания для эмболизации маточных артерий при миоме матки следующие:
2. аллергическая реакция на препараты йода
3. миома > 20 недель беременности
4. невозможность выполнения ангиографии
5. пациентка, подготавливающаяся к ЭКО
6. миоматозный узел < 6 см.

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Кесарево сечение у молодой беременной с миомой матки предполагает:
2. обязательная миомэктомия во время операции
3. миомэктомия не практикуется из-за риска кровотечения
4. ампутация матки с профилактической целью
5. экстирпация матки с профилактической целью
6. перевязка или эмболизация маточных артерий в случае кровотечения.

Правилный ответ: B, E

1. Тотальная гистерэктомия представляет собой:
2. экстирпация матки с шейкой матки
3. удаление супраистмической части матки
4. удаление межсвязочного узла
5. экстирпация круглой связки
6. удаление матки с сохранением шейки матки

Правилный ответ: B, E

1. CM Радикальные хирургические методы лечения миомы матки включают:
2. экстирпация матки с маточными трубами
3. экстирпация матки с придатками
4. миомэктомия
5. миометрэктомия
6. эмболизация маточных артерий

Правилный ответ: A, B

1. CM Выберите группы гормональных препаратов, использующихся в лечении миомы матки:
2. комбинированные оральные контрацептивы
3. ВМД гормональный (Мирена)
4. агонисты гонадотропин-релизинг-гормона - buserelin, goserelin.
5. антигонадотропины (danazol)
6. глюкокортикоиды

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите обязательные исследования перед хирургическим лечением миомы матки:
2. трансвагинальное 3D УЗИ
3. PAP-тест
4. кюретаж матки с биопсией
5. лапароскопия
6. ЯМР

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Противопоказаниями к консервативному лечению миомы матки являются:
2. Миома, осложнившаяся аденокарциномой
3. Подозрение на саркому
4. Субмукозная миома
5. Врожденная тромбофилия
6. Миома матки 6 недель беременности с субсерозным узлом 1.5 см

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Топографическое расположение миоматозного узла включает следующие варианты:
2. тело матки
3. маточные трубы
4. истмический отдел матки
5. шейка матки
6. межсвязочное расположение

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Морфологическое расположение узлов миомы по горизонтали включает:
   1. шейка матки
   2. субсерозное
   3. интрамуральное
   4. в широкой связке матки
   5. субмукозное

Правилный ответ: B, C, E

1. CM Перечислите консервативные хирургические методы лечения миомы матки:
2. тотальная гистерэктомия
3. субтотальная гистерэктомия
4. миомэктомия
5. миометрэктомия
6. гистероскопическая резекция миоматозного узла

Правилный ответ: C, D, E

1. CM Функциональные образования яичников могут быть следующими:
2. фолликулярная киста
3. тека-лютеиновая киста
4. лютеиновое тело
5. тубоовариальный абсцесс
6. эндометриома

Правилный ответ: A, B, C

1. CS Назовите воспалительное образование яичника:
2. тубоовариальный абсцесс
3. лютеиновое тело
4. фолликулярная киста
5. эндометриома
6. тека-лютеиновая киста

Правилный ответ: A

1. CM Опухоли яичников классифицируются на:
2. доброкачественные
3. пограничные
4. злокачественные
5. эндометриомы
6. паразитарные

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Для фолликулярной кисты верны следующие утверждения:
2. размеры, как правило, 3-8 см в диаметре
3. обычно исчезают в течение 2-3 менструальных циклов
4. могут стать причиной острого живота в результате перфорации
5. на УЗИ – эхо-негативные тонкостенные образования
6. с толстыми стенками и шоколадным содержимым

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Для кисты желтого тела характерны следующие утверждения:
2. может стать причиной боли в результате кровоизлияния в желтое тело или вызвать гемоперитонеум при перфорации
3. может возникнуть при беременности
4. содержит волосы, костную ткань, хрящи и большое количество жировой ткани
5. представляет образование с высоким риском малигнизации
6. ассоциируется с симптомом Meigs

Правилный ответ: A, B

1. CM Современный менеджмент фукциональных кист яичников включает:
2. выжидательная тактика (2-3 менструальных цикла)
3. назначение КОК
4. назначение НПВС (нестероидные противовоспалительные)
5. хирургическая кастрация
6. радиотерапия

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Для эндометриом характерно:
2. псевдокисты с шоколадным содержимым, спаянная с близлежащими органами
3. могут полностью замещать яичниковую ткань
4. УЗИ – анэхогенные кисты, изменяющие свои размеры накануне и после менструации
5. являются метастазом из ЖКТ
6. характеризуются триадой Meigs

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Доброкачественные эпителиальные опухоли яичников включают следующие нозологические единицы:
2. серозная киста
3. муцинозная киста
4. фиброма
5. опухоль Brenner
6. аденоматоз

Правилный ответ: A, B, D

1. CS Какая из перечисленных опухолей яичников является злокачественной?
2. дермоидная киста
3. фиброма
4. текома
5. опухоль Brenner
6. цистаденокарцинома

Правилный ответ: E

1. CM Для серозной кистаденомы яичника характерно:
2. озлокачествление до 25% случаев
3. макроскопически - многокамерная с папиллярным содержимым
4. микроскопически –плоский столбчатый эпителий
5. кистаденофиброма
6. содержит плотную ткань с признаками кальцинирования

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Мукозная кистаденома характеризуется следующим:
2. тенденцией к массивному росту
3. озлокачествлением в 5-10% случаев
4. круглое образование с тонкой капсулой, чаще прозрачное или белое опалисцентное
5. многокамерное образование, муцинсодержащее
6. содержит шоколадный секрет

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Для дермоидной кисты верны следующие утверждения:
2. рекомендуется кистэктомия
3. озлокачествление в 1-3 % случаев
4. содержимое кисты - волосы, костная и хрящевая ткань, зубы, большое количество жировой ткани
5. макроскопически – образование до 12-13 см в диаметре, белесовато-желтоватое, с плотными включениями
6. содержит только серозную прозрачную жидкость

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Фиброма яичника характеризуется следующим:
2. обычно доброкачественная
3. схожа с миомой плотной консистенцией
4. гормонально неактивная
5. Присутствует триада Meigs (яичниковое образование, асцит, гидроторакс)
6. содержит волосы, костную и хрящевую ткань, большое количество жировой ткани

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Текомы – опухоли яичников со следующими характеристиками:
2. являются гормонально активными
3. могут иметь эстрогенный эффект, иногда - андрогенный
4. являются пограничными опухолями (borderline)
5. плотные образования желто-оранжевого цвета
6. синоним текомы - опухоль Krukenberg

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Для опухоли Brenner характерно:
2. обычно гормонально неактивна
3. является эпителиально-смешанной опухолью, обычно доброкачественной
4. метастазирует из ЖКТ
5. наличие шоколадного содержимого
6. является метастазом опухоли молочной железы

Правилный ответ: A, B

1. CM Осложнения опухолей яичников следующие:
2. разрыв
3. псевдомиксома брюшной полости
4. перекрут
5. озлокачествление
6. вызывают эктопическую беременность

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Определите критерии УЗИ-диагностики, характерные для доброкачественных опухолей яичников:
2. одностороннее образование
3. отсутствие патологического кровоснабжения
4. тонкостенное образование, без патологических включений
5. гладкая многокамерная, максимальный размер 10 см
6. асцит

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Определите критерии УЗИ-диагностики, характерные для злокачественных опухолей яичников:
2. бугристое солидное образование
3. присутствие асцита
4. минимум 4 эхо-папиллярные структуры, патологическое кровоснабжение
5. неоднородная, многокамерная, размер >10 см
6. отсутствие кровоснабжения

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите соответствие маркера гистологическому строению опухоли яичника:
2. рост LDH характерен для дисгермиомы
3. рост HCG- для хориокарциномы
4. рост AFP- для опухоли эндодермального синуса
5. рост Ca 125- для эндометриоза
6. рост He4 – для эндометриоза

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Какие утверждения для биомаркера CA 125 при раке яичников верны?
2. низкая специфичность
3. низкая чувствительность
4. не используется в качестве самостоятельного скрининга
5. в комбинации с He 4 чувствительность растет до 76 %
6. специфичность и чувствительность в раку яичников 95-100%

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CS Этиопатогенетическим агентом предрака и рака шейки матки является инфекция:
2. ВПЧ вирус ( 16-18)
3. Вирус гриппа
4. Вирус гепатита C и B
5. Гемолитический стрептококк B
6. E. Coli.

Правилный ответ: A

1. CM К фоновым заболеваниям шейки матки относятся:
2. Псевдоэрозия, эрозированный эктропион
3. Истинная эрозия, лейкоплакия
4. Эритроплакия, полип
5. Эндометриоидный полипом, эндоцервицит
6. CIN 1 , CIN2 ,CIN 3.

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CS Легкой дисплазией шейки матки, согласно международной классификации, является:
2. Cin 1
3. Cin 2
4. Cin 3
5. Аденоматоз
6. Постоперационный рубец.

Правилный ответ: A

1. CS Какой из классов мазка Бабеш-Папаниколау включает признаки злокачественных изменений шейки матки?
2. I- a
3. II-a
4. III-a
5. IV-a
6. V-a

Правилный ответ: E

1. CS Какой из классов мазка Бабеш-Папаниколау указывает на воспалительную атипию без признаков озлокачествления?
2. I
3. II
4. III
5. IV
6. V

Правилный ответ: B

1. Нормальная кольпоскопическая картина характеризуется следующими признаками:
2. Многослойный плоский эпителий без атипии.
3. Цилиндрический эпителий без атипии.
4. Переходная зона без патологических признаков.
5. Гиперкератоз.
6. Анормальные сосуды.

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Анормальными кольпоскопическими аспектами в переходной зоне являются:
2. Стойкий ацето-белый эпителий
3. Точечная сосудистая сеть
4. Сосудистая мозаика
5. Гиперкератоз
6. Многослойный плоский, цилиндрический эпителий в переходной зоне на границе между ними.

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Первичная профилактика рака шейки матки включает следующие мероприятия:
2. Вакцинирование девочек в возрасте до 14 лет вакциной против ВПЧ (цеврарикс)
3. Вагинальные посткоитальные ванночки
4. Сексуальное воздержание, использование презервативов
5. Использование КОК
6. Противовирусные препараты – ацикловир.

Правилный ответ: A, C

1. CS Согласно классификации FIGO, рак шейки матки, характеризующийся разрастанием за пределы малого таза или клинической инвазией в слизистые мочевого пузыря и прямой кишки, относится к стадии:
2. I
3. II
4. III
5. IV
6. IIА

Правилный ответ: D

1. CS Обработка шейки матки раствором люголя с идентификацией йод-негативных зон называется тестом:
2. Папаниколау
3. Бабеш
4. Шиллер
5. Широдкар
6. Индикаторная лента Amniosure

Правилный ответ: C

1. CM Вторичная профилактика рака шейки матки состоит из:
2. Скрининга женского населения раз в 3-5 лет для выявления предрака шейки матки.
3. Излечения предраковых состояний CIN 1 , CIN2 ,CIN 3, распознанных на основании скрининга и наблюдение за пациентками ВПЧ 16-18 - положительными
4. Скрининга женщин в возрасте 15 - 20 лет
5. Выполнения теста Папаниколау женщинам в возрасте 30-40 лет
6. ВПЧ-тестирования в возрасте 65 лет

Правилный ответ: A, B

1. CM Ранние клинические признаки рака шейки матки включают:
2. Лейкорея в виде лимфореи
3. Посткоитальные кровотечения
4. Ночные боли в малом тазу
5. Зуд вульвы
6. Бесплодие

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите этапы операции Wertheim, выполняющейся при раке шейки матки:
2. Экстирпация матки с придатками
3. Резекция верхней трети влагалища
4. Лимфаденэктомия лимфатических узлов 1 бассейна
5. Тотальная экстирпация влагалища и вульвы
6. Удаление парааортальных лимфатических узлов

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите утверждения, верные для вакцины Церварикс, используемой при первичной профилактике рака шейки матки:
2. Является бивалентной против ВПЧ 16-18
3. Является тетравалентной против ВПЧ 16-18-11-6
4. Не содержит вирусной ДНК, а только антиген вирусного капсида
5. Содержит атенуированную вирусную ДНК
6. При вакцинировании не происходит заражение ВПЧ

Правилный ответ: A, C, E

1. CM Скрининг рака шейки матки включает следующие этапы:
2. Цитология Папаниколау
3. Кольпоскопия с биопсией
4. Цитология в жидкой среде с ВПЧ-тестом
5. ВПЧ - тестирование
6. Экстирпация матки

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Макроскопически раковые поражения шейки матки могут быть:
2. экзофитными, в виде цветной капусты
3. язвенными ( шанкроподобными )
4. эндофитными, бочкообразная шейка матки
5. образованиями с шоколадным содержимы
6. уплощенными

Правилный ответ: A, B, C

1. CS Согласно классификации FIGO, раковое поражение шейки матки, инвазирующее в нижнюю треть влагалища, относится к стадии:
2. I A
3. I B
4. II A
5. III A
6. IV A

Правилный ответ: D

1. CS Раковое поражение шейки матки, инвазирующее в параметрий, но не доходящее до стенок таза, согласно классификации FIGO относится к:
2. I A стадии
3. II B стадии
4. I B стадии
5. III B стадии
6. IV B стадии

Правилный ответ: B

1. CM Первый бассейн метастазирования рака шейки матки включает следующие лимфатические узлы:

A. парацервикальные

B. запирательные

C. бифуркации a.iliaca externa

D. парааортальные

E. надключичные

Правилный ответ: A, B, C

1. CS Согласно классификации FIGO, раковое поражение шейки матки, протяженностью 7 мм и глубиной инвазии в строму 3-5 мм, относится к следующей стадии:
2. I A1
3. I A2
4. I B1
5. I B2
6. II B

Правилный ответ: B

1. CM Выберите утверждения, верные для тромбоэмболической болезни при беременности:
2. легочная эмболия занимает второе место среди причин материнской смертности
3. риск тромбоэмболических осложнений максимален в послеродовом периоде ( первые 6 недель)
4. частота данной патологии составляет 1-2 случая на 1000 родов
5. беременность не является фактором риска для тромбоэмболии
6. операция кесарево сечение является фактором меньшего риска в развитии эмболии в сравнении с родами через естественные родовые пути

Ответ: A B C

1. CM Перечислите главные факторы риска тромбоэмболии при беременности и в послеродовом периоде:
2. отягощенный тромбоэмболический анамнез
3. первая беременность
4. тромбофилии
5. клапанные протезы сердца
6. тазовое предлежание плода

Правилный ответ:A, C, D

1. CM Укажите второстепенные факторы риска тромбоэмболии при беременности и в послеродовом периоде:
2. ожирение и мультипаритет
3. варикозная болезнь
4. тяжелые инфекции
5. преэклампсия
6. молодой возраст и ИМТ < 20

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Тромбоэмболическая болезнь беременных включает следующие из нижеперечисленных феноменов:
2. тромбоз глубоких вен
3. легочная тромбоэмболия
4. HELP синдром
5. разрыв матки
6. отслойка сетчатки

Правилный ответ: A, B

1. CM Перечислите симптомы и характерные признаки тромбоэмболической болезни:
2. пульсирующая гемикраниальная головная боль
3. одышка, боль в грудной клетке, кашель
4. коллапс
5. боль в гипогастрии
6. болезненность и отек нижних конечностей

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Перечислите параклинические методы диагностики тромбоэмболической болезни:
2. рентгенография грудной клетки с ЭКГ
3. гистероскопия
4. гистоскопия
5. УЗИ-Допплер
6. ЯМР

Правилный ответ: A, D, E

1. CS Укажите систему, поражающуюся при тромбоэмболии в 75-80%:
2. венозная
3. артериальная
4. капиллярная
5. лимфатическая

Правилный ответ: A

1. CS Выберите наиболее частую локализацию тромбоза глубоких вен:
2. правая нога
3. левая нога в 35-40% случаев
4. нижние конечности
5. тазовые сосуды
6. легочные сосуды

Правилный ответ: B

1. CS Какая из патологий лежит в основе легочной тромбоэмболии в 50% случаев?
2. варикозная болезнь
3. тромбофилии
4. мультипаритет
5. длительная обездвиженность
6. травматизм шейки матки

Правилный ответ: B

1. CM Определите причины развития гиперкоагуляции во время беременности:
2. нарушение соотношения про- и противосвертывающих факторов
3. усиление застоя крови
4. увеличение количества тромбоцитов
5. повреждение эндотелия в родах
6. снижение гематокрита

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Тромбоэмболическая болезнь включает следующие из нижеперечисленных патологий:
2. ТЭЛА
3. эмболия околоплодными водами
4. варикозная болезнь
5. тромбоз глубоких вен
6. инфаркт плаценты

Правилный ответ: A, D

1. CM Клиническая картина легочной тромбоэмболии характеризуется следующими симптомами:
2. диспепсическим
3. тяжелой одышкой
4. резкой грудной болью
5. шоком, коллапсом
6. тахикардией

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Выберите необходимые методы диагностики тромбоза глубоких вен нижних конечностей:
2. УЗИ-Допплер
3. лапароскопия
4. радиография
5. пульсоксиметрия
6. ЯМР

Правилный ответ: A, E

1. CM Выберите необходимые методы диагностики легочной тромбоэмболии:
2. УЗИ-Допплер
3. КТ в ангиографическом режиме
4. радиография
5. пульсоксиметрия
6. измерение V/Q (ЭКГ)

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите лекарстванные средства, используемые в лечении тромбоза глубоких вен у беременных:
2. гепарин MMM
3. варфарин
4. аспирин
5. далтепарин
6. целекоксиб

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Назовите этапы менеджмента легочной тромбоэмболии:
2. назначение антикоагулянтов
3. назначение тромболитиков
4. торакотомия с эмболэктомией
5. выжидательная тактика
6. иссечение варикозных вен

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Укажите этапы менеджмента легочной тромбоэмболии:
2. назначение оральных антикоагулянтов
3. назначение тромболитиков
4. назначение подкожных актикоагулянтов
5. выжидательная тактика
6. интенсивная терапия

Правилный ответ: B, C, E

1. CM Дифференциальная диагностика легочной тромбоэмболии проводится со следующими патологиями:
2. эмболия околоплодными водами
3. тромбоз глубоких вен
4. бронхиальная астма
5. преэклампсия
6. пневмония

Правилный ответ: A, C, E

1. CM Укажите нозологии, которые необходимо дифференцировать с легочной тромбоэмболией:
2. инфаркт миокарда
3. кардиогенный шок
4. приступ бронхиальной астмы
5. преэклампсия
6. обструктивная болезнь легких

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Выберите терапевтические методы ведения легочной тромбоэмболии у беременных:
2. назначение окситоцина
3. обеспечение адекватного дыхания
4. противошоковая терапия
5. назначение антикоагулянтов
6. срочное кесарево сечение

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CS Дайте определение понятию «эмболия околоплодными водами»:
2. проникновение амниотической жидкости с фетальными элементами в кровоток матери с развитием анафилактического и кардио-респираторного шоков.
3. проникновение амниотической жидкости в кровоток плода.
4. проникновение амниотической жидкости в брюшную полость матери.
5. проникновение амниотической жидкости в маточные трубы и влагалище.

Ответ: A

1. CM Перечислите факторы риска в возникновении эмболии околоплодными водами:
2. стремительные роды
3. преждевременная отслойка плаценты или разрыв шейки матки
4. кесарево сечение
5. молодой возраст роженицы
6. роженица Rh-отрицательная

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Какие из нижеперечисленных симптомов указывают на развитие эмболии околоплодными водами?
2. острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность в родах
3. озноб и лихорадка
4. продуктивный кашель с отделением пенисто-розовой мокроты и выраженным цианозом
5. гипертензия
6. полиурия

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Дифференциальный диагноз эмболии околоплодными водами проводится со следующими нозологиями:
2. тромбоэмболия легочной артерии
3. геморрагический шок
4. синдром Мендельсона
5. медикаментозная анафилактическая идиосинкразия
6. ранний токсикоз

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите 2 фазы развития эмболии околоплодными водами:
2. кардиогенный шок (остановка дыхания, остановка сердца)
3. с признаками HELP синдрома
4. полиурии
5. геморрагическая (маточная гипотония и острая форма ДВС синдрома)
6. иммуносупрессии

Правилный ответ: A, D

1. CM Выберите лекарственные средства, использующиеся в лечении первой фазы эмболии околоплодными водами:
2. кортикостероиды
3. симпатомиметики
4. сердечные гликозиды
5. утеротоники
6. гастропротекторы

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Первоочередной задачей лечения эмболии околоплодными водами является обеспечение:
2. проходимости дыхательных путей, О2 терапия
3. введение назо-гастрального зонда
4. эндотрахеальная интубация и управляемое дыхание
5. катетеризация, как минимум, 2 вен и начало противошоковой терапии
6. электрофорез с гидрокортизоном

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Антишоковая терапия при эмболии околоплодными водами предполагает следующие меры:
2. мегадозы кортикостероидов (гидрокортизон 1000 mg в/в)
3. перфузия вазопрессоров ( ДОПАМИН 2-5 мкг/кг/мин)
4. препараты с положительным инотропным эффектом – сердечные гликозиды (дигоксин 0,5 мг в/в струйно)
5. лечение ДВС синдрома в зависимости от фазы
6. магнезиальная терапия (атаковая доза)

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Хирургическим лечением в случае эмболии околоплодными водами может быть:
2. экстренное кесарево сечение при неэффективности сердечно-легочной реанимации и смерти роженицы
3. гистерэктомия при послеродовом коагулопатическом кровотечении
4. профилактическая билатеральная анексэктомия
5. хирургическая стерилизация маточных труб
6. экстраперитонеальное кесарево сечение

Правилный ответ: A, B

1. CM Укажите момент возникновения признаков эмболии околоплодными водами:
2. первый период родов
3. второй период родов
4. третий период родов
5. ранний послеродовый период, чаще в первые 30 минут
6. поздний послеродовый период

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите фактораы, провоцирующие зияние маточных сосудов:
2. ручное отделение плаценты
3. кесарево сечение
4. травматизм шейки матки
5. травматизм стенок влагалища
6. разрыв матки

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Выберите элементы, входящие в состав эмболизированной амниотической жидкости:
2. фрагменты из пуповины
3. фетальное лануго
4. меконий
5. элементы кожного эпителия плода
6. фрагменты плаценты

Правилный ответ: C, D

1. CM Перечислите условия, способствующими росту внутриматочного давления и эмболии околоплодными водами:
2. крупный плод
3. акушерское кровотечение
4. бесконтрольное назначение окситоцина
5. преждевременные роды
6. многоводие

Правилный ответ: A, C, E

1. CM Воротами проникновения амниотической жидкости в материнский кровоток могут стать:
2. разрыв шейки матки в родах при кавернозно расширенных сосудах
3. отслойка нормально расположенной плаценты в родах
4. медленное раскрытие шейки матки
5. ручное отделение плаценты
6. спонтанное отделение плаценты

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Укажите этапы ургентного ведения пациентки с эмболией околоплодными водами:
2. срочный вызов врача-реаниматолога
3. неотложное лечение острой легочной недостаточности и артериальной гипотензии
4. исключение мегадоз Гидрокортизона
5. В случае остановки сердца и дыхания показана сердечно-легочная реанимация согласно протоколу – поддержка жизни сердца
6. после сердечно-легочной реанимации показано лечение нарушения коагуляции

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите препараты, использующиеся в качестве профилактического лечения коагулопатического кровотечения:
2. криопреципитата, когда фибриноген < 1 г/л
3. тромбоцитарная масс, когда тромбоциты < 50.000
4. фактор VII (новосевен) 20-120 мкг/кг во всех ситуациях
5. аминокапроновая кислота
6. дицинон в больших дозах

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Менеджмент осложнений среди выживших после эмболии околоплодными водами пациенток включает:
2. осторожное назначение жидкостей при развитии отека легких
3. ургентная стерилизация маточных труб
4. при левожелудочковой недостаточности показаны инотропные препараты
5. назначение криопреципитата, тромбоцитарной массы, новосевена (фактор VII) при нарушении свертывания крови
6. при профузном кровотечении показана гистерэктомия

Правилный ответ: A, C, D, E

1. Укажите возможные методы гемостаза при коагулопатическом кровотечении на фоне эмболии околоплодными водами:
2. экстирпация матки
3. перевязывание пудендальных артерий
4. перевязывание подвздошных артерий
5. эмболизация маточных артерий
6. шов B-Lynch

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Перечислите меры, предпринимаемые при развитии эмболии околоплодными водами в родах:
2. кесарево сечение perimortem проводится в первые 5 минут после неэффективной сердечно-легочной реанимации для спасения жизни плода
3. операция perimortem проводится только при наличии признаков жизнеспособности плода (наличие сердцебиений плода)
4. кесарево сечение проводится вне зависимости от состояния мамы и ребенка
5. сердечно-легочная реанимация проводится после кесарева сечения

Правилный ответ: A, B

1. CM Перечислите необходимые исследования при эмболии околоплодными водами:
2. гематокрит, гемоглобин, коагулограмма
3. декомпресивный назогастральный зонд
4. исследование газов крови и кислотно-щелочного равновесия
5. рентгенография легкий и ЭКГ
6. катетеризация легочной артерии

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Эндометриоз представляет собой заболевание со следующими характеристиками:
2. цикличность процесса (обострение во время менструации)
3. метастазирование
4. наличие в очагах эндометрия без признаков атипии
5. регрессия очагов во время беременности (децидуализация)
6. CA 125 растет в 100% случаев

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Клиническая картина эндометриоза включает следующие симптомы:
2. дисменорея и бесплодие
3. дизурия
4. диспареуния
5. дисхезия
6. булемия

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Внутренний генитальный эндометриоз включает поражение следующих анатомических структур:
2. миометрия
3. интерстициального участока маточных труб
4. широкой связки матки
5. круглой связки
6. крестцово-маточной связки

Правилный ответ: A, B

1. CM Наружный генитальный эндометриоз включает поражение следующих анатомических структур:
2. яичников
3. истмической и ампулярной части труб
4. влагалища, шейки матки
5. круглой связки, Дугласова пространства
6. миометрия

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите этиологические теории эндометриоза:
2. Сампсон – миграции и имплантации
3. Мэйер – метаплазии мезотелиальных клеток
4. Баскаков - эмбрионарная
5. Дмовский - иммунологическая
6. несовместимость крови по ABO

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите 4 степени распространения эндометриоза, согласно Американской классификации бесплодия:
2. 1 минимальная 1-5 баллов
3. 2 средняя 6-15 баллов
4. 3 умеренная 16-40 баллов
5. 4 тяжелая > 40 баллов
6. 5 супер осложненная > 100 баллов

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CS Выберите название патологии, характеризующейся наличием очагов эндометриоза в миометрии:
2. аденоматоз
3. аденомиоз
4. аденокарцинома
5. атерома
6. эндометримиом

Правилный ответ: B

1. CS Дайте определение симптому Бенжамина при эндометриозе:
2. повышение температуры во время менструации с последующим исчезновением
3. лихорадка во время менструального цикла
4. озноб и одышка
5. шоколадные очаги, выявленные лапароскопически
6. пальпаторное определение узлов в заднем своде

Правилный ответ: A

1. CM Перечислите недостатки использования ГнРГ (гонадотропин-релизинг гормона) в лечении эндометриоза:
2. дорогостоящее лечение
3. индукция необратимой менопаузы
4. депрессия и остеопороз
5. хорошо переносится
6. противопоказано подросткам

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Какие из нижеперечисленных признаков характерны для эндометриомы?
2. кистозное образование> 5-6 см с шоколадным содержимым
3. является патологией с риском озлокачествления
4. CA 125-повышен , He 4 –норма
5. метастазирует в легкие и печень
6. обычно микроперфорируется, запуская спаечный процесс.

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Окончательный диагноз эндометриоза основывается на результатах следующих исследований:
2. гистологическое исследование биоптата
3. лапароскопическая визуализация коричневых, красных и бледных очагов на половых органах и брюшине
4. УЗИ
5. КТ
6. ЯМР

Правилный ответ: A, B

1. CM Синдром тазовых болей при эндометриозе коррелирует со следующими факторами:
2. ретроцервикальное расположение
3. спаечный процесс
4. наличие очагов эндометриоза на брюшине
5. степень распространения эндометриоза
6. бесплодие

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Выберите механизмы, посредством которых эндометриоз способствует снижаению фертильности:
2. вызывает вязкость слизистой пробки
3. диспареуния – снижена частота коитусов
4. инактивация сперматозоидов провоспалительными цитокинами и макрофагами из брюшинного пространства
5. разрушение ткани яичника
6. трубно-перитонеальный спаечный процесс

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите гормональное препараты, используемые в лечении эндометриоза:
2. Danazol
3. COC, Mirena
4. Buserelin
5. Proserin
6. Nalaxon

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Укажите исследования, подтверждающие поражение эндометриозом:
   1. пальпация поверхностных узелков в заднем своде влагалища и гистологическое подтверждение эндометриоза в биоптате.
   2. эндометриомы, визуализированные лапароскопически или при УЗИ
   3. эндометриальные строма и железы вне полости матки, подтвержденные гистологически
   4. атипичный недифференцированный эндометрий, подтвержденный гистологически
   5. спайки в малом тазу вокруг шоколадного содержимого

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CS Какие из нижеперечисленных феноменов подтверждают диагноз эндометриоза?
2. двустороннее увеличение яичников
3. узелковая поверхность стенки Дугласова пространства
4. дисменорея
5. бесплодие
6. лапароскопия с/без биопсии

Правилный ответ: E

1. CM Выберите причины развития диспареунии при поражении эндометриозом:
2. эндометриома с микроперфорацией
3. фиксированная маточная ретрофлексия с рефлюксом менструальной крови
4. очаги эндометриоза в маточно-крестцовой связке
5. ретроцервикальный эндометриоз
6. непроходимость маточных труб

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите причины развития бесплодия при поражении эндометриозом:
2. олигоспермия
3. локальная секреция провоспалительных простогландинов и цитокинов
4. непроходимость маточных труб
5. нарушение овуляции
6. LUF синдром. (luteinisation unrupted follicle)

Правилный ответ: B, C, D, E

1. Лечение эндометриоза Даназолом сопряжено со следующими осложнениями:
2. акне, гирсутизм
3. дефеминизация
4. приливы жара
5. слизистые выделения из влагалища
6. огрубение тембра голоса

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите положительные эффекты использования ВМС Mirena в лечение аденомиоза:
2. аменорея
3. снижение концентрации простогландинов с исчезновением дисменореи и диспареунии.
4. многоплодная беременность
5. предотвращение менструального заброса в брюшную полость
6. децидуализация очагов эндометриоза

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Назовите патогенные агенты, которые можно установить с помощью бактереоскопического исследования:
2. Escherichia Coli
3. Mycoplasma hominis
4. Trichomonas vaginalis
5. Candida Albicans
6. Neisseria gonorrhea

Ответ: C, D, E

1. CM Назовите исследования, используемые в диагностики абсцесса маточной трубы:
2. гемокультура
3. общий анализ мочи
4. УЗИ органов малого таза
5. гистеросальпингография
6. бактериологическое исследование выделений цервикального канала

Ответ: А, C, E

1. CM Укажите характерные признаки пиосальпинкса:
2. боли в гипогастрии
3. зуд влагалища
4. метрорагия
5. гнойные выделения из вагалища
6. температура

Ответ: А, D, E

1. CM Укажите отдаленные осложнения острых воспалительных заболеваний малого таза:
2. внематочная беременность
3. фиброматоз тела матки
4. рак эндометрия
5. трубное бесплодие
6. хроническая тазовая боль

Ответ: А, D, E

1. CM С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика острого сальпингита:
2. киста яичника
3. маточная беременность
4. аппендицит
5. пиелонефрит
6. внематочная беременность

Ответ: А, С, D, E

1. CM Укажите отдаленные осложнения хронических воспалительных заболеваний малого таза:
2. трубное бесплодие
3. мочекаменная болезнь
4. внематочная беременность
5. острый цистит
6. самопроизвольный аборт

Ответ: А, С

1. CM Укажите характерные симптомы острого эндометрита:
2. температура
3. головная боль
4. гнойные выделения из влагалища
5. люмбалгии
6. зуд

Ответ: А, В, С

1. CM С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика острого сальпингита:
2. аппендицит
3. параметрит
4. холецистит
5. септический аборт
6. гидронефроз

Ответ: А, В, С

1. CM Укажите характерные признаки пиосальпинкса:
2. температура
3. головная боль
4. тазово-абдоминальные боли
5. позитивный тест на хорионический гонадотропин
6. зуд

Ответ: А, В, С

1. CM Перечислите компоненты физиологического барьера при распространении половых инфекций:
2. большие и малые половые губы
3. протеолитические и бактерицидные свойства слизистой пробки цервикального канала
4. кислая среда влагалища
5. щелочная среда влагалища
6. оволосение лобка

Ответ: А, В, С

1. CM Перечислите факторы способствующие распространению инфекции малого таза:
2. много половых партнеров
3. внутриматочный диспозитив
4. комбинированные оральные контрацептивы
5. кьюретаж матки
6. спермициды

Ответ: А, В, D

1. CM Перечислите симптомы эндометрита:
2. температура
3. боль в мезогастрии
4. гнойные выделения
5. диарея
6. боли при пальпации матки

Ответ: А, С, Е

1. CM Перечислите принцыпы лечения пиосальпинкса:
2. химиотерапия
3. лапароскопическое удаление и дренаж
4. радиотерапия
5. антибиотикотерапия
6. гистероскопия

Ответ: В, D

1. CM Перечислите проявления острого сальпингита:
2. гнойные выделения
3. гиперменорея
4. абдоминальные боли
5. температура
6. гематурия

Ответ: А, С, D

1. CM Перечислите осложнения половых инфекции верхнего этажа:
2. трубное бесплодие
3. внематочная беременность
4. хроническая тазовая боль
5. вульво-вагинит
6. острый уретрит

Ответ: А, В, С

1. CS Укажите отдаленное осложнение воспалительных заболеваний верхнего этажа:
2. многоплодная беременность
3. мочеполовая инфекция
4. трубное бесплодие
5. рак яичников
6. недержание мочи

Ответ: С

1. CM Перечислите осложнения разрыва тубоовариального абсцесса :
2. кишечная непроходимость
3. диффузный перитонит
4. массивное внутрибрюшное кровотечение
5. ректо-вагинальная фистула
6. геморрагический шок

Ответ: А, В, D

1. CS Назовите состояния при котором необходимо срочное хирургическое лечение :
2. разрыв абсцесса маточной трубы
3. пиосальпинкс
4. пельвиоперитонит
5. параметрит
6. гидросальпинкс

Ответ: А

1. CS Обьем хирургического вмешательства при разрыве одностороннего тубоовариального абсцесса состоит в:
2. односторонней аднексэктомия
3. билатеральной аднексэктомия
4. односторонней аднексэктомия + тубэктомии и , дренировании брюшной полости
5. гистеректомии с двусторонней аднексэктомией
6. лапароскопичекая ревизия и дренаж

Ответ: С

1. CS Назовите обьем хирургического вмешательства в случае гнойного эндометрита на фоне внутриматочного диспозитива, осложненного разрывом билатерально тубоовариального абсцесса:
2. гистерэктомия без придатков
3. гистерэктомия с обоими придатками
4. билатеральная тубэктомия
5. билатеральная аднексэктомия с удалением спирали
6. удаление спирали и осуществление лапароскопии

Ответ: В

1. CM Укажите последствия выявления инфекции во время беременности:
2. увеличение риска кровотечения в родах
3. увеличение риска развития преэклампсии
4. увеличение риска развития послеродовой инфекции
5. увеличение риска преждевременных родов
6. увеличение риска неонатального сепсиса

Ответ: C, D, E

1. CM Укажите симптомы гестационного пиелонефрита:
2. температура
3. артериальная гипертензия
4. боли в пояснице
5. нарушения мочеиспускания
6. эпигастральные боли

Ответ: А, C, D

1. CM Назовите методы исследования подтверждающие внутриутробное поражение плода у матери являющейся носителе цитомегаловирусной инфекции:
2. общий анализ мочи
3. бактериологическое исследование
4. амниоцентез
5. УЗИ
6. кордоцентез

Ответ: C, Е

1. CM Укажите какие меры необходимо предпринять у беременных с острым пиелонефритом:
2. госпитализация
3. амбулаторное лечение
4. немедленное прерывание беременности
5. бактериологическое исследование мочи
6. антибиотикотерапия

Ответ: А, D, Е

1. CM Укажите симптомы которыми проявляется вирусная инфекция при беременности:
2. гипертермия
3. признаки интоксикации
4. многоводие
5. анемия
6. врожденные пороки развития

Ответ: С, Е

1. CM Перечислите осложнения у новорожденных матери которых перенесли бактериальную инфекцию:
2. пиодермия
3. аномалии развития
4. пневмонии
5. анемии
6. гипербилирубинемия

Ответ: А, С

1. CM Перечисли те какие маневры способствуют распространению бактериальной инфекции у беременных, рожениц, родильниц:
2. амниоскопия
3. амниоцентез
4. пелвиметрия
5. влагалищное исследование
6. кардиотокограмма

Ответ: А, В, D

1. CM Выберете правильные меры в случае клинически проявленного генитального герпеса у беременной:
2. прерывание беременности в ранние сроки
3. антибактериальное лечение
4. лечение ацикловиром с 36 недели до родов
5. выжидательная тактика
6. операция кесарево сечение в случае обострения во время родов

Ответ: С, Е

1. CM Назовите профилактические меры предупреждения передачи ВИЧ инфекции от матери к плоду:
2. операция кесарево сечение
3. кормление грудью
4. антибиотикотерапия
5. искусственное вскармливание
6. ретровирусная терапия у новорожденного

Ответ: А, D, Е

1. CM Назовите препараты показанные в случае обнаружения β-гемолитического стрептококка у беременной:
2. пенициллин
3. ампициллин
4. метронидазол
5. суммамед
6. линкомицин

Ответ: А, В

1. CM Укажите в каких случаях высокий риск заражения плода при обнаружении цитомегаловирусной инфекции:
2. впервые выявленная инфекция в ранние сроки беременности
3. IgG pozitiv
4. IgM pozitiv
5. впервые выявленная инфекция в поздние сроки беременности
6. партнер- носитель инфекции CMV

Ответ: А, C

1. CS Укажите в каком сроке впервые поводят исследование для выявления асимптоматической бактериурии:
2. 5 недель
3. 8 недель
4. 12 недель
5. 34 недели
6. при доношенной беременности

Ответ: C

1. CS Укажите в каком случае назначается антибиотикотерапия у беременной с β-гемолитическим стрептококком:
2. немедленно после обнаружения
3. второй триместр
4. третий триместр
5. в латентном периоде родов
6. в позднем послеродовом периоде

Ответ: D

1. CS Назовите возбудителя неонатального сепсиса:
2. Gonococcus Neiseria
3. Цитомегаловирус
4. Trichomonas
5. Treponema palidum
6. β-гемолитический стрептококк

Ответ: Е

1. CS Назовите оптимальное время вакцинирования новорожденного мама которого HBs pozitiv :
2. первые 2 часа
3. 48часов
4. на 7день
5. в конце послеродового периода
6. не проводится

Ответ: А

1. CS Назовите инфекции способные проникнуть через фетоплацентарный барьер:
2. Trichomonas
3. β-гемолитический стрептококк
4. вирус гепатита в
5. Gonococcus Neiseria
6. Цитомегаловирус.

Ответ: Е

1. CS Назовите инфекции не способные проникнуть через фетоплацентарный барьер:
2. Цитомегаловирус
3. Treponema pallidum
4. токсоплазма
5. β-гемолитический стрептококк
6. ВИЧ инфекция

Ответ: D

1. CS Назовите какие из нижеперечисленных проявлений характерны для вирусной внутриутробной инфекции с тератогенным эфектом:
2. задержка внутриутробного развития
3. температура у беременной
4. многоводье
5. гнойные выделения из влагалища
6. выраженный лейкоцитоз

Ответ: С

1. CS Назовите последствия цитомегаловирусной инфекции:
2. аномалии развития
3. задержка умственного развития
4. задержка внутриутробного развития
5. неонатальный сепсис
6. поражение глаз

Ответ: А, В, Е

1. CM Назовите патологии приводящие к септическому острому животу:
2. пельвиоперитонит
3. острый эндометрит
4. острый сальпингит
5. разрыв абсцесса придатка
6. апоплексия яичника

Ответ: А, D

1. CM Назовите патологии увеличивающие риск внематочной беременности:
2. воспалительные заболевания придатков
3. аденомиоз
4. двусторонний гидросальпинкс
5. спаечный процесс в малом тазу
6. субсерозная миома

Ответ: А, D

1. CM Назовите симптомы разрыва внематочной беременности:
2. симптом раздражения брюшины
3. острые боли
4. гипертермия
5. преждевременный разрыв плодных оболочек
6. болезненность при надавливании между ножками грудино-ключично-сосцевидной мышцы в надключичной области(френикус симптом)

Ответ: А, В, Е

1. CM Назовите редкие формы внематочной беременности:
2. интралигаментарная
3. яичниковая
4. ретроперитонеальная
5. трубная
6. абдоминальная

Ответ: А, В, С, Е

1. CM Назовите симптомы апоплексии яичника:
2. появляется на 12-14 день цикла
3. позитивный тест на хорионический гонадотропин
4. пункция заднего свода положительная- несворачивающаяся кровь
5. цианотичная шейка матки
6. выделение молозива из молочных желез

Ответ: А, С

1. CS Назовите методы лечения перекрута ножки образования яичника симптомы:
2. наблюдение
3. раскручивание опухоли с сохранением яичника
4. оварэктомия
5. тубэктомия
6. анексэктомия

Ответ: Е

1. CM Укажите симптомы некроза миоматозного узла:
2. острая абдоминальная боль
3. защитное мышечное напряжение
4. температура
5. задержка менструации
6. метроррагия

Ответ: А, В, С

1. CS Назовите патологии требующие срочного хирургического лечения:
2. развивающаяся внематочная беременность
3. параметрит
4. острый сальпингит
5. пельвиоперитонит
6. перекрута ножки кисты яичника

Ответ: Е

1. CS Назовите патологии приводящие к асептическому острому животу:
2. легкая форма апоплексии яичника
3. спонтанный аборт
4. разрыв внематочной беременности
5. метроррагия
6. шеечная беременность

Ответ: С

1. CS Укажите способ лечения некроза миоматозного узла:
2. консервативная миомэктомия
3. антибиотикотерапия
4. миометрэктомия
5. субтотальная гистерэктомия
6. тотальная гистерэктомия

Ответ: D

1. CM Назовите методы лечения анемической формы апоплексии яичника:
2. медикаментозный гемостаз
3. односторонняя анексэктомия
4. ушивание яичника
5. диатермокоагуляция пораженного яичника
6. двусторонняя анексэктомия

Ответ: С, D

1. CS Выберете верные утверждения об апоплексии яичника:
2. обычно появляется в постменопаузе
3. проявляется задержкой менструального цикла
4. совпадает с овуляцией
5. появляются ранние признаки беременности
6. позитивный тест на хорионический гонадотропин.

Ответ: С

1. CM Назовите характерные признаки септического острого живота:
2. С реактивный белок отрицательный
3. выраженная анемия
4. температура
5. тахикардия
6. защитное мышечное напряжение

Ответ: С, D, Е

1. CM Укажите показания для медикаментозного консервативного лечения внематочной беременности:
2. диаметр плодного яйца менее 0,5 см
3. разрыв внематочной беременности
4. уровень хорионического гонадотропина в крови менее 5000 ед
5. диаметр плодного яйца менее 3,5 см
6. уровень хорионического гонадотропина в крови более 15000 ед

Ответ: С, D

1. CM Назовите патологии приводящие к септическому острому животу:
2. трубный аборт
3. тубоовариальный абсцесс
4. перфорация матки во время аборта
5. перекрут кисты яичника
6. перфорация кисты яичника

Ответ: В, С

1. CM Назовите причины острого живота обусловленного трофическими нарушениями на уровне внутренних половых органов:
2. рождающийся субмукозный миоматозный узел
3. некроз миоматозного узла
4. замершая беременность
5. апоплексия яичника
6. перекрут кисты яичника

Ответ: В, Е

1. CM Укажите формы апоплексии яичника:
2. болевая
3. анемическая
4. хроническая
5. рецидивирующая
6. аутоиммунная

Ответ: А, В

1. CM Укажите что включает анатомическая ножка перекрученной опухоли яичника:
2. круглая связка
3. собственная связка яичника
4. мезосальпинкс
5. люмбо-овариальная связка
6. кардинальные связки

Ответ: В, С, D

1. CM Укажите что включает хирургическая ножка перекрученной опухоли яичника:
2. круглая связка
3. собственная связка яичника
4. мезосальпинкс
5. люмбо-овариальная связка
6. маточная труба.

Ответ: В, С, D, Е

1. CS Выберете препарат используемый при медикаментозном лечении внематочной беременности:
2. окситицин
3. метотрексат
4. мифепристон
5. мизопростол
6. метилурацил

Ответ: В

1. CM Укажите механические изменения грудной полости во время беременности:
2. перемещение диафрагмы вверх (4 см)
3. уменьшение поперечного диаметра грудной клетки (2 см)
4. сокращение окружности грудной клетки (от 5 до 7 см)
5. повышение экскурсии диафрагмы
6. увеличение угла подреберья

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Назовите изменения в функции легких во время беременности :
2. дыхательный объем уменьшается (с 40% до 30%)
3. резервный выдох уменьшается
4. объем вентиляции в минуту уменьшается
5. уменьшается объем легких из-за перемещения диафрагмы (общий объем легких уменьшается на 5% и 20% остаточный объем уменьшается.)
6. объем форсированного выдоха за одну секунду не меняется

Правильный ответ: B, D, E

1. CM Назовите осложнения беременности в случаях бронхиальной астмы:
2. преждевременные роды
3. низкий вес при рождении
4. использование стероидов может быть связано с повышенным риском гестационного диабета
5. астматический бронхит новорожденных
6. макросомия

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Мерами по оказыванию неотложной помощи беременной с астматическим статусом являются:
2. оксигенация
3. введение жидкости
4. катехоламины подкожно
5. анальгетики внутримышечно
6. спазмолитики внутримышечно

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Укажите наиболее частого возбудителя пневмонии у беременных:
2. streptococcus пневмонии
3. кишечная палочка
4. chlamidia psittaci
5. mycoplasma hominis
6. streptococcus agalactiae

Правильный ответ: A

1. СМ Лечение пневмонии у беременных женщин состоит из:
2. госпитализации
3. пенициллин внутривенного последующим пероральным пенициллином (от 10 до 14 дней)
4. дексаметазон
5. гентамицин внутримышечно (по крайней мере 7 дней)
6. перорально тетрациклин (7 дней)

Правильный ответ: A, B

1. СМ Особенностями саркоидоза во время беременности являются:
2. встречается у людей в возрасте 20-40 лет
3. обычно диагностируется путем нахождения двусторонней внутригрудной лимфаденопатии при рутинной рентгенографии грудной клетки
4. начинается лечение глюкокортикоидами
5. саркоидоз негативно сказываеться на исходы беременности
6. окончательный диагноз ставится после гистологии

Правильный ответ: A, B, C, E

1. СМ Лечение туберкулеза во время беременности состоит из введения:
2. изониазида
3. этамбутола
4. стрептомицина
5. рифампицина
6. ровамицина

Правильный ответ: A, B

1. CM Утверждения о гепатите В верны:
2. выявление беременных с положительным результатом на поверхностнй антиген вируса гепатита В (HBsAg) имеет важное значение
3. вертикальный путь передачи вируса гепатита В является важной причиной острых и хронических гепатитах у детей
4. младенцы женщин с положительным тестом можно лечить с помощью активной и пассивной иммунопрофилактики
5. ВГВ не передается через грудное молоко
6. активная и пассивная иммунопрофилактика имеет 100% гарантию против вирусного гепатита

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Группы с высоким риском с положительным результатом вируса гепатита В включают:
2. потребителей инъекционных наркотиков
3. ВИЧ-инфицированных женщин
4. Женщин из Юго-Восточной Азии
5. женщин из развитых странах
6. курильщиц

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ Иммунизация новорожденных против вируса гепатита В должна быть в следющих сроках:
2. при рождении
3. 1 месяц
4. 6 месяцев
5. 12 месяцев
6. каждые 3 месяца

Правильный ответ: A, B, C

1. CМ В случае саркоидоза у беременных необходимо оценить:
2. поражение почек
3. поражение печени
4. легочную функцию
5. повреждения слуха
6. нарушение зрения

Правильный ответ: A, B, C

1. CS В результате влияния гепатита В у матери на развитие плода может быть:
2. порок развития
3. низкий вес при рождении
4. пиодермия
5. макросомия
6. водянка плода

Правильный ответ: B

1. CS О инфицировании плода вирусом гепатита В верно что:
2. нет никаких существенных различий между риском инфицирования ребенка во время натуральных родов по сравнению с родами путем кесарева сечения
3. есть существенные различия между риском инфицирования ребенка во время натуральных родов по сравнению с родами путем кесарева сечения
4. плод чаще может заразиться вирусом через кровь
5. новорожденные от матерей с хроническим гепатита в имеют низкий риск последующего хронического вирусного гепатита
6. мини-инвазивные хирургические процедуры (амниоцентез, эпизиотомия) не влияют на передачу вируса гепатита В от матери к плоду

Правильный ответ: A

1. СМ C целью профилактики передачи от матери гепатита В к новорожденному рекомендуется:
2. избежать эпизиотомию при рождении
3. вакцинировать против гепатита в новорожденного в течение первых 2 часов после рождения
4. вакцинировать против гепатита В новорожденного в течение 24 часов после рождения
5. вакцинировать против гепатита В новорожденного в течение 72 часов после рождения
6. мыть новорожденного в первые минуты жизни

Правильный ответ: A, B

1. CS Наиболее распространенным путем передачи вируса гепатита В от матери к ребенку является:
2. парентеральный
3. вертикальный
4. прямой
5. косвенный
6. по горизонтали

Правильный ответ: C

1. СМ Укажите изменения биохимических показателей функции печени в пределах нормы во время беременности?
2. снижение уровня альбумина на 20%
3. 2-кратное увеличение щелочной фосфатазы
4. увеличениеобщего билирубина
5. снижение гаптоглобин
6. повышение активности печеночных ферментов

Правильный ответ: A, B

1. СМ Назовите патологии, которые могут вызвать нарушения функции печени только во время беременности:
2. холестаз беременных
3. преэклампсия
4. острая жировая дистрофия печени
5. гепатита В
6. желчекаменная болезнь

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ Нарушение функции печени при преэклампсии проявляется в следующем:
2. увеличение ALT
3. снижение ALT
4. увеличение АСТ
5. снижение AST
6. снижение общего билирубина

Правильный ответ: A, C

1. СМ Клиническими признаками острой жировой дистрофии печени являются:
2. желтуха
3. тошнота
4. зуд
5. экзема
6. боль под левой реберной дуги

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ укажите причины кровотечений в первом триместре беременности:
2. патология шейки матки
3. пузырный занос
4. внематочная беременность
5. placenta aderens
6. placenta accreta

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Среди клинических форм невынашивания беременности не аборт:
2. угрожающий
3. ранний
4. Полный
5. развивающийся
6. криминальный

Правильный ответ: D

1. СМ Назовите диагностические критерии прерванной внематочной беременности:
2. ортостатический обморок
3. положительный frenicus симптом
4. увеличение размеров матки в соответствии с гестационным периодом
5. Болезненность при пальпации шейки матки во время бимануального экзамена
6. напряженность заднего свода влагалища

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CS Клиническим признаком угрозы прерывания беременности является:
2. боль в нижней части живота
3. кровянистые выделения из половых путей
4. тошнота
5. рвота
6. увеличение обёма молочных желез

Правильный ответ: A

1. CМ Исследования, необходимые в случае спонтанного аборта являются:
2. общий анализ крови
3. УЗИ
4. определение прогестерона в крови
5. определение эстрогена в крови
6. определение ФСГ в крови

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ Следующие утверждения, на счет спонтанного аборта в первом триместре беременности верны:
2. в 60-80% случаев это обусловлено хромосомными аберрациями
3. лечение пациентки не рекомендуется
4. всегда рекомендуются препараты содержащие прогестерон
5. рекомендуются спазмолитики
6. рекомендуется постельный режим до исчезновения боли

Правильный ответ: A, B

1. СМ Эвакуация полости матки в случае замершей беременности в первом триместре осуществляется с помощью:
2. медикаментов
3. вакуумной аспирации
4. экспектативно
5. выскабливания полости матки
6. инфузии с гипертоническим раствором в амниотической полости

Правильный ответ: A, B, D

1. СМ Факторами риска для внематочной беременности являются:
2. возраст матери <35 лет
3. хронический сальпингит
4. эндометриоз
5. экстракорпоральное оплодотворение
6. хромосомные аномалии эмбриона

Правильный ответ: B, C, D

1. CS Наиболее распространенной локализацией трубной беременности является:
2. ампулярная
3. истмическая
4. интерстициальная
5. фимбриальная
6. промежуточная

Правильный ответ: A

1. СМ Диагноз развивающейся трубной беременности основан на следующих клинических призноках:
2. кровянистые выделения из половых путей
3. задержка менструации до нескольких недель
4. боль внизу живота
5. положительным признаком Блюмберг
6. ортостатический обморок

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ Дифференциальный диагноз внематочной беременности проводится с:
2. спонтанным абортом
3. острым аппендицитом
4. острым сальпингитом
5. синдромом раздраженной кишки
6. апоплексией яичника

Правильный ответ: A, B, C, E

1. СМ Лечение прерванной внематочной беременности может о с помощью следующих методов:
2. лапаротомия по Pfannenstiel с односторонней сальпингэктомией
3. лапаротомия по Pfannenstiel с аспирацией плодного яйца
4. лапароскопическая односторонняя сальпингэктомия
5. двусторонняя лапароскопическая сальпингэктомия
6. медикаментозное, с метотрексатом

Правильный ответ: A, C

1. СМ Причинами кровотечения в третьем триместре беременности являются:
2. предлежание плаценты
3. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
4. эмболия околоплдными водами
5. разрыв матки
6. плацента аккрета

Правильный ответ: A, B, D

1. СМ Для беременной с кровотечением в третьем триместре требуются следующие исследования:
2. определения пульса, АД
3. оценка сердцебиения плода
4. оценка тонуса матки
5. УЗИ плода
6. бимануальное гинекологическое исследование

Правильный ответ: A, B, C, D

1. СМ При кровотечении из половых путей в третьем триместре беременности необходимы следующие анализы:
2. определение гемоглобина F из крови которая выделяется из половых путей (проба Apt)
3. оценка концентрации протромбина и фибриногена
4. определение уровня гемоглобина и красных кровяных клеток в материнской крови
5. оценка общего билирубина
6. оценка уровеня АЛТ, АСТ

Правильный ответ: A, B, C

1. СМ Факторами риска преждевременной отслойки нормально  расположенной плаценты являются:
2. преэклампсия
3. многородящие
4. первородящие
5. гипотония
6. травма живота

Правильный ответ: A, B, E

1. СМ Клиническими признаками преждевременной отслойки нормально расположеннойплаценты являются:
2. острая боль в нижней части живота
3. безболезненная матка при пальпации
4. кровотечение из половых путей
5. расслабленние матки
6. повышение тонуса матки

Правильный ответ: A, C, E

1. CS Акушерская тактика при тяжелой форме преждевременной отслойки плаценты не включает:
2. токолиз
3. cвежая замороженная плазма
4. срочное кесарево сечение
5. переливание тромбоцитарной массы
6. кислородная терапия

Правильный ответ: A

1. СМ Клиническими признаками предлежания плаценты являются:
2. острое кровотечение из половых путей
3. безболезненность при пальпации матки
4. болезненность при пальпации матки
5. гипертонус матки
6. неправильные презентации плода

Правильный ответ: A, B, E

1. СМ Диагноз предлежания плаценты основывается на:
2. результатах ультразвукового исследования
3. клинических признаках
4. бимануальном гинекологическом исследовании
5. амниоцентезе
6. aмниоскопии

Правильный ответ: A, B

1. СМ Причинами кровотечения во время третьего периода родов могут быть:
2. гипотония матки
3. патологическая отслойка плаценты
4. разрывы мягких тканей родового канала
5. гипертония матки
6. растяжение матки

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CS Кровотечение во время третьего периода родов представляет собой кровопотерю во время изгнания плаценты и ее приложениях более:
2. А. 150 мл
3. Б. 200 мл
4. В. 300 мл
5. Г. 400 мл
6. Д. 500 мл

Правильный ответ: E

1. CS Причинами кровотечения из-за патологического отслоения плаценты во время третьего периода родов являются следующими за исключением:
2. преждевременное отслоение нормально расположенной плаценты
3. аномальные спайки плаценты
4. геморрагия из-за задержки плаценты
5. ятрогенные механические маневры
6. длительная задержка мертвого плода

Правильный ответ: E

1. CS Причинами кровотечения во время третьего периода родов \_ из-за патологического свертывания крови являются за исключением:
2. пролонгированная задержка мертвого плода
3. преэклампсия
4. амниотическая эмболия
5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
6. задержка плаценты

Правильный ответ: E

1. CS Причинами кровотечения во время третьего периода родов из-за патологического свертывания крови являются за исключением:
2. амниотическая эмболия
3. пролонгированная задержка мертвого плода
4. преэклампсия
5. амниотическая спайка
6. геморрагический диатез

Правильный ответ: E

1. CM Признаками внутреннего кровотечения являются:
2. акцентируемая бледность кожи
3. гипертония
4. брадикардия
5. гипотония
6. тахикардия

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Причинами кровотечения в третьем периоде родов могут быть:
2. гипотония матки
3. разрывы мягких тканей родового канала
4. геморрагия вызванная нарушениями свертываемости крови
5. гипертония матки
6. лабиальные трещины

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Непосредственными серьезными осложнениями кровотечения во время третьего периода родов являются:
2. коллапс.
3. шок
4. смерть
5. синдром Шихана
6. синдром Симмонса

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Поздними серьезными осложнениями кровотечения во время родов третьего периода родов являются:
2. синдром Шихана
3. коллапс
4. тромбоэмболические заболевания
5. децеребрация
6. хроническая респираторная инфекция

Правильный ответ: A, C

1. CM Профилактика кровотечения во время родов состоит из:
2. выявления и лечения анемии во время беременности
3. коррекция динамических нарушений матки в первом и втором периоде родов
4. уклонение от брутальных маневрах во время третьего периода родов
5. Нажатие на дно матки, чтобы изгнать плаценту и оболочки
6. растяжение пуповины, чтобы помочь быстрому изгнанию плаценты и оболочек

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Профилактика кровотечения во время родов третьего периода состоит из:
2. введение препарата метилэргометрин
3. контролируемая тракция пуповины
4. контроль целостности плаценты и оболочки
5. нажатие на дно матки, чтобы изгнать плаценту и оболочки
6. форсируемая тракция пуповины

Правильный ответ: A, B, C

1. CM В случае кровотечения во время третьего периода, лечебное ведение имеет две цели:
2. улучшение состояния плода
3. остановить кровотечение
4. улучшить дыхание
5. восстановление объема циркулирующей крови
6. седация матери

Правильный ответ: B, D

1. CM В случае инерции матки рекомендуется:
2. не массировать матку
3. внешний массаж матки
4. эвакуация мочи через зонд
5. вводить окситоцин
6. введение метилэргометрина

Правильный ответ: B, C, D, E

1. CS Менеджмент в случае полной или частичной задержки плаценты:
2. нажатие на дно матки, чтобы изгнать плаценту и оболочки
3. тракция пуповины, чтобы помочь быстрому изгнанию плаценты и оболочек
4. ручное удаления плаценты
5. внешний массаж матки
6. введение 800 мг мизопростола в прямой кишке

Правильный ответ: C

1. CS О ручном отделении  плаценты верно что:
2. она может быть выполнена только с помощью врача-акушера
3. может быть выполнена любым лицом, который находится рядом
4. может быть выполнена семейным врачом
5. не может быть выполнена семейным врачом
6. она может быть выполнена с помощью акушерки

Правильный ответ: A

1. CM О ручном отделении плаценты верны утверждения:
2. требуется стерильность рук
3. нет необходимости на стерильность рук
4. стерильный материал наносится на живот матери
5. не применяется стерильный материал на живот матери, чтобы не тратить время
6. маневр будет выполняться врачом

Правильный ответ: A, E

1. CS О ручном отделение плаценты не является правильным высказывание:
2. требуется стерильность рук
3. дезинфицируется промежность вульвы
4. не выводится рука из полости матки пока отделяющееся плацента не скользит по предплечью
5. маневр выполняться акушеркой
6. нельзя выполнять маневр брутально

Правильный ответ: D

1. CM Следующие заявления о разрывов мягких тканей родового канала верны:
2. приводят к небольшой потери крови, если разрывы включают дно влагалища
3. приводят к большой потери крови, если разрывы включают дно влагалища
4. приводят к небольшой потери крови, если разрывы включают шейку матки
5. приводит к высокой потери крови, если разрывы включают шейку матки
6. приводят к небольшой потери крови, если разрывы включают половые губы

Правильный ответ: B, D

1. CM Клиническими признаками кровотечения во время третьего периода родов обусловленными инерцией матки являются:
2. обильное внешнее кровотечение
3. матка мягкая при пальпации
4. дно матки выше пупка
5. внешний кровотечение является незначительным
6. матка сокращена

Правильный ответ: A, B, C

1. CS Кровотечение из-за расстройства cвертывания крови проявляется:
2. внутреннее кровотечение жидкой крови
3. наружное кровотечение жидкой крови
4. внутреннее кровотечение с свернувшейся крови
5. внешний кровоизлияния с свернувшейся крови
6. когда есть сгусток, он не быстро лизируются

Правильный ответ: B

1. CM Перечислите, какие из ниже указанных анатомических структур относятся к наружным половым органам:
2. лобок
3. большие и малые половые губы
4. преддверие влагалища
5. влагалище
6. клитор

Правильный ответ: A, B, C, E

1. CM Перечислите, какие из анатомических структур открываются на уровне преддверия влагалища:
2. уретра
3. парауретральные железы Скене
4. проток Gartnera
5. бартолиновы железы
6. влагалище

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите, что из ниже перечисленного относится к малым половым губам :
2. две широкие складки жира
3. две складки состоящие из соединительной ткани и кожи
4. кожа на медиальной стороне является некератинизирующей
5. содержат сальные железы
6. нижняя 1/3 содержит железы Bartholin

Правильный ответ: B, C, D

1. CM Укажите, что из ниже перечисленного относится к большим половым губам:
2. две широкие складки жира
3. две складки состоящие из соединительной ткани и кожи
4. наружная часть покрыта волосяными фолликулами
5. содержат потовые и сальные железы
6. [нижняя 1/3 содержит железы Bartholin

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите костные точки, ограничивающие ромбоидное мышечно-апоневротическое образование промежности:
2. седалищные бугры
3. седалищные ости
4. кончик копчика
5. нижний край лобкового симфиза
6. крестцово-копчиковое соединение

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Назовите мышцы, формирующие поверхностный слой промежности:
2. m. sfincter ani externus
3. m. transversus perinei superficialis
4. m. transversus perinei profundus
5. m. bulbo-cavernosus
6. m. ischio-cavernosus

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Назовите мышцы, формирующие глубокий слой промежности:
2. m. levator ani
3. m. pubo-coccygeus
4. m. transversus perinei profundus
5. m. ilio-coccygeus
6. m. ischio-coccygeus

Правильный ответ: A, B, D, E

1. CM Укажите, что из ниже перечисленного относятся к анатомической структуре влагалища:
2. фиброзно-мышечная трубка легко расширяемая
3. длинна 8-10 см
4. образует свод вокруг шейки матки
5. имеет три стенки
6. слизистая оболочка содержит железы

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите слои формирующие морфологическую структуру стенки влагалища:
2. [х]адвентиция
3. серозный
4. мышечный слой
5. подслизистый слой
6. слизистая оболочка

Правильный ответ: A, C, E

1. CM Назовите элементы удерживающие влагалище в нормальном анатомическом положении:
2. связки шейки матки и элементы поддерживающие шейку матки
3. маточно-крестцовые связки
4. связки уретры и мочевого пузыря
5. спайками с мочеполовой диафрагмой и ligg. transversum perinei
6. связками с прямой кишкой

Правильный ответ: A, C, D, E

1. CM Отметьте, какие из ветвей наружного ствола подвздошной внутренней артерии обеспечивают кровоснабжение влагалища :
2. нижняя артерия мочевого пузыря
3. маточная артерия
4. срединная ректальная артерия
5. внутренняя a.pudendă
6. запирательная артерия

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Перечислите внутренние половые органы:
2. девственная плева
3. влагалище
4. матка
5. маточные трубки
6. яичники

Правильный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите структуры относящиеся к верхним отделам внутренних половых органов:
2. преддверие влагалища
3. влагалище
4. матка
5. маточные трубы
6. яичники

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Укажите какие из структур относятся к нижним отделам внутренних половых органов :
2. преддверие влагалища
3. влагалище
4. шейка матки
5. маточные трубы
6. яичники

Правильный ответ: B, C

1. CM Назовите связки, составляющие подвешивающий аппарат матки:
2. круглые
3. кардинальные (Mackenrodt)
4. маточно-крестцовые
5. собственная связка яичника
6. широкие

Правильный ответ: A, D, E

1. CM Укажите какие из ниже перечисленных связок, относятся к подвешивающему аппарату матки:
2. поперечные связки
3. маточно-крестцовые связки
4. отрицательное давление в брюшной полости
5. гидростатическое давление внутренних органов
6. широкие связки

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Укажите структуры, относяшиеся к поддерживающиму аппарату матки:
2. параметрий
3. тазовое дно
4. m. levator ani
5. круглые связки
6. широкие связки

Правильный ответ: B, C

1. CM Укажите структуры, относяшиеся к фиксирующему аппарату матки:
2. кардинальные связки (Mackenrodt)
3. круглые связки
4. маточно-крестцовые связки
5. параметрий
6. широкие связки.

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите слои, формирующие морфологическую структуру матки:
2. эндометрий
3. параметрий
4. миометрий
5. серозная оболочка
6. мезометрий

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите составные части широкой связки матки:
2. маточная труба
3. круглые связки
4. мезосальпинкс
5. мезометрий
6. собственные связки яичников

Правильный ответ: C, D

1. CM Укажите элементы входящие в составе широкой связки матки:
2. маточная труба
3. мезосальпинкс
4. собственные связки яичников
5. круглые связки
6. мезометрий

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Укажите, какие из перечисленных сосудов кровоснабжают матку:
2. маточные артерии
3. ветви яичниковой артерии
4. артерии круглых связок
5. трубная артерия
6. трубно- яичниковая артерия

Правильный ответ: A, B, C

1. CM Укажите, какие из анатомических структур кровоснабжаются нисходящей ветвью маточной артерии:
2. шейка матки
3. верхняя треть влагалища
4. тело матки
5. маточные трубы
6. яичники

Правильный ответ: A, B

1. CM Укажите, какие из органов кровоснабжаютя восходящей ветвью маточной артерии :
2. шейка матки
3. верхняя треть влагалища
4. тело матки
5. маточные трубы
6. яичники

Правильный ответ: C, D, E

1. CM Перечислите, из каких частей состоит маточная труба:
2. маточная
3. истмическая
4. ампулярная
5. яичниковая
6. промежуточная часть

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите слои составляющие маточную трубу:
2. серозный
3. мышечный
4. промежуточный
5. слизистый
6. поверхностный

Правильный ответ: A, B, D

1. CM Перечислите функции маточной трубы:
2. захват яйцеклетки
3. внедрение оплодотворенной яйцеклетки
4. транспорт оплодотворенной яйцеклетки
5. оплодотворение яйцеклетки
6. менструальнная.

Правильный ответ: A, C, D

1. CM Отметьте, какие из ниже указанных сосудов обеспечивают кровоснабжение маточных труб:
2. аорта
3. наружная подвздошная артерия
4. внутреняя подвздошная артерия
5. яичниковая артерия
6. маточная артерия.

Правильный ответ: D, E

1. CM Укажите структуры образующие морфологическое строение яичников :
2. простой кубической эпителий (эмбриональный однослойный)
3. tunica albuginea (строма)
4. корковый слой
5. мозговой слой
6. мышечный слой

Правильный ответ: A, B, C, D

1. CM Отметьте, какие сосуды обеспечивают кровоснабжение яичника:
2. яичниковая артерия
3. маточная артерия
4. средняя прямокишечная артерия
5. нижняя артерия мочевого пузыря (a. vesicalis inferior)
6. внутреняя срамная артерия ( a. pudenda internă)

Правильный ответ: A, B

1. CM Отметьте, какие из указанных компонентов относятся к связочному аппарату яичника:
2. ligg. suspensorium ovarii
3. кардинальные связки
4. ligg. ovarii proprii
5. мезоварий
6. круглая связка

Правильный ответ: A, C, D

1. CS Определите нормальную анатомическую позицию матки в малом тазу:
2. anteflexiо
3. anteversiо
4. retroflexiо
5. retroversiо
6. anteflexiо antеversiо

Правильный ответ: E

1. CS Уточните, какие анатомические структуры определяют границы между нижними и верхними внутренними половыми органами:
2. девственная плева
3. влагалище
4. шейка матки
5. перешеек
6. тело матки

Правильный ответ: C

1. CS Укажите какой из слоев эндометрия отторгается при менструации:
2. базальный
3. парабазальный
4. компактный
5. губчатый
6. функциональный

Правильный ответ: E

1. CS Укажите, в какой из нижеперечисленных артерий берет свое начало маточная артерия :
2. аорта
3. внешняя подвздошная артерия
4. внутренняя подвздошная артерия
5. яичниковая артерия
6. общая подвздошная артерия.

Правильный ответ: C

1. CS Уточните, к какому типу эпителия относится слизистая оболочка маточной трубы:
2. многослойный плоский эпителий
3. переходный эпителий
4. однослойный ворсистый цилиндрический эпителий
5. однослойный плоский эпителий
6. однослойный кубический эпителий

Правильный ответ: C

1. CS Укажите, какие сосуды обеспечивают кровоснабжение влагалища.
2. общая подвздошная артерия
3. внешняя подвздошная артерия
4. ветви переднего ствола подвздошной внутренний артерии
5. ветви заднего ствола подвздошной внутренний артерии
6. висцеральные ветви брюшной аорты

Правильный ответ: C

1. CS Укажите, какие сосуды обеспечивают кровоснабжение больших и малых половых губ:
2. общая подвздошная артерия
3. внешняя подвздошная артерия
4. ветви переднего ствола подвздошной внутренний артерии
5. ветви заднего ствола подвздошной внутренний артерии
6. висцеральные ветви брюшной аорты

Правильный ответ: C

1. CS Укажите, какие ветви переднего ствола подвздошной внутренней артерии обеспечивают кровоснабжение больших половых губ:
2. нижняя артерия мочевого пузыря
3. средняя артерия прямой кишки
4. маточная артерия
5. внутренняя пудендальная артерия
6. obturatoare.

Правильный ответ: D

1. CS Укажит, какие ветви переднего ствола подвздошной внутренней артерии обеспечивает кровоснабжение малых половых губ:
2. нижняя артерия мочевого пузыря
3. средняя артерия прямой кишки
4. маточная артерия
5. внутренняя пудендальная артерия
6. a. obturatoare

Правильный ответ: D

1. CS Назовите мышцу, которая формирует средний слой промежности:
2. m. sfincteri ani externus
3. m. transversus perinei superficialis
4. m. transversus perinei profundus
5. m. bulbo-cavernosus
6. m. ischio-cavernosus

Правильный ответ: C

1. CM Укажите стероиды относящиеся к мужским половым гормонам:
2. дегидроепиандротестостерон-сульфат
3. дегидроепиандротестостерон
4. 17-кетостероиды
5. тестостерон
6. дегидротестостерон

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Отметьте стероиды, относящиеся к андрогенам:
2. прегнандиол
3. дегидроепиандротестостерон
4. 17-кетостероиды
5. дегидроепиандротестостерон-сульфат
6. андростендион

Правилный ответ: B, D, E

1. CM Укажите андрогены, секретируемые в надпочечниках:
2. 17-кетостероиды
3. дегидроепиандротестостерон-сульфат
4. дегидроепиандротестостерон
5. тестостерон
6. андростендион

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите, какие андрогены секретируются в яичниках:
2. дегидроепиандротестостерон-сульфат
3. дегидроепиандротестостерон в малых количествах
4. андростендион
5. тестостерон
6. дегидротестостерон

Правилный ответ: B, C, D

1. CM Отметьте, какие из андрогенов секретируются в надпочечниках и яичниках в равных долях:
2. дегидроепиандротестостерон-сульфат
3. дегидроепиандротестостерон
4. андростендион
5. тестостерон
6. дегидротестостерон

Правилный ответ: C, D

1. CM Отметьте последствия повышенного воздействия андрогенов на женскую половую систему:
2. гипертрихоз
3. олиго-аменорея
4. клиторомегалия
5. гирсутизм
6. гипоплазия половых органов

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите возможные причины гиперандрогении:
2. гипоталамусная
3. гипофизарная
4. конституционно-генетическая
5. надпочечниковая
6. яичниковая

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Отметьте заболевания ассоциированные с гиперандрогенией:
2. врожденная гиперплазия надпочечников
3. гипертироидизм
4. гипотироидизм
5. гиперпролактемия
6. гипопитуитаризм

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Отметьте патологии способствующие развитию гиперандрогенизма:
2. синдром Кушинга
3. андроген секретирующие опухоли яичников и надпочечников
4. синдром поликистозных яичников
5. Simmonds-Sheehan синдром
6. HAIR-AN синдром

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Выберите невирилизирующие симптомы, развивающиеся в результате избытка андрогенов:
2. гирсутизм
3. клиторомегалия
4. акнея
5. метаболический синдром (инсулинорезистентность, ожирение, артериальная гипертензия)
6. олиго-аменорея

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Выберите вирилизирующие симптомы, развивающиеся в результате избытка андрогенов:
2. битемпоральная алопеция
3. рост мышечной массы тела с изменением женского облика
4. себорея
5. атрофия молочных желез и гипоплазия половых органов
6. аменорея

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Выберите препараты использующие в лечении гирсутизма, действующие как блокаторы захвата и связывания периферическим андрогенов:
2. спиронолактон
3. ципротерон ацетат
4. метформин
5. финастериды
6. флутамиды

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Oтметьте какие из препаратов или комбинации препаратов используются в лечении гирсутизма яичникого генеза:
2. КОК+ спиронолактон
3. КОК+антиандрогены
4. агонисты риллизинг гормонов+ заместительная гормональная терапия
5. глюкокортикоиды
6. агонисты допамина (бромкриптин)

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Отметьте препараты, уменьшающие проявления гирсутизма яичникого генеза:
2. метформин
3. кломифен цитрат
4. агонисты риллизинг гормонов + КОК
5. блокаторы Н2 рецепторов гистамина (Циметидин)
6. антигрипковые препараты (Кетоконазол)

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Отметьте какие из указанных препаратов способствуют уменьшению проявления гирсутизма надпочечникого генеза:
2. супрессия кортикоидами
3. кортикоиды в комбинации с препаратами блокирующие захват и связывание периферического андрогена
4. кетоканозол
5. метформин
6. препараты блокирующие захват и связывание периферического андрогена

Правилный ответ: B, E

1. CM Укажите состаяния, способствующие развитию гирсутизма, вирилизма яичникого генеза:
2. адренобластома
3. синдром поликистозных яичников
4. опухоль с клетками Лейдиг
5. гипертекоз яичников
6. синдром Morgagni-Stewart-Morel

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите какие из приведенных критериев соответствуют синдрому поликистозых яичников:
2. начало болезни в пубертатном периоде
3. олиго- или ановуляция
4. гиперандрогенизм(клинический/биохимический)
5. гиперпролактенимия
6. поликистозные изменения яичников при ультразвуковом исследовании

Правилный ответ: B, C, E

1. CM Отметьте, какие из названных патологий являются тяжелыми клиническими формами проявления синдрома поликистоза яичников:
2. адренобластома
3. гипертекоз яичников
4. синдром Chiari-Frommel
5. синдром Morgagni- Stewart-Morel
6. HAIR-AN синдром

Правилный ответ: B, E

1. CM Отметьте механизмы способствующие росту секреции андрогенов в яичниках, приводящих к гиперандрогении яичникого генеза:
2. гиперинсулинемия
3. недостаточность 17 α – гидроксилазы
4. гиперсекреция ЛГ
5. повышение выработки надпочечниковых андрогенов в пубертатном периоде
6. дефект CYP17

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите наиболее встречаемые клинические симптомы при поликистозе яичников:
2. гирсутизм
3. клиторомегалия
4. бесплодие
5. олигоменорея
6. ожирение

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Отметьте какие из ниже приведенных данных указывают на развитие поликистоза яичников в пубертатном периоде:
2. преждевременное сексуальное развитие
3. повышение яичниковых андрогенов
4. дислипидимия
5. рост надпочечниковых андрогенов
6. гиперинсулимия

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Отметьте какие из ниже перечисленных симптомов характерны для синдрома поликистозных яичников в репродуктивном периоде:
2. ановуляция
3. гиперандрогения
4. поликистозные образования яичников
5. ожирение и инсулинорезестентность
6. дислипидимия

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Отметьте какие из ниже указанных изменений гормонов обусловлены синдромом поликистоза яичников:
2. повышение концентрации ЛГ
3. повышение концентрации ФСГ
4. положительная прогестероновая проба
5. ЛГ/ФСГ ≥ 3
6. высокая концентрация дегидроепиандротестостерона-сульфат в крови

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Укажите гормональные изменения, обусловленные синдромом поликистоза яичников:
2. повышение 17α-гидроксипрогестерона
3. связанный тестостерон в пределах нормы или незначительное повышение
4. умеренная гиперпролактенемия
5. повышение уровня свободного тестостерона
6. дегидроепиандротестостерон-сульфат в пределах нормы или незначительное повышение

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Отметьте ультразвуковыe признаки синдрома поликистозных яичников:
2. множественные преантральные фолликулы ((≥12) диаметром 5 -10 мм
3. единичные преантральные фолликулы диаметром 5 -10 мм
4. увеличение размеров яичников (> 5.5 mm²);
5. гиперплазия стромы яичников, гиперэхогенность стромы яичников
6. гипоплазия яичников

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Отметьте ультрозвуковые признаки синдрома поликистозных яичников:
2. фолликулы в различной фазе развития, с развитием одного фолликула 20 мм в диаметре
3. отсуствие признаков фолликулярного созревания в динамике
4. отсуствие признаков пролиферации эндометрия
5. гипоплазия матки
6. множественные подкорковые фолликулы 5-10 мм в диаметре

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Укажите принципы лечениа бесплодия при синдроме поликистоза яичников:
2. стимуляция овуляции
3. лечение направлено на снижение признаков гирсутизма
4. „дриллинг яичниковˮ
5. ЭКО
6. лечение направленно на предотвращение гиперплазии эндометрия

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Выберите препараты используемые в лечении бесплодия у пациенток с синдромом поликистозных яичников:
2. кломифен цитрат
3. спиронолактон
4. гестагены
5. гонадотропины
6. КОК

Правилный ответ: A, D

1. CM Выберите препараты, используемые в лечении бесплодия у пациенток с синдромом поликистозных яичников:
2. кломифен цитрат
3. гонадотропины
4. метформин
5. финастериды
6. КОК

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Выберите препараты используемые в лечении нарушений менструального цикла у пациенток с синдромом поликистозных яичников:
2. прогестины
3. гонадотропины
4. метформин
5. GnRH агонисты
6. КОК

Правилный ответ: A, D, E

1. CM Отметьте стероиды используемые в проведении и интерпретации результатов теста супресии надпочечников дексаметозоном:
2. кортизол
3. 17-кетостероиды
4. тестостерон
5. прегнандиол
6. дегидроепиандротестостерон-сульфат

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Выберите клинические формы относящиеся к адреногенитальному синдрому
2. врожденный адреногенитальный синдром
3. постнатальный адреногенитальный синдром
4. адреногенитальный синдром в репродуктивном периоде
5. синдром Иценко-Кушинга
6. синдром Morgagni- Stewart-Morel

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Отметьте, какие из ниже изложенных патологий ассоциируются с гирсутизмом и вирилизмом надпочечникового генеза:
2. адреногенитальный синдром
3. синдром поликистозных яичников
4. андростерома
5. кортикостерома
6. синдром Chiari-Frommel

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Отметьте недостаточность каких энзимов способствует развитию врожденного адреногенитального синдрома:
2. недостаточность 3-β-гидрогксистероида дигидрогеназы
3. снижение активности 21-гидроксилазы
4. значительное снижение или полное отсутствие 21-гидроксилазы
5. недостаточность 17 α-гидроксилазы
6. недостаточность 11-β-гидроксилазы

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Укажите, какие из ниже перечисленных клинических проявлений обнаруженные в неонатальном периоде, свидетельствуют о наличии врожденного адреногенитального синдрома:
2. женский псевдогермафродитизм, затрудненность при определения пола ребенка
3. вирилизация плода
4. гипонатриемия
5. гиперкалиемия
6. повышение ОЦК в первые 2 недели жизни ребенка

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Выберите утверждения характерные для клинической эволюций врожденного адреногенитального синдрома в постнатальном периоде:
2. проявляется в пубертатном периоде
3. позднее половое созревание
4. гирсутизм и вирильный синдром
5. гипоплазия генитальных органов
6. олиго-/аменорея

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Отметьте возможные причины развития адреногенитального синдрома в репродуктивном периоде:
2. гиперплазия ретикулярной зоны коры надпочечников
3. синдром Chiari-Frommel
4. андрогенсекретируемые опухоли надпочечников
5. врожденная гиперплазия надпочечников
6. синдром Иценко-Кушинга

Правилный ответ: A, C

1. CM Отметьте, какие из ниже представленных симптомов ассоциируются с развитием адреногенитального синдрома в репродуктивном периоде:
2. гиперандрогения
3. гипоплазия половых органов
4. олиго-аменорея
5. физические изменения связанные с воздействием анаболического эффекта андрогенов
6. женский псевдогермафродитизм

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CS Обозначьте андрогенную фракцию способствующего появлению и развитию гирсутизма при заболеваниях, ассоциируемых с гиперандрогенемией:
2. дегидроепиандротестостерон-сульфат
3. дегидроепиандротестостерон
4. андростендион
5. тестостерон
6. дегидротестостерон

Правилный ответ: E

1. CS Ометьте андрогенную фракцию секретируемего только в надпочечниках:
2. дегидроепиандротестостерон-сульфат
3. дегидроепиандротестостерон
4. андростендион
5. тестостерон
6. дегидротестостерон

Правилный ответ: A

1. CS Отметьте, воздействием какого гонадотропного гормона осуществляется секреция андрогенов надпочечникого происхождения:
2. АКТГ
3. ТТГ
4. ФСГ
5. ЛГ
6. соматотропный гормон

Правилный ответ: A

1. CS Отметьте, воздействием какого гонадотропного гормона осуществляется секреция андрогенов яичникого происхождения:
2. АКТГ
3. ТТГ
4. ФСГ
5. ЛГ
6. соматотропный гормон

Правилный ответ: D

1. CS Выберите, какой из указанных стероидов является конечным продуктом катаболизма андрогенов:
2. 17-кетостероиды
3. прегнандиол
4. эстриол
5. эстрадиол
6. эстрон

Правилный ответ: A

1. CS Отметьте последствия избытка надпочечниковых андрогенов на женский гонадостатус:
2. угнетение гонадотропной функции гипофиза
3. стимулирующий эффект на гонадотропную функцию гипофиза
4. увеличивает продукцию секреции пролактина
5. увеличивает продукцию секреции тиреотропина
6. увеличивает продукцию секреции окситоцина

Правилный ответ: A

1. CS Укажите для какой из ниже приведенных клинических форм характерен гирсутизм без нарушения секреции и синтеза андрогенов, нарушений менструальных циклов:
2. синдром HAIR-AN
3. андроген секретирующие опухоли
4. идиопатический гирсутизм
5. поликистоз яичников
6. гиперпролактинемия

Правилный ответ: C

1. CS Отметьте, к какой патологии относится клиническое описание ,,гирсутизм, избыток яичниковых андрогенов, увеличение равенства ЛГ/ФСГˮ:
2. недостаточность 11-β-гидроксилазы
3. синдром Кушинга
4. андрогенсекретирующая опухоль надпочечников
5. поликистоз яичников
6. андрогенсекретирующая опухоль яичников

Правилный ответ: D

1. CS Отметьте какой из препаратов используется в лечении гиперинсулинемии у пациенток с синдромом поликистоза яичников:
2. агонисты GnRH
3. ципротерон ацетат
4. метформин
5. КОК
6. кетоконазол

Правилный ответ: C

1. CS Недостаточность какого энзима ведет к развитию постнатального адреногенитального синдрома:
2. недостаточность 3-β-гидроксистероид дегидрогеназы
3. уменьшение активности 21-гидроксилазы
4. значительное уменьшение или полное отсутствие 21-гидроксилазы
5. недостаточность17 α-гидроксилазы
6. недостаточность11-β-гидроксилазы

Правилный ответ: B

1. CS Укажите какая из ниже приведенных гормональных проб дает возможность определить генез гиперандрогенизма:
2. с гонадотропинами
3. с GnRH
4. c кломифен цитрататом
5. с дексаметозоном
6. с прогестероном

Правилный ответ: D

1. CS Отметьте, какой из приведенных результатов (после проведения пробы с дексаметозоном) указывает на развитие гиперандрогении яичникого генеза:
2. снижение уровня тестостерона больше 40% и дегидроепиандротестостерон-сульфата больше 60%
3. отсутсвие супресии тестостерона и уменьшения дегидроепиандротестостерон-сульфата, кортизола в крови
4. снижение уровня тестостерона меньше 40%  
   d)[ ]незначительная супресия андрогенов и кортизола
5. отсутствие изменений уровня андрогенов, кортизола в крови

Правилный ответ: B

1. CS Отметьте, какой из приведенных результатов (после проведения пробы с дексаметозоном) указывает на развитие гиперандрогении надпочечнекового генеза:
2. снижение уровня тестостерона больше 40% и дегидроепиандротестостерон-сульфата больше 60%
3. отсутсвие супресии тестостерона и уменьшения дегидроепиандротестостерон-сульфата, кортизола в крови
4. снижение уровня тестостерона меньше 40%
5. незначительная супресия андрогенов и кортизола
6. отсутствие изменений уровня андрогенов и кортизола в крови

Правилный ответ: A

1. CS Отметьте, какой из приведенных результатов (после проведения пробы с дексаметозоном) указывает на развитие гиперандрогении надпочечнекового и яичникового генеза:
2. снижение уровня тестостерона больше 40% и дегидроепиандротестостерон-сульфата больше 60%
3. отсутсвие супресии тестостерона и уменьшения дегидроепиандротестостерон-сульфата, кортизола в крови
4. снижение уровня тестостерона меньше 40%
5. незначительная супресия андрогенов и кортизола
6. отсутствие изменений уровня андрогенов и кортизола в крови

Правилный ответ: C

1. CS Отметьте, какой из приведенных результатов (после проведения пробы с дексаметозоном) указывает на развитие гиперфункции надпочечников (например синдром Кушинга, рак надпочечников):
2. снижение уровня тестостерона больше 40% и дегидроепиандротестостерон-сульфата больше 60%
3. отсутсвие супресии тестостерона и уменьшения дегидроепиандротестостерон-сульфата, кортизола в крови
4. снижение уровня тестостерона меньше 40%
5. незначительная супресия андрогенов и кортизола
6. отсутствие изменений уровня андрогенов и кортизола в крови

Правилный ответ: D

1. CS Укажите, какой из ниже приведенных гормональных препаратов предназначен для лечения адрено-генитального синдрома:
2. гонадотропы
3. агонисты GnRH
4. глюкокортикоиды
5. КОК
6. гестагены

Правилный ответ: C

1. CS Отметьте, первичный механизм развития гиперандрогении при синдроме Кушинга кортикотропно зависимый:
2. дефицит секреции AКTГ
3. нарушение энзимов надпочечников
4. гипофункция коры надпочечников
5. избыточная секреция AКTГ
6. гиперинсулимия

Правилный ответ: D

1. CS Отметьте, механизм развития гиперандрогении в синдроме Кушинга AКTГ-независимый:
2. избыточная секреция AКTГ
3. избыточная секреция кортизола
4. гиперинсулимия
5. нарушение энзимных систем надпочечников
6. гипофункция коры надпочечников

Правилный ответ: B

1. CS Выберите, какая из приведенных гормональных проб является тест скринингом для синдрома Кушинга:
2. определение дегидроепиандротестостерона-сульфата в крови
3. дозирование тестостерона
4. определение суточного кортизола в моче
5. определение 17-кетостероидов
6. определение 17-гидроксипрогестерон в крови

Правилный ответ: C

1. CS Отметьте какая из результатов гормональных проб свидетельствует о наличии андроген секретируюмой опухоли яичников:
2. значительный рост тестостерона
3. значительное повышение концентрации дегидроепиандротестостерона-сульфата
4. повышение уровня 17-гидроксипрогестерона в крови
5. значительное повышение дегидроепиандротестостерона
6. повышение уровня дегидротестостерона

Правилный ответ: A

1. CM Назовите этапы эволюции периода менопаузы:
2. пременопауза
3. перименопауза
4. период транзиции к менопаузе
5. постменопауза
6. старение

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите, какие из ниже указанных клинических проявлений являются последствием снижению функциональной активности яичников в перименопаузе:
2. снижение репродуктивной функции
3. нарушения менструальной функции
4. психо-вегетативные расстройства
5. остеопороз
6. вагинальная атрофия

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Выделите промежуточные клинические последствия гипоэстрогенемии в период менопаузы:
2. менопаузальный метаболический синдром
3. атрофия кожи
4. рецидивирующие инфекции нижних мочевых путей
5. атрофия влагалища
6. рецидивирующие инфекции нижних половых путей

Правилный ответ: B, C, D, E

1. CM Отметьте симптомы, указывающие на развитие атрофии влагалища:
2. зуд вульвы
3. диспареуния
4. присутсвие достаточного вагинального транссудата при гинекологическом осмотре в зеркалах
5. сухость влагалища
6. упругая, бледно-розовая слизистая влагалища.

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Укажите фракции эстрогенов, обладающих максимальной эффективностью, проявляемой на уровне половых органов и других системных органов и тканей:
2. эстрадиол
3. эстрон
4. эстриол
5. этинил-эстрадиол
6. 16-эпистриол

Правилный ответ: A, D

1. CM Назовите принципы назначения заместительной гормональной терапии у женщин страдающим менопаузальным синдромом:
2. применение монотерапии с эстрогенами у пациенток с интактной маткой
3. использование исключительно натуральных эстрогенов
4. использование исключительно синтетических эстрогенов
5. использование аналогов натуральных эстрогенов
6. назначение высоких доз эстрогенов

Правилный ответ: B, D

1. CM Назовите принципы назначения заместительной гормональной терапии у женщин страдающим менопаузальным синдромом:
2. назначение комбинированной заместительной гормональной терапии у пациенток с интактной маткой
3. назначение монотерапии эстрогенами у пациенток после гистеректомии
4. применения монотерапии эстрогенами у пациенток с интактной маткой
5. применение минимальных доз эстрогенов способствующие улучшению состояния больных
6. назначение максимально допустимых доз эстрогенов

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Отметьте виды ЗГТ применяемые при лечении последствий менопаузы и менопаузального синдрома:
2. монотерапия эстрогенами
3. КОК
4. комбинированная ЗГТ (эстрогены+гестагены или эстрогены + андрогены)
5. модуляторы рецепторов эсрогенов
6. монотерапия андрогенами или гесатагенами

Правилный ответ: A, C, E

1. CM Укажите, при каких из ниже приведенных ситуаций оказывают предпочтение применению трансдермальной гормональной терапии при лечении пациенток в менопаузе:
2. высокий риск венозной тромбоэмболии
3. остеопения
4. мальабсорбция
5. гипертриглицеридемия
6. ожирение с метаболическим синдромом

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите рекомендуемые лабораторные исследования перед назначением заместительной гормональной терапии у женщин в менопаузе:
2. уровень сахара крови
3. биохимическое исследование функции почек
4. биохимические исследование функции печени
5. исследование профиля липидов
6. исследование параметров коагуляции крови

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите, какие из инструментальных исследований являются настоятельно рекомендуемые перед назначением ЗГТ у женщин в менопаузе:
2. маммография молочных желез и подмышечных впадин
3. исследование минеральной плотности костей
4. электрокардиография
5. спирометрия
6. УЗИ органов брюшной полости.

Правилный ответ: A, C

1. CM Определите, какие из лабораторных и инструментальных методов исследования рекомендуются перед назначением ЗГТ у женщин в менопаузе:
2. исследование женского гормонального профиля (ФСГ, ЛГ, эстрадиола и прогестерона)
3. цитология шейки матки
4. УЗИ внутренних половых органов
5. маммография молочных желез и подмышечных впадин
6. гистероскопия.

Правилный ответ: B, C, D

1. CM Отметьте, в каких ситуациях необходимо исследование уровня эстрогенов и ФСГ в крови для последующего принятия терапевтического решения последствий связанных с гипоэстрогенемией:
2. у женщин молодых, ниже признанного возраста менопаузы
3. у всех пациенток в период менопаузы
4. женщины перименопаузального возраста с нарушениями менструального цикла
5. после гинекологических процедур (гистерэктомии и частичное овариэктомии)
6. после онкологического лечения

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Определите при каких клинических проявлений в периоде менопаузы назначение ЗГТ является первой линией лечения:
2. умеренные и тяжелые вазомоторные симптомы
3. остеопороз
4. метаболический синдром
5. мочеполовые симптомы
6. сердечно-сосудистые заболевания

Правилный ответ: A, D

1. CM Определите абсолютные противопоказания для назначения ЗГТ женщинам в периоде менопаузы:
2. необоснованные маточные кровотечения
3. активный тромбоз / тромбоз глубоких вен или легочных
4. отягощенный анамнез раком шейки матки
5. отягощенный анамнез раком молочной железы
6. рак молочной железы или эндометрия

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Определите абсолютные противопоказания для назначения ЗГТ женщинам в периоде менопаузы:
2. диссеминированная системно-красная волчанка
3. диагностированные сердечно-сосудистые заболевания
4. острые, активные заболевания печени
5. отягощенный анамнез раком шейки матки
6. рак молочной железы или эндометрия

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Выделите допустимые риски связанные с применением ЗГТ у женщин в менопаузе:
2. развитие рака молочной железы
3. развитие рака яичников
4. нарушения мозгового кровообращения
5. тромбоэмболия легочной артерии
6. рак шейки матки

Правилный ответ: A, C, D

## CM Отметьте, какие из ниже указанных методов могут быть использованы для диагностики менопаузального остеопороза:

## выявление факторв риска развития остеопороза (FRAX)

## наличие явных клинических симптомов присутствия остеопороза

## дозирование уровня ФСГ, ЛГ

## дозирование уровня эстрадиола

## двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия (ДРА)

## Правилный ответ: A, B, E

## CM Отметьте, какие из ниже указанных исследований могут быть использованы для диагностики менопаузального остеопороза:

## первичные феномены переломов костей в постменопаузе

## дозирование уровня тестостерона

## цифровая рентгенография костей и позвоночника

## денситометрия и УЗИ

## дозирование уровня ФСГ, ЛГ, эстрадиола

## Правилный ответ: A, C, D

## CM Выделите факторы риска развития остеопороза у женщин в менопаузе:

## женщины в возрасте старше 50 лет

## чрезмерное употребление алкоголя

## курение

## низкий индекс (<20 кг/м2) массы тела

## прием психотропных средств.

## Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите, какие из диагностических критериев, основанных на измерение плотности костей (DXA) определяют наличие остеопороза у пациенток в менопаузе:
2. ткритерий ≥–1 стандартного отклонения
3. ткритерий от –1 до –2,5 стандартных отклонений
4. ткритерий ≤–2,5 стандартных отклонений
5. ткритерий ≤–2,5 стандартных отклонений ассоциирован с наличием переломов
6. ткритерий - –2,5 стандартных отклонений

Правилный ответ: C, D, E

1. CM Выявите критерии являющиеся показаниями для медикаментозного лечения пациенток с остеопорозом в периоде менопаузы:
2. „хрупкиеˮпереломы (напр. бедра, позвонков, предплечья, плечевой кости, таза) и Т критерий с ≤ -2 стандартных отклонений
3. пациентки с Т критерием – (-1 DS) стандартных отклонений
4. пациентки с длительным применением стероидов (больше 3-х месяцев) и Т критерием ≤ -2 стандартных отклонений
5. остеопороз - Т критерий позвоночника или бедра ≤ -2,5 стандартных отклонений
6. тяжелый остеопороз – Т критерий позвоночника или бедра ≤ -2.5 стандартных отклонений, с наличием одного умеренно-тяжелым хрупким переломом позвонка

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Отметьте нон-фармакологические средства, способствующие уменьшению риска переломов у женщин в периоде менопаузы:
2. физические упражнения
3. курение
4. алкоголизм
5. употребление суплиментов кальция и витамина D
6. низкокалорийная диета.

Правилный ответ: A, D

1. CM Укажите какие из фармакологических средств рекомендованы как препараты второй линии в лечении остеопороза у пациенток в периоде менопаузы:
2. селективные модуляторы рецепторов эстрогена (тамоксифен, релаксифен)
3. кальцитонин
4. комбинированная ЗГТ
5. специфические антитела антицитокинов (Denosumab)
6. синтетические аналоги витамина D

Правилный ответ: A, D

1. CM Определите критерии использованные для мониторинга лечения остеопороза у женщин в менопаузе:
2. ежегодная денситометрия (DXA) позвоночника и / или бедренной кости
3. ежегодная маммография
4. определение биохимических маркёров костного метаболизма (например остеокальцина, костная щелочная фосфатаза, и т.д.) в 6 месяцев
5. ежегодный биохимический анализ крови и мочи (в том числе кальция, фосфата, щелочной фосфатазы, экскреция кальция в суточной моче)
6. УЗИ почек раз в 6 месяцев

Правилный ответ: A, C, D

1. CS Укажите, в каких из ниже изложенных случаев возможна развитие посткастрационного синдрома:
2. двусторонняя овариэктомия
3. частичная резекция яичников
4. воздействие массивного излучения
5. в результате серьезных инфекций
6. в результате химиотерапии

Правилный ответ: A

1. CS Определите правильное утверждение, описывающее появление физиологической менопаузы:
2. «утверждается после 12 месяцев аменореи, в отсутствии других причин   
   ведущие к развитию аменореи»
3. « в результате хирургического удаления обоих яичников»
4. «является результатом ингибирования функции яичников химиотерапевтическими препаратами»
5. «развивается в результате массивного облучения
6. «утверждается ранее 12 месяцев при появлении клинических симптомов идентичны снижению гормональной функции яичников».

Правилный ответ: A

1. CS Укажите возрастной критерий, определяющий преждевременную менопаузу:
2. 45 лет
3. 40-45 лет
4. ранее 40 лет
5. после 65 лет
6. 47-52 лет

Правилный ответ: C

1. CS Укажите возрастной критерий, определяющий позднюю менопаузу:
2. 51-52 лет
3. 47-52 лет
4. 53 -56 лет
5. 56 лет
6. 65 лет

Правилный ответ: D

1. CS Отметьте «ключевой механизм» начала гормональных нарушений; появления менструальных, соматических нарушений и т.д. у женщин в менопаузальном периоде:
2. потеря чувствительности фолликулярного аппарата яичников к гонадотропной стимуляции
3. снижение выработки эстрогенов в яичниках
4. истощение фолликулярного аппарата яичников
5. снижение качества овоцитов
6. снижение синтеза ингибинов в яичниках

Правилный ответ: C

1. CS Выделите какой из клинических симптомов развивается в следствии длительного времени недостаточности выработки эстрогенов яичниками:
2. вазомоторные нарушения
3. психические расстройства
4. недержание мочи
5. атрофия влагалища
6. остеопороз

Правилный ответ: E

1. CS Выделите наиболее ранний развивающийся синдром впоследствии недостаточности выработки эстрогенов яичниками:
2. психо-вегетативный
3. метаболический менопаузальный синдром
4. мочевой синдром
5. синдром генитальной атрофии
6. остеопороз

Правилный ответ: A

1. CS Укажите в каком периоде менопаузы с целью лечения менопаузального синдрома назначается комбинированная ЗГТ в непрерывном режиме:
2. в пременопаузе
3. в перименопаузе
4. в период транзиции к менопаузе
5. в постменопаузе, пациенткам с продолжительностью аменореи от 1-го до 2-х лет
6. в постменопаузе, пациенткам с продолжительностью аменореи более 2-х лет

Правилный ответ: E

1. CS Укажите в каком периоде менопаузы с целью лечения менопаузального синдрома назначается комбинированная ЗГТ в циклическом режиме:
2. в пременопаузе
3. в перименопаузе
4. в период транзиции к менопаузе
5. в постменопаузе, пациенткам с продолжительностью аменореи от 1-го до 2-х лет
6. в постменопаузе, пациенткам с продолжительностью аменореи более 2-х лет

Правилный ответ: D

1. CS Отметьте, какой путь применения эстрогенов обеспечивает наилучший кольпотропный эффект при лечении урогенитальных симптомов в период менопаузы:
2. пероральный
3. трансдермальный
4. эндоназальной
5. при вагинальном введении
6. подкожные импланты

Правилный ответ: D

1. CS Укажите, какой из медикаментозных средств является наиболее эффективным в лечении атрофии влагалища в период менопаузы:
2. использования лубрикантов или увлажняющих смазок
3. вагинальные суппозитории или гели на основе гиалуроновой кислоты
4. эстрогены
5. антибактериальные препараты
6. инстилляции влагалища антисептическими средствами

Правилный ответ: C

1. CS Физиологическая аменорея возникает при:
2. аплазии матки и влагалища
3. беременности
4. гипотиреозе
5. необратимых психических заболеваних
6. тяжелых формах анемии

Правилный ответ: B

1. CS Отметьте патологию, при которой менструальный цикл наступает каждые 6 месяцев:
2. пройоменорея
3. опсоменорея
4. аменорея
5. спаниоменорея
6. гипоменорея

Правилный ответ: C

1. CM Назовите причины наступления вторичной гипоталамической аменореи:
2. последствия менингоэнцефалита
3. адипозо-генитальная дистрофия
4. синдром Лоренса-Муна-Бидля
5. тяжелая экстрагенитальная патология
6. необратимые психические заболевания (шизофрения, эпилепсия )

Правилный ответ: A, D, E

1. CS Положительная проба с прогестероном исключает аменорею следующего генеза:
2. маточную
3. яичниковую
4. гипофизарную
5. гипоталамическую
6. гипоталамо-гипофизарную

Правилный ответ: A

1. CS Положительная проба с эстроген-прогестероном исключает аменорею следующего генеза:
2. маточную
3. яичниковую
4. гипофизарную
5. гипоталамическую
6. гипоталамо-гипофизарную

Правилный ответ: A

1. CS Отрицательная проба с эстроген-прогестероном указывает на аменорею следующего генеза:
2. маточную
3. яичниковую
4. гипофизарную
5. гипоталамическую
6. гипоталамо-гипофизарную

Правилный ответ: A

1. CS Положительная проба с гонадотропином является диагностическим признаком для следующего типа аменореи:
2. маточной
3. яичниковой
4. гипофизарной
5. гипоталамической
6. гипоталамо-гипофизарной

Правилный ответ: C

1. CS Отрицательная проба с гонадотропином является диагностическим признаком для следующего типа аменореи:
2. маточной
3. яичниковой
4. гипофизарной
5. гипоталамической
6. гипоталамо-гипофизарной

Правилный ответ: B

1. CS Положительная проба с релизинг гормонами является диагностическим признаком для следующего типа аменореи:
2. маточной
3. яичниковой
4. гипофизарной
5. гипоталамической
6. гипоталамо-гипофизарной

Правилный ответ: D

1. CS Отрицательная проба с релизинг гормонами является диагностическим признаком для следующего типа аменореи:
2. маточной
3. яичниковой
4. гипофизарной
5. гипоталамической
6. гипоталамо - гипофизарной

Правилный ответ: C

1. CM Назовите причины ложной аменореи?
2. атрезия девственной плевы
3. атрезия влагалища
4. опухоли гипофиза
5. гипотиреоз
6. острый и хронический стресс

Правилный ответ: A, B

1. CM Физиологическая аменорея характерна для:
2. девочек
3. беременности
4. период лактации
5. менопауза
6. нерожавши

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Причинами вторичной гипофизарной аменореи могут стать следующие заболевания:
2. Синдром Шихана
3. Болезнь Симмондса
4. Болезнь Иценко-Кушинга
5. Гипофизарный нанизм
6. Гипофизарный гигантизм

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Причинами первичной гипофизарной аменореи могут стать следующие заболевания:
2. Гипофизарный нанизм
3. Гипофизарный гигантизм
4. Болезнь Иценко-Кушинга
5. Синдром Шихана
6. Болезнь Симмондса

Правилный ответ: A, B

1. CM Причинами первичной гипоталамической аменореи могут стать следующие заболевания:
2. адипозо-генитальная дистрофия
3. синдром Лоренса-Муна-Бидля
4. тяжелая экстрагенитальная патология
5. последствия менингоэнцефалита
6. необратимые психические заболевания (шизофрения, эпилепсия )

Правилный ответ: A, B

1. CM Первичная яичниковая аменорея является следствием следующих заболеваний:
2. дисгенезия гонад (Синдром Тернера)
3. синдром тестикулярной феминизации (синдром Морриса)
4. первичная гипофункция яичников
5. синдром истощения яичников (ранний климакс)
6. вирилизирующие опухоли

Правилный ответ: A, B, C

1. CM CM Вторичная яичниковая аменорея является следствием следующих заболеваний:
2. синдром истощения яичников (ранний климакс)
3. синдром резистентных яичников
4. вирилизирующие опухоли
5. дисгинезия гонад
6. синдром тестикулярной феминизации

Правилный ответ: A, B, C

1. CM Назовите причины первичной маточной аменореи:
2. синдром Рокитанского-Кюстера-Хаузера
3. синдром резистентных яичников
4. синдром Ашермана
5. туберкулез эндометрия перенесенный в детстве
6. последствия внутриматочной радиотерапии

Правилный ответ: A, D

1. CM Назовите причины вторичной маточной аменореи:
2. Сифилис
3. Туберкулез
4. синдром Ашермана
5. последствия внутриматочной радиотерапии
6. синдром Рокитанского-Кюстера-Хаузера

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Для пробы с гонадотропином используют следующие препараты:
2. Дюфастон
3. комбинированные оральные контрацептивы
4. Меногон
5. Хумигон
6. Диферилин

Правилный ответ: C, D

1. CS Какова минимальная рекомендуемая температура в родильном зале при рождении недоношенного ребенка:
2. 190 C
3. 210 C
4. 230 C
5. 250 C
6. 280 C

Правилный ответ: E

1. CS До какого уровня раскрытия шейки матки разрешается применение токолитической терапии при наступлении преждевременных родов?
2. 0 - 1 см
3. 2 см
4. 3 см
5. до 5 см
6. 7 - 8 см

Правилный ответ: D

1. CS Тактика ведения беременной с преждевременным разрывом плодных оболочек без риска наступления преждевременных родов включает следующие этапы, кроме:
2. влагалищное исследование с оценкой состояния шейки матки
3. назначение антибиотиков
4. назначение кортикостероидов
5. перевод беременной в больницу где есть отделение интенсивной терапии новорожденных
6. максимально точное определение срока беременности

Правилный ответ: A

1. CS Пациентка 30-ти лет, 28-я неделя беременности, двойня, первая беременность, первые роды, была обследована в связи с наличием кровянистых выделений из влагалища и маточными сокращениями. На УЗИ было исключено предлежание плаценты. Частота сердцебиения в пределах нормы у обоих плодов, на токограмме – наличие схваток каждые 7 минут с длительностью 30 сек. Осмотр в стерильных зеркалах подтвердил целостность плодных оболочек. При пальцевом влагалищном исследовании - шейка матки укороченная до 1,5 см с раскрытием 2-3 см , уровень фиксации предлежащей части- 5/5. Была проведена токолитическая терапия Нифедипином и антибактериальная терапия для профилактики β-гемолитической стрептококковой инфекции. Так же был назначен дексаметазон. Какие из следующих высказываний верны в отношении дексаметазона?
2. дексаметазон потенцирует токолитический эффект Нифедипина и снижает риск наступления преждевременных родов
3. дексаметазон используется для предотвращения развития интраамниональной инфекции
4. дексаметазон влияет на созревание легких плода и снижает риск респираторного дистресс- синдрома
5. противовоспалительный эффект дексаметазона снижает риск развития неонатального сепсиса новорожденных
6. дексаметазон – это единственный кортикостероид, проходящий плацентарный барьер

Правилный ответ: C

1. CS Пациентка 30-ти лет, 28-я неделя беременности, двойня, первая беременность, первые роды, была госпитализированна с подозрением на преждевременные роды. Жалобы на регулярные маточные сокращения каждые 7 минут. Шейка матки раскрыта на 2 см, плодные оболочки целые, из влагалища - скудные кровянистые выделения. УЗИ обследование выявило отставание внутриутробного развития первого плода и олигогидроамниос второго плода. Анатомически оба плода – нормально развиты. Развитие второго плода соответсвует сроку беременности. Что из нижеперечисленного является противопоказанием для применения Индометацина как токолитического агента?
2. беременность двойней
3. срок беременности более 26-ти недель
4. срок беременности менее 32-х недель и 6-ти дней
5. олигогидроамниос
6. отставание внутриутробного развития неинфекционной этиологии первого плода

Правилный ответ: D

1. CS Укажите клинические критерии начавшихся преждевременных родов:
2. раскрытие шейки матки более 2 см
3. регулярные маточные схватки
4. длина шейки матки менее 2 см
5. шейка матки длинная и полураскрыта
6. боли внизу живота

Правилный ответ: A, B, C

1. CS Назовите препарат, используемый для лечении угрозы наступления преждевременных родов
2. генипрал
3. прогестерон
4. атосибан
5. индометацин
6. нифедипин

Правилный ответ: B

1. CS Назовите препарат не используемый для проведения токолитической терапия при угрозе преждевременных родов:
2. генипрал
3. окситоцин
4. атосибан
5. индометацин
6. нифедипин

Правилный ответ: B

1. CM Отметьте неверные утверждения при угрозе наступления преждевременных родов:
2. фибронектин не является маркером преждевременных родов
3. ускорение созревания легких плода при помощи кортикостероидов предотвращает развитие болезни гиалиновых мембран.
4. при угрозе наступления преждевременных родов на сроке между 24-мя и 33-мя неделями и 6-ю днями для ускорения созревания легких плода проводится курс терапии кортикостероидами
5. измерение длины шейки матки при помощи УЗИ позволяет определить риск наступления преждевременных родов
6. необходима токолитическая терапия

Правилный ответ: A, E\

1. CM Какие из следующих утверждений верны в отношении тактики ведения беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек и отсутствии риска наступления преждевременных родов:
2. назначение кортикостероидов
3. кортикостироиды противопоказаны так как повышают риск развития внутриутробной инфекции
4. назначение эритромицина
5. перевод беременной в перинатальный центр 2-го или 3-го уровня
6. рекомендуется стимуляция родов после проведенной кортикостероидной терапии

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Для определения уровня незрелости новорожденного используют следующие показатели:
2. срок беременности на момент рождения
3. длина плода
4. размеры плаценты
5. масса новорожденного
6. объем амниотической жидкости

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Перечислите препараты с токолитическим эффектом, которые показаны при наступлении преждевременных родов:
2. индометацин
3. нифедипин
4. гесапреналин
5. атосибан
6. синестрол

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Какие из нижеперечисленных утверждений верны в отношении тактики ведения преждевременных родов?
2. наложение акушерских щипцов
3. применение акушерских щипцов противопоказано
4. эпизиотомия при необходимости
5. назначение антибиотиков для профилактики раннего неонатального сепсиса
6. кесарево сечение только по акушерским показаниям

Правилный ответ: B, D, E

1. CM Укажите признаки характерные для преждевременных родов:
2. срок беременности 22-36 недель и 6 дней
3. масса новорожденного 500 -2500 гр
4. срок беременности 28 и 0 дней-37 и 0 дней недель
5. длина новорожденного 25 - 45 см
6. длина новорожденного 25 - 49 см

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Укажите схемы назначения кортикостероидов рекомендуемые в случае угрозы наступления преждевременных родов?
2. дексаметазон 8 мг каждые 8 часов в течении 24-х часов (сумарная доза - 24 мг)
3. дексаметазон 6 мг каждые 12 часов в течении 48-ми часов (сумарная доза - 24 мг)
4. дексаметазон 12 мг каждые 12 часов в течении 48-ми часов (сумарная доза - 48 мг)
5. бетаметазон 6 мг каждые 12 часов в течении 48-ми часов (сумарная доза - 24 мг)
6. бетаметазон 12 мг каждые 24 часов в течении 48-ми часов (сумарная доза - 24 мг)

Правилный ответ: B, E

1. CM укажите признаки недоношенного новорожденного:
2. масса в пределах 500-2500 г
3. масса в пределах 2500-3000 г
4. болезнь гиалиновых мембран
5. нарушения терморегуляции
6. длина плода более 47 см

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Какие из нижеперечисленных инфекций увеличивают риск наступления преждевременных родов:
2. бактериальный вагиноз
3. корь, краснуха, грипп
4. токсоплазмоз
5. асимптоматическая бактерийурия
6. гепатит В и С

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Отметьте материнские факторы способные спровоцировать преждевременные роды:
2. мочеполовые инфекции
3. преэклампсия
4. диабет
5. истмико-цервикальная недостаточность
6. миопия

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Отметьте противопоказания к применению В-миметиков в качестве токолитической терапии при наступлении преждевременных родов:
2. декомпенсированные кардиопатии
3. сахарный диабет
4. системная красная волчанка
5. неконтролируемая артериальная гипертензия
6. тяжелые кровотечения

Правилный ответ: A, D, E

1. CM Отметьте абсолютные противопоказания для токолитической терапии при наступлении преждевременных родов:
2. низко расположенная плацента
3. тяжелые пороки развития плода
4. острое страдание плода
5. внутриматочная инфекция
6. преждевременный разрыв плодных оболочек

Правилный ответ: B, C, D

1. CS Брак считается бесплодным, если при регулярной половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступает в течение:
2. 0,5 года
3. 1 года
4. 2,5 года
5. 5 лет
6. 10 лет

Правилный ответ: B

1. CS Укажите в течение какого периода после полового акта сперматозоиды попадают в маточные трубы и брюшную полость:
2. 5 минут
3. 30-60 минут
4. 2 -2,5 часа
5. 6 часов
6. 5 часов

Правилный ответ: C

1. CS Укажите метод диагностики, с которого следует начинать обследование бесплодной пары:
2. гистеросальпингография
3. цитология влагалищного мазка
4. определение базальной температуры
5. биопсия эндометрия
6. исследование спермы

Правилный ответ: E

1. CS Укажите pH нормальной спермы:
2. 5,5-5,8
3. 6,0-6,5
4. 7,2-7,8
5. 6,8-7,0
6. 8,0-8,2

Правилный ответ: C

1. CS Назовите патологию, при которой не показана лапароскопия у пациенток с бесплодием:
2. склерокистоз яичников
3. бесплодие неясной этиологии
4. галакторея
5. необходимость подтверждения аномалий развития половых органов
6. подозрение на наружный генитальный эндометриоз

Правилный ответ: C

1. CS Назовите причину мужского бесплодия, при котором показатели ФСГ и ЛГ повышены:
2. вoспалительный процесс простаты
3. азооспермия
4. эписпадия
5. варикоцеле
6. первичная тестикулярная недостаточность

Правилный ответ: E

1. CS Назовите абсолютное показание для экстракорпорального оплодотворения
2. мужское бесплодие
3. трубное бесплодие
4. смешанное бесплодие
5. эндокринное бесплодие
6. бесплодие, причиной которого являются генетические фактор

Правилный ответ: B

1. СМ Выберите факторы, обеспечивающие процесс зачатия:
2. нормальный сперматогенез
3. овуляция
4. проходимость маточных труб
5. гиперплазия эндометрия
6. повышенная вязкость шеечной слизи

Правилный ответ: A, B, C

1. СМ Выберите обследования, неинформативные для диагностики мужского бесплодия:
2. спермограмма
3. посткоитальный тест
4. УЗИ органов брюшной полости
5. общий анализ крови
6. пенетрационный тест

Правилный ответ: C, D

1. СМ Перечислите параметры нормальной спермограммы:
2. подвижность 25% через 60 минут после эякуляции
3. объем эякулята 2-5 мл
4. отсутствие агглютинации
5. наличие агглютинации
6. объем эякулята 1 мл

Правилный ответ: A, B, C

1. CМ Перечислите признаки, указывающие на овуляцию:
2. снижение базальной Т° на 0,4-0,5°С во второй фазе менструального цикла
3. повышение базальной Т° на 0,4-0,5°С во второй фазе менструального цикла
4. симптом „зрачка“ ++++ в середине цикла
5. натяжение шеечной слизи в середине цикла 4 см
6. повышение базальной Т° на 0,1-0,2°С в первой фазе менструального цикла

Правилный ответ: B, C

1. CМ Выберите обследования, необходимые для диагностики маточного фактора бесплодия:
2. биопсия эндометрия
3. гистероскопия
4. тесты функциональной диагностики
5. кольпоскопия
6. бактериоскопия влагалищного отделяемого

Правилный ответ: A, B

1. CМ Перечислите причины трубного бесплодия:
2. перитубарные спайки
3. субмукозный миоматозный узел
4. тератома яичника
5. облитерация ампулярного отдела трубы
6. гидросальпинкс

Правилный ответ: A, D, E

1. СМ Укажите, на какие дни менструального цикла следует проводить гормональные исследования пациенткам с бесплодием эндокринного генеза:
2. 2 день
3. 7 день
4. 14 день
5. 17 день
6. 21 день

Правилный ответ: B, C, E

1. СМ Назовите методы лечения, используемые при иммунологическом бесплодии:
2. искусственная инсеминация спермой мужа или донор
3. противовоспалительная терапия
4. экстракорпоральное оплодотворение
5. заместительная гормональная терапия
6. гидротубация

Правилный ответ: A, C

1. CМ Укажите, при каких состояниях рекомендуется назначение парлодела (бромкриптина):
2. опухоль гипофиза-пролактинома
3. персистенция фолликула
4. лютеиновые кисты яичников
5. идиопатическая гиперпролактинемия
6. фолликулярных кистах яичников

Правилный ответ: A, D

1. СМ Назовите методы диагностики бесплодия, обусловленного высоким уровнем пролактина:
2. определение уровня эстрогенов
3. рентгенография черепа
4. проба с эстрогенами
5. проба с бромкриптином
6. томография турецкого седла

Правилный ответ: B, D, E

1. СМ Бесплодие называется "вторичным", если в анамнезе были отмечены:
2. роды
3. спонтанные аборты
4. медицинские аборты
5. внематочная беременность
6. аменорея

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CМ Перечислите патологии, приводящие к трубному бесплодию:
2. дисфункциональные маточные кровотечения
3. сальпингиты неспецифической этиологии
4. сальпингиты специфической этиологии
5. синехии в полости матки
6. пиосальпинкс

Правилный ответ: B, C, E

1. СМ Выберите показания для проведения лапароскопии при бесплодии:
2. внутриматочные синехии
3. гиперпролактинемия
4. поликистоз яичников
5. гиперплазия эндометрия
6. гидросальпинкс

Правилный ответ: C, E

1. CM Назовите факторы, обуславливающие трубное бесплодие:
2. склеротические изменения в мышечной стенке маточной труб
3. нарушение перистальтики маточной трубы
4. инфантилизм
5. персистенция фолликула
6. аденомиоз

Правилный ответ: A, B, C

1. СS Назовите показание для введения внутриматочной спирали:
2. беременность
3. ановуляция
4. многорожавшая
5. аномалии развития матки
6. отсутствие маточных труб

Правилный ответ: C

1. CS Выберите противопоказание для использования презерватива:
2. аллергия на латекс
3. диспареуния
4. дисфункциональные кровотечения
5. воспалительные процессы
6. вагинизм

Правилный ответ: A

1. CS Эффективность метода контрацепции определяется по индексу:
2. Соловьева
3. Цовьянова
4. Перля
5. Абуладзе
6. Гентера

Правилный ответ: C

1. СS Осложнение, которое не может развиться на фоне введенного внутриматочного контрацептива, является:
2. гиперполименорея
3. экспульзия
4. обострение воспалительного процесса
5. наступление беременности
6. спаниоменорея

Правилный ответ: E

1. СS Монофазным комбинированным оральным контрацептивом является:
2. Пoстинор
3. Депо-провера
4. Три-регол
5. Норколют
6. Логест

Правилный ответ: E

1. СS Положительным неконтрацептивным эффектом чисто прогестиновых препаратов является:
2. профилактика рака эндометрия
3. повышение полового влечения
4. немедленная эффективность
5. отсутствие эстрогенного компонента
6. не влияет на грудное вскармливание

Правилный ответ: A

1. СS Назовите недостаток прогестиновых инъекционных контрацептивов:
2. метод среднего срока действия
3. использование в течение 7 дней после аборта
4. высокая эффективность
5. аменорея
6. улучшает течение серповидно-клеточной анемии

Правилный ответ: D

1. СМ Что понимается под термином "планирование семьи":
2. предупреждение нежеланной беременности
3. планирование количества родов
4. прерывание нежелательной беременности
5. использование методов контрацепции
6. оценка гормонального фона

Правилный ответ: A, B, C, D

1. СМ Требованиями, предъявляемыми к методам контрацепции являются
2. высокий индекс Перля
3. отсутствие побочных эффектов на здоровье женщины или партнера
4. отсутствие негативного воздействия на последующие беременности
5. простота использования
6. доступность, низкая цена

Правилный ответ: B, C, D, E

1. СМ Назовите факторы, определяющие выбор метода контрацепции:
2. возраст
3. регулярность половой жизни
4. число абортов в анамнезе
5. наличие гинекологической или соматической патологии
6. отношение партнеров к методам контрацепции

Правилный ответ: A, B, D, E

1. СМ Назовите требования идеального метода контрацепции:
2. независимость от врача, надежность
3. зависимость от полового акта
4. легкая обратимость
5. возможность использования при любом вероисповедании, культуре, политике
6. защищенность от заболеваний, передающихся половым путем

Правилный ответ: A, C, D, E

1. СМ Назовите естественные методы контрацепции:
2. календарный (по менструальному циклу)
3. измерение базальной температуры
4. лактационной аменореи
5. прерванный половой акт
6. использование спермицидов

Правилный ответ: A, B, C, D

1. СМ Назовите оптимальный срок для введения внутриматочной спирали:
2. во время менструации
3. сразу после менструации
4. через 1 неделю после родов
5. через 6-8 недель после родов
6. в середине менструального цикла

Правилный ответ: B, D

1. СМ Укажите причины болевого синдрома после введения внутриматочного контрацептива:
2. сокращения матки
3. перфорация матки
4. частичная экспульзия
5. полная экспульзия
6. малые размеры спирали

Правилный ответ: A, B, C

1. СМ Назовите противопоказания для введения внутриматочного контрацептива:
2. беременность
3. острый воспалительный процесс мочевого пузыря
4. эндоцервикоз
5. спастический колит
6. субмукозная миома матки

Правилный ответ: A, B, C, E

1. СМ Выберите методы мужской контрацепции:
2. прерваный половой акт
3. использование презерватива
4. вазектомия
5. физиологический метод
6. использование спермицидов

Правилный ответ: A, B, C

1. СМ К механизмам действия эстрогенного компонента комбинированных оральных контрацептивов относятся:
2. блокирование овуляции
3. повышении вязкости и концентрации шеечной слизи
4. нарушении процессов секреции в эндометрии
5. субинволюция желтого тела
6. возникновения отека и очагов железистой регрессии в эндометрии

Правилный ответ: A, C, D, E

1. СМ К механизмам действия гестагенного компонента комбинированных оральных контрацептивов относятся:
2. повышение вязкости и концентрации шеечной слизи
3. подавление активности энзимов сперматозоидов
4. замедление продвижения яйцеклетки по маточным трубам
5. нарушение процессов секреции в эндометрии
6. атрофия эндометрия

Правилный ответ: A, B, C, E

1. СМ Выберите нон-контрацептивные эффекты гормональных контрацептивов:
2. снижают риск развития некоторых опухолей репродуктивной системы
3. уменьшают риск развития эндометриоза
4. снижают скорость продвижения яйцеклетки по маточным трубам
5. лечат острые аднекситы
6. лечат дисфункцинальные маточные кровотечения

Правилный ответ: A, B, E

1. СМ Перечислите абсолютные противопоказания для назначения комбинированных оральных контрацептивов:
2. беременность
3. злокачественные опухоли репродуктивной системы
4. ревматоидный артрит
5. тяжелая артериальная гипертензия (более 160/100 мм рт.ст.)
6. опухоль печени

Правилный ответ: A, B, D, E

1. СМ Выберите преимущества комбинированных оральных контрацептивов:
2. высокая эффективность
3. не требуют осмотра терапевта перед началом использования
4. метод связан с половым актом
5. уменьшают менструальные боли
6. увеличивают менструальное кровотечение

Правилный ответ: A, B, D

1. СМ Укажите минимум обследований, необходимых осуществить перед назначением комбинированных оральных контрацептивов:
2. сбор анамнеза
3. исследование гормонального статуса
4. гинекологический осмотр
5. рентгенография грудной клетки
6. выскабливание полости матки

Правилный ответ: A, C

1. СМ Назовите побочные эффекты комбинированных оральных контрацептивов:
2. головные боли
3. загрудинные боли, одышка
4. аменорея
5. желтизна склер и кожных покровов
6. острое нарушение зрения

Правилный ответ: A, B, D, E

1. СМ Назовите показания для стерилизации женщин:
2. возраст > 35 лет, наличие 2 и более детей
3. наличие медицинских противопоказаний к беременности
4. множество абортов в анамнезе
5. хронические воспалительные заболевания женских половых органов
6. наличие побочных явлений от гормональной контрацепции

Правилный ответ: A, B

1. СM Назначение комбинированных оральных контрацептивов при альгодисменорее приводит к:
2. снижению сократительной активности миометрия
3. задержке пролиферации эндометрия
4. стимуляции простагландин-синтетазы
5. уменьшении концентрации эстрогенов
6. задержке секреции эндометрия

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Метод лактационной аменореи является эффективным методом контрацепции у женщин:
2. которые практикуют исключительно грудное вскармливание
3. у которых интервал между кормлениями не более 3-х часов
4. более 6 месяцев после родов
5. менее 6 месяцев после родов
6. после появления 1 менструации после родов

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Назовите побочные эффекты неотложной контрацепции:
2. тошнота, рвота
3. эйфория
4. нарушение менструального цикла
5. мастодиния
6. тахикардия

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Гормональными препаратами для неотложной контрацепции являются:
2. Мифепристон
3. Постинор
4. Дюфастон
5. Эскапель
6. Депо-провера

Правилный ответ: B, D

1. CS Укажите, когда производится перевязка маточных труб во время операции кесарева сечения:
2. после первой операции кесарева сечения
3. во время второй операции кесарева сечения
4. по желанию пациентки
5. после третьей операции кесарева сечения
6. по медицинским показаниям

Ответ: С

1. CS Назовите метод выбора для разреза кожи во время операции кесарева сечения:
2. Pfannenstiel
3. Maylard
4. Misgav–Ladach
5. Joel–Cohen
6. Misgav–Ladach modificată

Ответ: D

1. CS Назовите метод, используемый для определения состояния рубца на матке после операции кесарева сечения:
2. гистероскопия
3. метросальпингография
4. ультрозвуковое исследование
5. радиография органов малого таза
6. пневмогинекография

Ответ: С

1. CS Укажите показания для эпизиотомии:
2. наложение щипцов
3. применение вакуум-экстрактора
4. крупный плод
5. первая беременность
6. страдание плода

Ответ: Е

1. CS Назовите оптимальное время для антибактериальной профилактики при кесарева сечения:
2. за 24часа до операции
3. выборочно, не проводится
4. за 15-60мин до разреза кожи
5. после операции
6. за 3-4 часа до разреза кожи

Ответ: C

1. CS Назовите что не является противопоказанем для применения вакуум-экстракции плода:
2. плодово-тазовые диспропорция
3. неуспешное наложение щипцов
4. срок беременности ≤ 34 недель + 0 дней
5. острое страдание плода
6. неполное раскрытие шейки матки

Ответ: D

1. CS Укажите, в каких из следующих ситуациях возможно наложение акушерских щипцов:
2. затылок расположен на уровне +1, шейка матки полностью открыта, оболочки целые
3. затылок расположен на уровне +3, шейка матки полностью открыта, оболочки отсутствуют
4. таз расположен на уровне +3, шейка матки полностью открыта, оболочки отсутствуют
5. плечики расположены +3, шейка матки полностью открыта, оболочки отсутствуют
6. затылок расположен на уровне +3, шейка матки открыта на 9 см, оболочки отсутствуют

Ответ: В

1. CS Назовите рутинные обследования выполняемые перед операцией кесарева сечения:
2. проба на совместимость крови
3. мазок из влагалища
4. время свертывания крови
5. группа крови и Rh фактор
6. УЗИ для определения локализации плаценты

Ответ: D

1. CM Назовите противопоказания для оперативного влагалищного родоразрешения:
2. затылочное предлежание плода
3. шейка матки полностью открыта
4. неясная позиция плода
5. лобное или лицевое предлежание плода
6. плод предрасположенный к переломам

Ответ: C, D, E

1. CM Назовите причины увеличения частоты операции кесарево сечения:
2. высокий уровень индуцированных родов
3. увеличения случаев ожирения среди беременных
4. желание матери или родственников
5. увеличение среднего возраста беременных
6. снижение частоты оперативного влагалищного родоразрешения

Ответ: A, B, C, D

1. CM Назовите типы разреза на матке при операции кесарева сечения:
2. поперечный в нижнем сегменте
3. тела матка
4. в форме перевёрнутого "T"
5. в форме "U"
6. по ребру матки

Ответы: A, B, C, D

1. CM Назовите показания для операции кесарева сечения:
2. плодово-тазовые диспропорция
3. острая гипоксия плода
4. преэклампсия/эклампсия
5. преждевременный разрыв плодного пузыря
6. неправильные положения плода

Ответ: A, B, C, E

1. CM Укажите, в чем состоит предоперационная подготовка при операции кесарева сечения:
2. профилактика тромбозов
3. проведение очистительных клизм
4. антибиотикопрофилактика
5. катетеризация мочевого пузыря
6. назначение антацида

Ответ: A, C, D, E

1. CM Укажите необходимые условия для оперативного влагалищного родоразрешения:
2. отсутствие тяжелых плодово-тазовых диспропорции
3. полное раскрытие шейки матки
4. разрыв амниотических мембран
5. отсутствие вставления головки
6. затылочное предлежание плода

Ответ: A, B, C, E

1. CM Назовите противопоказания для оперативного влагалищного родоразрешения:
2. затылочное предлежание плода
3. полное раскрытие шейки матки
4. неясная позиция плода
5. лобное или лицевое предлежание плода
6. плод предрасположенный к переломам

Ответ: C, D, E

1. CM Назовите показания для гистерэктомии в перинатальном периоде:
2. субсерозниые миоматозные узлы
3. кровотечение в результате атонии матки
4. разрыв матки
5. повреждение сосудов матки
6. симптоматические лейомиомы

Ответ: B, C, D, E

1. CM Назовите характеристики вакуум-экстракции:
2. давление вакуума, поднято до 100-150 mmHg для поддержания позиции чашки
3. тракция, которая должна быть наложена под прямым углом к плану вакуума
4. движения должны быть резкими или вращательными
5. постоянная тракция, которая должна быть приложена по оси таза
6. выполнение не более 3 раз, в течении 30 min

Ответ: A, B, D

1. CM Назовите ситуации при которых необходимо прекратить оперативного влагалищного родоразрешения:
2. технические трудности наложения инструмента
3. отсутствие ожидаемых результатов после тракции
4. длительность процедуры превышает 10 мин
5. нет ни одного доказательства прогресирования родов после 3 тракций
6. появляется угроза разрыва промежности

Ответ: A, B, D

1. CM Назовите возможные осложнения после вакуум-экстракции:
2. отслойка сетчатки
3. натальная эмфизема мягких тканей головы новорожденного
4. кефалогематома
5. гипербилирубинемие
6. переломы костей черепа

Ответ: B, C, D

1. CM Назовите показания для операции кесарева сечения при предлежании плаценты:
2. тазовое предлежание
3. однократное кровотечение меньше 250 ml
4. срок беременности более 37 недель
5. повторные умеренные кровотечения на фоне анемии
6. полное предлежание плаценты и обильное кровотечение

Ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите показания для операции кесарева сечения при тазовом предлежании плода:
2. крупный плод
3. мужской пол плода
4. гипоксия плода
5. масса плода 3.000
6. возраст беременной 20 лет

Ответ: A, C

1. CS Назовите срок беременности при котором предоставляют декретный отпуск в РМ:
2. 28 недель
3. 30 недель
4. 34 недель
5. 35 недель
6. 38 недель

Ответ: B

1. CS Укажите количество визитов к семейному врачу беременных без факторов риска:
2. 4 визита
3. 5 визита
4. 6 визита
5. 7 визита
6. 8 визита

Ответ: C

1. CS Назовите патологию, при которой снижается уровень альфа-фетопротеина в крови:
2. дефект нейрональной трубки
3. диафрагмальная грыжа
4. синдром Дауна
5. омфалоцеле
6. гастрошизис

Ответ: C

1. CS Укажите на каком сроке производится рутинное ультразвуковое исследование:
2. 16-17 недель
3. 18-21 недель
4. 22-24 недель
5. 26-28 недель
6. 30-32 недель

Ответ: B

1. CM Укажите методы подтверждения беременности:
2. гемолейкограмма
3. радиопелвиметрия
4. УЗИ органов малого таза
5. плазматический Бета HCG
6. бета HCG в моче

Ответ: C, D, E

1. CS Беременная в возрасте 27 лет, беременность 2, роды 2, становится на учет в сроке 6-7 недель. Из анамнеза, первый ребенок родился с дефектом нейрональной трубки. Какие будут ваши рекомендации относительно необходимой дозы фолиевой кислоты:
2. 0,2 mg/день
3. 0,4 mg/ день
4. 2 mg/ день
5. 4 mg/ день
6. 8 mg/ день

Ответ: D

1. CS Какие из перечисленных условий представляют высокий риск для спонтанного аборта в раннем сроке:
2. контрацепция
3. преждевременные роды
4. антенатальная гибель плода
5. аборт в анамнезе
6. железодефицитная анемия

Ответ: D

1. CM Назовите методы определения срока беременности:
2. первое шевеление плода
3. УЗИ
4. тест на беременность
5. первый день последней менструации,
6. дата коитуса.

Ответ: A, B, D, E

1. CM Женщина 28 лет, срок беременности 22-24 недели, приходит на рутинный контроль. Назовите обязательные исследования на этом сроке беременности:
2. определение массы тела
3. УЗИ
4. общий анализ мочи
5. определение высоты стояния дна матки
6. выслушивание сердцебиения плода

Ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите последствия злоупотребления алкоголем во время беременности:
2. нарушение роста пре- и постнатально
3. макросомный плод
4. мальнутриция новорожденного
5. сахарный диабет
6. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Ответ: A, C, E

1. CM Укажите какие методы используются для диагностики врожденных аномалий плода:
2. УЗИ
3. биопсия хориона
4. биофизический профиль
5. амниоцентез
6. тест CA-125

Ответ: A, B, D

1. CM Назовите причины срочного обращения беременной к врачу:
2. излитие околоплодных вод
3. варикозное расширение вен
4. нарушение зрения
5. гастро-эзофагальный рефлюкс
6. выраженная головная боль.

Ответ: A, C, E

1. CM Назовите возможные причины резкого увеличения матки во время беременности:
2. артериальная многоводие
3. гипертония обусловленная беременностью
4. антенатальная гибель плода
5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
6. пузырный занос

Ответ: A, E

1. CM Укажите что относится к обязательному антенатальному контролю беременных:
2. начальные обследования и планирование количества визитов
3. визиты в динамике
4. психо-эмоциональная подготовка к родам
5. консультация и поддержка
6. консультация эндокринолога

Ответ: A, B, C, D

1. CM Укажите цели УЗИ на 11-13 неделе аминореи:
2. точное определение срока беременности
3. определение многоплодной беременности
4. определение трисомии 21
5. раннее определение задержки внутриутробного развития
6. раннее определение серьезных мальформации

Ответ: A, B, C, E

1. CS Укажите каким образом назначается фолиевая кислота при беременности:
2. назначается всем беременным в дозе 5 mg/день
3. не обязательно назначать всем беременным
4. не назначается беременным принимающим антиэпиллептические препараты
5. назначается перед зачатием 0.4mg/день женщинам при отсутствие анамнеза рождение детей с дефектом нейрональной трубки
6. для лучшего эффекта назначается с 11-13 недели аменореи

Ответ: D

1. CS Укажите срок беременности при котором впервые выполняется ультразвуковое исследование:
2. на 4 недели, аменореи, для подтверждения беременности в полости матки
3. на 7-8 недели беременности, когда возможно определить выживаемость эмбриона
4. на 11-13 недели, когда выполняется диагностика серьезных мальформаций плода, может быть выявлена многоплодная беременность
5. на 22-24 недели, срок на котором можно точно выявить мальформации плода
6. на 35-37 недели, для определения массы плода.

Ответ: C

1. CM Укажите необходимые суплименты рекомендуемые при беременности:
2. железо
3. магний
4. витамин B6
5. витамин D
6. фолиевая кислота

Ответ: A, E

1. CM Назовите возможные последствия недостатка фолиевой кислоты:
2. железодефицитная анемия
3. дефект нейрональной трубки
4. гипотрофия плода
5. спонтанный аборт
6. макросомный плод

Ответ: B, C, D

1. CM Назовите факторы риска при беременности:
2. возраст матери менее 16и более 35 лет
3. физиологическая гипотензия
4. курение
5. профессиональные факторы риска
6. многоплодная беременность в анамнезе

Ответ: A, C, D

1. CM Укажите патологические процессы характерные для синдрома HELLP:
2. гемолиз
3. тромбоцитопения
4. гипопротеинемия .
5. повышение уровня трансаминаз
6. гипергликемия

Правилный ответ: A, B, D

1. CM Укажите диагностические критерии гипертензии во время беременности:
2. систолическое АД > 140 mm Hg и/или диастолическое АД > 90 mm Hg при 2-х измерениях с интервалом 4 часа
3. диастолическое > 110 mm Hg, однократно
4. повышение систолического АД на 30 mm Hg и более от исходного уровня (до беременности)
5. повышение диастолического АД на 15 mm Hg и более от исходного уровня (до беременности)
6. среднее АД выше 105 mm Hg

Правилный ответ: A, B

1. CM Для преэклампсии характерны следующие пато-физиологические процессы:
2. сужение сосудов
3. гиповолемия
4. снижение периферического сосудистого сопротивления
5. повышение проницаемости сосудистой стенки
6. гиперкоагуляция

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CS У беременной с нормальным уровнем АД при первой явке, во II половине беременности, в сроке 32 недели определяется АД 150/100 mm Hg, суточная потеря белка 0,03 g/l, отеки нижних конечностей. Диагноз?
2. хрониская гипертензия
3. гестационная гипертензия
4. легкая преэклампсия
5. тяжелая преэклампсия
6. транзиторная гипертензия.

Правилный ответ: B

1. CS У беременной с нормальным уровнем АД при первой явке, во II половине беременности определяется АД 150/100 mm Hg, суточная потеря белка 0,5 g/l, отеки нижних конечностей. Диагноз?
2. хрониская гипертензия
3. гестационная гипертензия
4. легкая преэклампсия
5. тяжелая преэклампсия
6. транзиторная гипертензия.

Правилный ответ: С

1. CS У беременной с нормальным уровнем АД при первой явке, во II половине беременности определяется АД 170/110 mm Hg, суточная потеря белка 0,4 g/l, сильная головная боль, тошнота и и рвота. Диагноз?
2. хрониская гипертензия
3. гестационная гипертензия
4. легкая преэклампсия
5. тяжелая преэклампсия
6. транзиторная гипертензия

Правилный ответ: D

1. CM Укажите изменения лабораторных показателей характерные для преэклампсии:
2. протеинурия
3. ацетонемия
4. повышение уровня трансаминаз
5. снижение гематокрита
6. тромбоцитопения

Правилный ответ: A, C, E

1. CS Основной причиной материнской смертности при преэклампсии является:
2. коагулопатическое кровотечение
3. внутричерепное кровоизлияние
4. отек легких
5. разрыв капсулы печени
6. почечная недостаточность

Правилный ответ: B

1. CM Укажите оссобенности течения беременности с преэклампсией
2. задержка в/у роста плода
3. развитие эмбриопатий
4. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
5. недоношенность
6. антенатальная гибель плода

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM Назовите факторы риска развития преэклампсии:
2. многоплодная беременность
3. первородящие
4. многорожавшие
5. преэклампсия или эклампсия при предыдущей беременности
6. хроническая гипертензия

Правилный ответ: A,B,D,E

1. CM. Укажите факторы высокого риска развития преэклампсии:
2. антифосфолипидный синдром
3. многоплодная беременность
4. хроническая гипертензия
5. системная красная волчанка
6. интервал между родами более 10 лет

Правилный ответ: A, C, D

1. CM. Укажите факторы снижающие риск развития преэклампсии:
2. беременность при повторном браке
3. переливание продуктов крови
4. спонтанные выкидыши во втором триместре беременности
5. преэклампсия при предыдущей беременности
6. барьерные методы контрацепции

Правилный ответ: B, C

1. CS. Назовите препарат выбора для лечения судорог при эклампсии:
2. диазепам
3. фенобарбитал
4. тиопентал натрия
5. сульфат магния
6. фенитоин

Правилный ответ: D

1. CM. Укажите осложнения преэклампсии:
2. отслойка сетчатки
3. внутричерепное кровоизлияние
4. задержка роста плода
5. многоводие
6. почечная недостаточность

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM. Укажите возможные осложнения преэклампсии:
2. антенатальная гибель плода
3. коагулопатическое кровотечение
4. недоношенность
5. потеря зрения
6. аномалии развития плода

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM. Назовите препараты выбора для быстрого снижения АД у беременных:
2. метилдопа
3. гидралазин
4. нифедипин
5. лабеталол
6. каптоприл

Правилный ответ: B, C, D

1. CS. Назовите препарат выбора для длительного антигипертензивного лечения у беременных является?
2. метопролол
3. лабеталол
4. нифедипин
5. метилдопа
6. гидралазин

Правилный ответ: D

1. CS Использование какого препарата протовопоказано при береминости:
2. блокаторы кальциевых каналов
3. β – блокаторы
4. мочегонные
5. метилдопа
6. ингибиторы ангиотензин превращающего фермента

Правилный ответ: E

1. CM. У беременной во II половине беременности, в сроке 32 недели определяется АД 180/120 mm Hg, суточная потеря белка 0,4 g/l, сильная головная боль, тошнота и рвота, выраженные отеки. Какова тактика ведения?
2. назначение антигипертензивных препаратов
3. определение в/у состояния плода
4. назначеные мочегонных средств
5. назначение Дексаметазона
6. назначение сульфата магния

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM. Какие препараты противопоказаны при гипертензии у беременной?
2. гидралазин
3. метилэргометрин
4. мисопростол
5. каптоприл
6. нифедипин

Правилный ответ: B, D

1. CS. Укажите антидот сульфата магния?
2. глюконат кальция
3. кофеин
4. атропин
5. калия хлорид
6. налоксон

Правилный ответ: A

1. CM. Назовите признаки гипердозировки сульфата магния:
2. тахикардия у беременной
3. снижение почасового диуреза
4. снижение частоты дыхания
5. угнетение колленых рефлексов
6. тахикардия у плода

Правилный ответ: C, D

1. CM. Назовите принципы ведения тяжелой преэклампсии в послеродовом периоде
2. продолжение применения сульфата магния
3. назначение мочегонных средств
4. ограничение объема потребляемой жидкости и инфузий
5. инфузия миниммум 3000 ml жидкостей в сутки
6. назначение низкомолекулярного гепарина

Правилный ответ: A, C, E

1. CM. Скорость введения сульфата магния должна быть снижена при:
2. олигурии < 30 мл/час
3. увеличении ЧСС > 90 ударов/минуту
4. снижение частоты дыхания < 16 в минуту
5. появление вариабельных децелераций на КТГ
6. полиурия

Правилный ответ: A, C

1. CM. Частота каких осложнений родов и послеродового периода повышается у жешщин с преэклампсией:
2. дородовое излитие околоплодных вод
3. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
4. коагулопатические кровотечения
5. тромбоэмболические осложнения
6. быстрые роды

Правилный ответ: B. C, D

1. CM. Укажите критерии тяжелой преэклампсии у беременной с артериальной гипертензией
2. повышение уровня трансаминаз
3. олигурия
4. протеинурия более 5 гр/24 часа
5. тромбоцитопения (< 100000 )
6. генерализованные отеки

Правилный ответ: A, B, D

1. CM. Назовите клинические признаки преэклампсии?
2. головная боль
3. зуд
4. генерализованные отеки
5. олигурия
6. рвота

Правилный ответ: A, C, D, E

1. CM. Назовите обязательные обследование перед назначением сульфата магния
2. диурез
3. коленные рефлексы
4. частоту дыхания
5. ЧСС
6. число тромбоцитов

Правилный ответ: A, B, C

1. CM. Какие патофизиологические изменения НЕ ЯВЛЯЮТСЯ специфическими для преэклампсии?
2. снижение гломерулярной фильтрации
3. повышение уровня мочевой кислоты в крови
4. повышение объема циркулирующей крови
5. олигурия
6. гемодилюция

Правилный ответ: C, Е

1. CM. Ведение преэклампсии с уровнем АД 155/100 mm Hg при сроке беременности 36 недель включает:
2. назначение атигипертензивных препаратов
3. назначение Дексаметазона.
4. госпитализация
5. назначение сульфата магния.
6. УЗИ опредление в/у состояния плода.

Правилный ответ: A, C, E

1. CM. Противопоказаниями для эпидуральной анестезии у беременной с преэклампсией являются:
2. кома
3. дыхательные нарушения
4. АД выше 160/110 mm Hg
5. число тромбоцитов менее 50.000
6. олигурия

Правилный ответ: A, B, D

1. CM. Что является верным по отношению к преэклампсии?
2. окончатальным методом лечения является родоразрешение
3. препаратом выбора для лечение судорог является сульфат магния
4. для родоразрешения отдается предпочтение операции кесарева сечения
5. методом выбора анестезии при кесаревом сечении является эндотрахеальный наркоз
6. для профилактики послеродового кровотечения назначается метилэргометрин

Правилный ответ: A, B,

1. CS. После приступа эклампсии принято решении ввести сульфат магния для предупреждения повторных судорог. Укажите правильный режим введения первой дозы препарата?
2. 4-5 грамм в течении 10-15 минут
3. 4-5 грамм в течении 1-2 минут
4. 10 грамм в течении 10-15 минут
5. 10 грамм в течении 1-2 mинут
6. 20 грамм в течении 10-15 минут

Правилный ответ: A

1. Укажите правильный режим введения поддерживающей дозы сульфата магния после родов или последнего приступа судорог
2. 1-2 грамма /час в течении 12 часов
3. 1-2 грамма /час в течении 24 часов
4. 4-5 грамма /час в течении 12 часов
5. 4-5 грамма /час в течении 24 часов
6. 4-5 грамма /час в течении 72 часов

Правилный ответ: B

1. CM. Какие из перечисленных лекарств должны быть обязательно включены в набор для оказания ургентной помощи при тяжелой преэклампсии /эклампсии?
2. каптоприл
3. нифедипин
4. сульфат магния
5. фенобарбитал
6. кальция глюконат

Правилный ответ: B, C, E

1. CS. Что следует в первую очередь предпринять после приступа судорог (эклампсии)?
2. назначить антигипертензивное лечение
3. провести профилактику повторных судорог сульфатом магния
4. провести катетеризацию мочевого пузыря
5. приступить срочно к операции кесарево сечения
6. оценить дыхательные пути, дыхание и кровообращение

Правилный ответ: E

1. CM Выберите механизмы которые не относятся к физиологическим изменениям во время беременности:
2. задержка натрия
3. увеличение плазматического обьема
4. увеличение сердечного дебита
5. снижение гломерулярной фильтрации
6. вазоконстрикция

Ответ: D, E

1. CS Какой из утверждений дифференцирует преэклампсия/эклампсия и острый гломерулонефрит:
2. наличие антиядерных антител
3. отек
4. почечная недостаточность
5. гипертензия
6. протеинурия

Ответ: A

1. CM Укажите показания для диализа во время беременности при острой почечной недостаточности:
2. гиперкалиемия
3. метабоический ацидоз
4. задержка жидкости с отеком легких
5. гипертензия
6. протеинурия

Ответ: A, B, C

1. CM Беременные с хроническими заболеваниями почек имеют риск следующих осложнений:
2. прогрессивная потеря поченой футкции
3. преэклампсия
4. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
5. гипертензия
6. послеродовые кровотечения

Ответ: A, B, D

1. CM Назовите осложнения которые могут возникнуть у ребенка, мама которого страдала хроническим заболеванием почек:
2. фетопатия
3. задержка внутриутробного развития
4. макросомия
5. врожденные пороки
6. недоношенность

Ответ: B, E

1. CS Менеджмент симптоматического нефролитеаза у беременных без почечной недостаточности:
2. антибактериальное лечение
3. литотрипсия
4. стент
5. черезкожная нефростома
6. поддерживающая терапия и контроль боли

Ответ: E

1. CS Назовите состояние, которое не является причиной острой почечной недостаточности у беременных:
2. преэклампсия/эклампсия
3. синдром HELLP
4. послеродовые кровотечения
5. полигидроамнион
6. дессеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС)

Ответ: D

1. CS Выберите групу препаратов с тератогеным действием для лечения гипертензии во время беременности:
2. бета-блокаторы
3. ингибиторы энзимов конверсии
4. блокаторы кальциевых каналов
5. вазодилататоры
6. анальгетики

Ответ: B

1. CS Укажите, на сколько увеличивается обьем циркулирующей крови при беременности:
2. 15-20%
3. 25-30%
4. 35-40%
5. 45-50%
6. 55-60%

Ответ: D

1. CM Укажите критерии установления диагноза анемия:
2. снижен уровень ферритина
3. показатели Hb > 11 g/dl
4. показатели Hb < 11 g/dl
5. показатели Ht > 35%
6. показатели Ht < 35%

Ответ: A, C, E

1. CM Назовите cамые частые хронические заболевания, провоцирущие анемию при беременности:
2. хронические инфекции мочевыделительного тракта
3. болезнь Крона
4. ревматоидный артрит
5. неоплазии
6. энцефалопатия

Ответ: A, B, C, D

1. CS Какие из нижеперечисленных выражений не верны?
2. уровень ферритина необходимо проверять тогда, когда пациент не применял препараты железа
3. cредний оббьем эритроцита (MCV) это ранний показатель дефицита железа
4. парентеральное назначение препаратов железа может вызвать анафилаксию
5. дефицит железа может быть определен уровнем ферритина, определением общей железосвязывающей способностью, и уровнем тронсферина
6. снижение концентрации гемоглобина является финальным последствием дефицита железа

Ответ: D

1. CM Укажите состояние, которое могут вызвать мегалобластическую анемию:
2. дефицит витамина B12
3. дефицит фолиевой кислоты
4. хроническая интоксикация медью
5. мальабсорбция
6. бактериальные инфекции или глистная инвызия тонкого кишечника

Ответ: A, B, D, E

1. CM Назовите причины дефицита витамина B 12:
2. атрофия желудка
3. острые пневмонии
4. хронический гепатит
5. резекция желудка
6. аномалии тонкого кишечника

Ответ: A, D, E

1. CM Назовите компенсаторные механизмы при потере значительного обьема крови:
2. восстановление плазматического обьема
3. ингибиция вентиляции
4. синтез плазматических белков
5. гормрнальные изменения
6. уменьшение сердечного выброс.

Ответ: A, C, D

1. CM Назовите патологии которые не приводят к ДВС синдрому связанны с дессеменированным внутрисосудистым свертыванием (ДВС):
2. внутриутробаная гибель плода
3. отслойка нормально расположенной плаценты
4. септический аборт
5. гиперония обусловленная беременностью
6. анемия

Ответ: D, E

1. CM Перечислите показания для переливания свежезамороженной плазмы:
2. замещение дефицита факторов коагуляции
3. дессеменированным внутрисосудистым свертыванием (ДВС)
4. тромбоцитопеническая пурпура
5. гиповолемия
6. железодефицитная анемия

Ответ: A, B, C

1. CS Укажите неверные утверждения о Факторе Виллибранда:
2. фактор Виллибрнда связывает тромбоциты на поврежденном эндотелии
3. болезнь Виллибранда может быть вылечена только назначением вазопрессина или криопреципетата
4. вазопрессин увеличивает количество Фактора Виллибрнда
5. пациенты со 2 и 3 типом Болезни Виллибранда не нуждается в назначении вазопрессина
6. большинство пациентов с Болезнью Виллибранда не имеют симптомов

Ответ: B

1. CS Шоковый индекс Альговера представляет собой соотношение:
2. пульса и систолического АД
3. систолического АД и пульса
4. пульса и диастолического АД
5. диастолического АД и пульса
6. систолического и диастолического АД

Ответ: A

1. CS Назовите нормальное значение шокового индекса Альговера:
2. 0,1
3. 0,5
4. 0,9
5. 1,1
6. 2,0

Ответ: B

1. CS Укажите обьем кровопотери при шоковом индексе Альговера 1,5 :
2. 20-30%
3. 30-40%
4. 40-50%
5. 50-60%
6. 100%

Ответ: C

1. CS Укажите ситуацию при которой может развиться фульминантный синдром:
2. тяжелая прееклампсия
3. эмболия амниотической жидкостью
4. хроническая плацентарная недостаточность
5. железодефицитная анемия
6. ожирение
7. обострение хронического пиелонефрита

Ответ: B

1. CS Нормальные показатели коагуляции венозной крови по Lee-White соответствуют:
2. 2-3 min
3. 5-7 min
4. 5-12 min
5. 15-20 min
6. 20-30 min

Ответ: B

1. CS Укажите главное патогенитическое звено в развитии акушерского ДВС синдрома:
2. активация антикоагулянтов
3. активация коагулянтов
4. лейкоцитоз
5. анемия
6. гипоксия

Ответ: B

1. CS Назовите растворы используемые в заместительной терапии в случае послеродовых кровотечений:
2. кристаллоиды
3. коллоиды
4. кристаллоиды и коллоиды
5. декстраны
6. эритроцитарный концентрат

Ответ: A

1. CS Укажите какое значение шокового индекса Альговера соответствует тяжелому состоянию роженицы при послеродовом кровотечении:
2. 0,54
3. 0,99
4. 1,0
5. 1,5
6. 1,8

Ответ: C

1. CS Пациентка возраст 19 лет, первые роды через естественные родовые пути крупном плодом осложнились послеродовым кровотечением 750мл. Назовите диагноз:
2. разрывы шейки матки или влагалища
3. приращение плаценты (placenta accreta)
4. выворот матки
5. гипотония матки
6. коагулопатия

Ответ: D

1. CS Укажите рекомендуемую дозу свежезамороженной плазмы:
2. 5-10 ml/kg
3. 10-20 ml/kg
4. 20-25 ml/kg
5. 25-30 ml/kg
6. 30-35 ml/kg

Ответ: B

1. CS Укажите момент когда применяется инотропное и вазопрессорное лечение:
2. в случае когда обьем потерянной крови не был востановлен
3. в случае когда обьем потерянной крови был востановлен
4. не зависит от обьема потери крови
5. в случае когда инфузионная терапия была без успеха
6. в тех случаях, когда роженица имеет сердечно-сосудистую патологию

Ответ: B

1. CS Назовите компонент криопреципитата:
2. фактор VIII
3. фибриноген, фактор Виллебранда и фактор стабилизации фибрина (фактор XIII)
4. фактор IX, фактор Виллебранда и фактор стабилизации фибрина
5. фактор VIII, фибриноген, фактор Виллебранда и фактор стабилизации фибрина (фактор XIII)
6. фактор VIII, фибриноген

Ответ: D

1. CS Укажите критерием адекватной заместительной терапии объема циркулирующей крови является поддержанные систолического давления:
2. 50 mmHg, диурез 0,3-0,5 ml/kg/час
3. 60 mmHg, диурез 1-1,5 ml/kg/час
4. 70 mmHg, диурез 0,3-1 ml/kg/час,
5. 90 mmHg, диурез 1-1,5 ml/kg/час
6. 90 mmHg, диурез 0,5-1 ml/kg/час

Ответ: E

1. CM Назовите возможные причины послеродовых кровотечений:
2. атония матки
3. травмы родовых путей
4. коагулопатии
5. задержка плацентарной ткани
6. тазово-головная диспропорция

Ответ: A, B, C, D

1. CM Критериями послеродовому кровотечению:
2. потеря крови ≥400 ml после физиологичных родов
3. потеря крови ≥500 ml после операции кесарево сечение
4. потеря крови ≥500 ml после физиологичных родов
5. потеря крови ≥1000 ml после физиологичных родов
6. потеря крови ≥1000 ml после операции кесарево сечение

Ответ: C, D, E

1. CM Назовите характерные признаки послеродового кровотечения:
2. сильные боли в области матки
3. одномоментное обильное кровотечение
4. выраженный гипертонус матки
5. повторяющиеся кровотечения с увеличением обьема
6. невыраженные кровянистые выделения кофейного цвета

Ответ: B, D

1. CM Назовите факторы риска послеродовых кровотечений:
2. анатомически узкий таз
3. крупный плод
4. преэклампсия
5. многорожавшие женщины
6. пороки сердца

Ответ: B, C, D

1. CM Назовите клинические симптомы послеродовых кровотечения:
2. повторные маточные кровотечения
3. бледность
4. гипотензия
5. гипертонус матки
6. сильные абдоминальные боли

Ответ: A, B, C

1. CM Назовите максимально допустимую кровопотерю при родах per vias naturalis:
2. не более 0.5% массы тела
3. не более 0,6%-0,8% массы тела
4. не более 250 ml
5. не более 500 ml
6. не более 900 ml

Ответ: C, D

1. CM Назовите возможные причины кровотечения в раннем послеродовой периоде:
2. плотное прикрепление плаценты (placenta aderens)
3. гипотония матки
4. коагулопатия
5. разрыв матки
6. остатки котиледонов

Ответ: B, C, D, E

1. CM Перечислите основные причины кровотечений в третьем периоде родов:
2. низко расположенная плацента
3. частично плотное прикрепление плаценты
4. тотальное плотное прикрепление плаценты
5. травмы родовых путей
6. гипотония матки

Ответ: D, E

1. CM Укажите лабораторные показатели мониторизируемые в случае послеродового кровотечения:
2. гемолейкограмма
3. коагулограмма, время свертывания крови, тест Lee-White
4. тромбоциты
5. гемолейкограмма, коагулограмма, время свертывания крови
6. потеря белка за 24часа

Ответ: A, B, C

1. CM Перечислите компенсаторные механизмы при послеродовой кровотечении:
2. переферическая вазодилатация
3. централизация гемодинамики
4. рефлекторное уменьшение сосудистого тонуса
5. аутогемоделюция
6. высвобождение крови из депо

Ответ: A, C

1. CM Пациентка родила через естественные родовые пути, плод массой 3750 kg, плацента отделилась без особенностей. Потеря крови составила 300 ml. Через 10 min после родов, во время наружного массажа матки, выделился сгусток крови около 300 ml, активного кровотечения не определено. Перечислите ваши действия:
2. установить 2 катетера для внутривенной инфузии
3. взять анализ крови
4. готовить пациентку к лапаротомии
5. начать инфузию утеротоников
6. начать инфузию кардиотоников

Ответ: A, B, D

1. CM Назовите методы остановки кровотечения во время лапаротомии:
2. введение в миометрий 5 UA Sol Oxitocină
3. введение в миометрий 20 UA Sol Oxitocină
4. перевязка маточных артерий,
5. наложение швов Hyman
6. бимануальная компрессия матки

Ответ: A, C, D

1. CM Укажите состояние, при которы противопоказано назначение эргометрина в случае послеродового кровотечения:
2. с артериальной гипертензией
3. с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
4. с заболеваниями почек
5. с заболеваниями легких
6. с гепато-биллиарными заболеваниями

Ответ: A, B

1. CM Назовите факторы риска во время родов, способствующие развитию послеродовых кровотечений:
2. стимулирование родов
3. индекс массы тела ≥35 kg/m2
4. оперативное вагинальное родоразрешение
5. предлежание плаценты
6. назначение окситоцина

Ответ: A, C, E

1. CS Матка и Фаллопиевы трубы дифференцируются из:
2. вольфова протока (первичнопочечный канал)
3. мюллерова протока (парамезонефрический проток)
4. синовагинальных луковиц
5. метанефрических канальцев
6. пронефроса

Правилный ответ: B

1. CS Отсутствие матки и частичное отсутствие влагалища составляют синдром :
2. Рокитанского-Кюстер-Хаузера
3. Морриса
4. Клайнфельтера
5. Тернера
6. Шиха́на

Правилный ответ: A

1. CS Типичной формой гонадной дисгенезии является синдром:
2. Рокитанского-Кюстер-Хаузера
3. Морриса
4. Клайнфельтера
5. Тернера
6. Шиха́на

Правилный ответ: D

1. CS Преждевременное телархе  проявляется как:
2. изолированное преждевременное развитие молочной железы
3. резкое ускорение скорости роста
4. резкое ускорение созревания костей
5. преждевременное развитие лобковых волос
6. изолированные маточные кровотечения

Правилный ответ: A

1. CS Преждевременная пубархе проявляется как:
2. изолированное преждевременное развитие молочной железы
3. резкое ускорение скорости роста
4. резкое ускорение созревания костей
5. изолированное преждевременное развитие лобковых волос
6. иолированные маточные кровотечения

Правилный ответ: D

1. CS Укажите самую частую форму воспалительной гинекопатии у девочек:
2. вульвовагинит
3. цервицит
4. колпит
5. эндометрит
6. сальпингит

Правилный ответ: A

1. CS При объективном обследовании девочки трех лет (внешне нормально развитой кариотип 46 хх) были выявлены срощенные половые губы а длина клитора составляла 5 см. Самым полезным и информативным тестом для установления диагноза является высокий уровень:
2. эстрогенов в моче
3. прогестерона в крови
4. пролактина в крови
5. прегнандиола в моче
6. 17 КС в моче и , ДГЭА Дегидроэпиандростерон

Правилный ответ: E

1. CS Кариотип 47 YXX характерен для синдрома:
2. Рокитанского-Кюстер-Хаузера
3. Морриса
4. Клайнфельтера
5. Тернера
6. Шиха́на

Правилный ответ: C

1. CM Отметьте какие пубертатные характеристики являются эстроген-зависимыми
2. менструация
3. вагинальное ороговение
4. рост волос
5. рост в длину
6. производство цервикальной слизи

Правилный ответ: A, B, D, E

1. CM Назовите типы преждевременного полового созревания
2. гонадотропин зависимое
3. гонадотропин-независимое
4. эстрогензависимыми
5. полное
6. неполное

Правилный ответ: A, B

1. CM Укажите возможные формы гермафродитизма
2. истинный
3. псевдогермафродитизм
4. типичный
5. атипичный
6. смешанный

Правилный ответ: A, B

1. CM Преждевременное половое созревание определяется
2. внутричерепными опухолями
3. гормонально активными опухолями яичников
4. фолликулярными кистами яичника
5. опухолями щитовидной железы
6. опухолями надпочечников

Правилный ответ: B, C

1. CM Назовите клинические проявления Адреногенитального синдрома
2. псевдогермафродитизм
3. аплазия влагалища
4. матка яичники и Фаллопиевы трубы в норме
5. наружное отверстие мочеиспускательного канала открывается во влагалище
6. выраженный остеопороз

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM У пациенток с синдромом Рокитанского-Кюстер-Хаузера выявляются
2. женский генотип
3. хорошо развитые женские вторичные половые признаки
4. кариотип45XO
5. яичники в форме тяжа
6. отсутствие матки и влагалища

Правилный ответ: A, B, E

1. CM У пациенток с синдромом Тернера выявляются
2. отсутствие матки и влагалища
3. женские внешние половые органы
4. яичники в форме тяжа
5. кариотип 47YXX
6. кариотип 45XO

Правилный ответ: B, C, E

1. CM Укажите причины ювенильных кровотечений
2. гипоталамо- гипофизарная незрелость
3. инфекционные заболевания
4. гипо и авитаминоз
5. маточная миома
6. психо- эмотивные травмы

Правилный ответ: A, B, C, E

1. CM Назовите какие из последующих патологий являются аномалиями Мюллерова протока
2. двурогая матка
3. синдром тестикулярной феминизации
4. матка удвоенная
5. синдром Рокитанского-Кюстер-Хаузера
6. аплазия нижней трети влагалища

Правилный ответ: A, C, D

1. CM Укажите какие из последующих патологий являются следствием хромосомных аномалий
2. синдром Тернера
3. синдром тестикулярной феминизации
4. матка удвоенная
5. синдром Рокитанского-Кюстер-Хаузера
6. синдром Клайнфельтера

Правилный ответ: A, B, E

1. CM Позднее половое созревание может быть вызвано
2. повреждениями гипоталамуса
3. недостаточностью гормонов щитовидной железы
4. повреждениями гипофиза
5. ожирением
6. опухолями яичников

Правилный ответ: A, B, C, D

1. CM Преждевременное телархе характеризуется
2. нормальный сывороточный уровень эстрадиола
3. нормальный сывороточный уровень фолликулостимулирующего гормона
4. повышенный сывороточный уровень фолликулостимулирующего гормона
5. нормальный сывороточный уровень лютеинизи́рующий гормо́н
6. повышенный сывороточный уровень прогестерона

Правилный ответ: A, B, D