**Teste anul VI ( final)**

1. CM Selectaţi patologiile care duc la abdomenul acut septic:
2. Pelvioperitonita
3. Endometrita acută
4. Salpingita acută
5. Abcesul anexial erupt
6. Apoplexia ovariană

Răspuns corect: A și D

1. CM Numiţi afecţiunile care pot duce la creşterea riscului de apariţie a sarcinii ectopice:
2. Procesele inflamatorii anexiale
3. Adenomioza
4. Hidrosalpinxul bilateral
5. Procesul aderenţial al bazinului mic
6. Miomul uterin subseros

Răspuns corect: A şi D

1. CM Numiţi simptomele unei sarcini ectopice rupte:
2. Semne de iritaţie peritoneală
3. Durere acută
4. Hipertermie
5. Ruperea prenatală a pungii amniotice
6. Iradierea durerii la nivelul inserţiei sternale a muşchiului sternocleidomastoidian (frenicus simptom)

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Enumeraţi formele rar întîlnite de sarcină ectopică:
2. Intraligamentară
3. Ovariană
4. Retroperitoneală
5. Tubară
6. Abdominală

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Enumeraţi simptomele apoplexiei ovariene:
2. Apare la a 12-14 zi a ciclului menstrual
3. Testul gonadotropinei corionice este pozitiv
4. Puncţia fornixului posterior pozitivă - sânge incoagulabil
5. Colul uterin de nuanţă violacee
6. Eliminări de colostru din glandele mamare

Răspuns corect: A şi C

1. CS Tratamentul torsiunii formaţiunii ovariene pediculate prevede:
2. Supraveghere
3. Distorsionarea tumorii cu păstrarea anexelor
4. Ovarectomie
5. Tubectomie
6. Anexectomie

Răspuns corect: E

1. CM Indicaţi manifestările clinice ale necrozei nodulului miomatos:
2. Durere andominală acută
3. Defans muscular
4. Febră
5. Întârziere menstruală
6. Metroragie

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Numiţi afecţiunea care necesită intervenţie chirurgicală urgentă:
2. Sarcina ectopică în evoluţie
3. Parametrita
4. Salpingita acută
5. Pelvioperitonita
6. Torsiunea chistului ovarian pediculat

Răspuns corect: E

1. CS Enumeraţi afecţiunile care pot determina dezvoltarea abdomenului acut aseptic:
2. Apoplexia ovariană forma uşoară
3. Avortul spontan în evoluţie
4. Sarcina ectopică ruptă
5. Metroragia
6. Sarcina cervicală

Răspuns corect: C

1. CS Tratamentul necrozei nodulului miomatos prevede:
2. Miomectomia conservativă
3. Antibioticoterapia
4. Miometrectomia
5. Histerectomia subtotală
6. Histerectomia totală

Răspuns corect: D

1. CM Enumeraţi variantele de tratament ale apoplexiei ovariene forma anemică:
2. Hemostază medicamentoasă
3. Anexectomie unilaterală
4. Suturarea ovarului
5. Diatermocoagularea ovarului afectat
6. Anexectomie bilaterală

Răspuns corect: C şi D

1. CS Selectaţi afirmaţia corectă caracteristică apoplexiei ovariene:
2. Apare ca regulă în postmenopauză
3. Se constată reţinerea de ciclu menstrual
4. Coincide cu perioada de ovulaţie
5. Sunt prezente semne prezumtive de gestaţie
6. Testul gonadotropinei corionice este pozitiv

Răspuns corect: C

1. CM Marcaţi semnele caracteristice pentru abdomenul acut septic:
2. Proteina C reactivă negativă
3. Anemie accentuată
4. Febră
5. Tahicardie
6. Defans muscular

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Precizaţi care sunt indicaţiile pentru tratamentul conservativ medicamentos al sarcinii ectopice:
2. Diametrul oului fetal mai mic de 0,5 cm
3. Sarcină ectopică ruptă
4. Nivelul gonadotropinei corionice serice mai mic de 5000 UI
5. Diametrul oului fetal mai mic de 3,5 cm
6. Nivelul gonadotropinei corionice serice mai mare de 15000 UI

Răspuns corect: C şi D

1. CM Numiţi afecţiunile care cauzează formarea abdomenului acut septic:
2. Avortul tubar
3. Abcesul tubo-ovarian erupt
4. Perforarea uterului în timpul avortului
5. Torsiunea chistului ovarian
6. Perforarea chistului ovarian

Răspuns corect: B şi C

1. CM Numiţi cauzele abdomenului acut determinat de dereglările trofice la nivelul organelor genitale interne:
2. Nodul miomatos submucos în naştere
3. Necroza nodulului miomatos
4. Sarcina stagnată
5. Apoplexia ovariană
6. Torsiunea chistului ovarian

Răspuns corect: B şi E

1. CM Distingeţi formele apoplexiei ovariane:
2. Dureroasă
3. Anemică
4. Cronică
5. Recidivantă
6. Autoimună

Răspuns corect: A şi B

1. CM Precizaţi ce include pedicolul anatomic al tumorii ovariene torsionate:
2. Ligamentul rotund
3. Ligamentul ovarian propriu
4. Mezosalpingele
5. Ligamentul lombo-ovarian
6. Ligamentele cardinale

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Precizaţi ce include pedicolul chirurgical al tumorii ovariene torsionate:
2. Ligamentul rotund
3. Ligamentul ovarian propriu
4. Mezosalpingele
5. Ligamentul lombo-ovarian
6. Trompa uterină

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CS Selectaţi preparatul utilizat în tratamentul medicamentos al sarcinii ectopice:
2. Oxitocina
3. Metotrexatul
4. Mifepristonul
5. Misoprostolul
6. Metiluracilul

Răspuns corect: B

1. CM Indicaţi modificările mecanice ale cavităţii toracice în timpul sarcinii:
   1. Deplasarea în sus a diafragmei (cu 4 cm)
   2. Micşorarea diametrului transversal al cutiei toracice(2 cm)
   3. Micşorarea circumferinţei toracice (de la 5 până la 7 cm)
   4. Creşterea excursiei diafragmatice
   5. Creşterea unghiului subcostal

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Marcaţi modificările funcţiei pulmonare în timpul sarcinii:
   1. Volumul curent scade (de la 40% la 30%)
   2. Rezerva expiratorie scade
   3. Volumul ventilatie per minut scade
   4. Volumul pulmonar scade din cauza deplasării diafragmei (volumul pulmonar total scade 5%, iar volumul rezidual scade 20%.)
   5. Volumul expirator forțat într-o secundă rămâne neschimbat

Răspuns corect: B, D, E

1. CM Marcaţi complicaţiile sarcinii în caz de astm bronşic:
   1. Naştere prematură
   2. Greutate mică la naştere
   3. Risc crescut de diabet gestațional din cauza utilizării de steroizi
   4. Bronşită astmatiformă la nou-născut
   5. Macrosomie

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Oferiţi un tratament de urgenţă în starea de rău astmatic folosind cele mai bune din cele propuse intervenţii:
   1. Oxigenarea
   2. Hidratarea
   3. Catecolamine subcutanat
   4. Analgezice intramusculare
   5. Spasmolitice intramusculare

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Notaţi care este cel mai frecvent agent patogen care cauzează pneumonie :
   1. Streptococcus pneumonie
   2. Escherichia coli
   3. Chlamydia psittaci
   4. Mycoplasma hominis
   5. Streptococcus agalactea

Răspuns corect: A

1. CM Tratamentul pneumoniei la gravide este compus din:
   1. Spitalizare
   2. Penicilina intravenoasă urmată de penicilină orală (de la 10 până la 14 zile)
   3. Dexametazonul
   4. Gentamicină intramusculară (cel puțin 7 zile)
   5. Tetraciclină per os (7 zile)

Răspuns corect: A și B

1. CM Selectaţi particularităţile sarcoidozei în timpul sarcinii:
   1. Persoanele afectate sunt în vîrsta de 20-40 de ani
   2. Cel mai frecvent este diagnosticată prin constatarea adenopatiilor hilare bilaterale pe radiografia toracica de rutina
   3. Tratamentul primar constă din administrarea glucocorticoizilor
   4. Sarcoidoza afectează negativ evoluția sarcinii
   5. Diagnostic definitiv se face prin histologie

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Marcaţi preparatele care sunt administrate la tratamentul tuberculozei în timpul sarcinii:
   1. Izoniazidă
   2. Etambutol
   3. Streptomicină
   4. Rifampicină
   5. Rovamicină

Răspuns corect: A și B

1. CM Selectaţi afirmaţiile corecte despre virusul HVB sunt corecte:
   1. Identificarea gravidelor pozitive pentru antigenul de suprafaţă al HVB (HBsAg) este esenţială
   2. Transmiterea verticală a HVB este o cauza importanta de hepatită acută şi cronică la copii
   3. Nou-născuţii femeilor cu test pozitiv pot fi trataţi prin imunoprofilaxie pasivă şi activă
   4. Virusul HVB nu se transmite prin laptele matern
   5. Imunoprofilaxia pasivă şi activă au o garanţie de 100% împotriva hepatitei virale

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Identificare grupurile de femei cu risc crescut de a fi seropozitive HVB :
   1. Utilizatoarele de droguri intravenoase
   2. Femeile HIV-pozitive
   3. Femeile din sud-estul Asiei
   4. Femeile din ţările înalt dezvoltate
   5. Tabagistele

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizaţi perioadele cînd trebuie efectuată imunizarea nou-născuţilor împotriva HVB:
   1. Naştere
   2. 1 lună
   3. 6 luni
   4. 12 luni
   5. Fiecare 3 luni

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi care aspecte necesită a fi evaluate la gravide în caz de sarcoidoză:
   1. Implicarea renală
   2. Implicarea hepatică
   3. Funcţia pulmonară
   4. Afectarea auzului
   5. Afectarea văzului

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Marcaţi efectele hepatitei B materne asupra evoluţiei fătului:
   1. Malformaţia fetală
   2. Greutatea mică la naştere
   3. Piodermia
   4. Macrosomia
   5. Hidropsul fetal

Răspuns: B

1. CS Selectaţi varianta corectă referitor la infecţia fătului cu virusul HVB:
   1. Nu există diferenţe semnificative între riscul infectării fătului în timpul naşterii vaginale comparativ cu naşterea prin operaţie cezariană
   2. Există diferenţe semnificative între riscul infectării fătului în timpul naşterii vaginale comparativ cu naşterea prin operaţie cezariană
   3. Fătul cel mai des poate contacta virusul pe cale hematogenă
   4. Nou-născuţii de la mame cu HVB cronică au un risc scăzut de a face ulterior hepatită virală cronică
   5. Intervenţiile chirurgicale mini-invazive (amniocenteza, epiziotomia) nu influenţează transmiterea virusului HVB de la mamă la făt

Răspuns corect: A

1. CM Precizaţi procedurile recomandate în scopul profilaxiei transmiterii virusului HVB de la mamă la nou-născut:
2. Evitarea efectuării epiziotomiei la naştere
3. Vacinarea nou-născutului contra HVB în primele 2 ore de la naştere
4. Vacinarea nou-născutului contra HVB în primele 24 ore de la naştere
5. Vaccinarea nou-născutului contra HVB în primele 72 ore de la naştere
6. Spălarea nou-născutului în primele minute de viaţă

Răspuns corect: A și B

1. CS Notaţi cea mai frecventă cale de transmitere a virusului HVB de la mamă la făt:
2. Parenterală
3. Verticală
4. Directă
5. Indirectă
6. Orizontală

Răspuns corect: C

1. CM Stabiliţi care modificări ale parametrilor biochimici ai funcţiei hepatice pot fi considerate în limitele normei în timpul sarcinii:
2. Micşorarea până la 20% a valorilor albuminei
3. Creşterea de 2 ori a fosfatazei alcaline
4. Creşterea bilirubinei generale
5. Micşorarea haptoglobinelor
6. Mărirea aminotransferazelor

Răspuns corect : A și B

1. CM Selectaţi patologiile care pot cauza dereglarea funcției ficatului numai în timpul sarcinii:
2. Colestaza gravidelor
3. Preeclampsia
4. Distrofia grăsoasă acută a ficatului
5. Hepatita virală B
6. Colecistita calculoasă

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi caracteristicile prin care se manifestă dereglarea funcţiei hepatice în preeclampsie:
2. Creşterea valorilor ALAT
3. Micşorarea valorilor ALAT
4. creşterea valorilor ASAT
5. Micşorarea valorilor ASAT
6. Micşorarea valorilor bilirubinei generale

Răspuns corect: A și C

1. CM Marcaţi semnele clinice ale distrofiei grase a ficatului:
2. Icter
3. Greţuri
4. Prurit
5. Eczeme
6. Dureri sub rebordul costal stâng

Răspuns corect: A, B, C

1. CM În sarcină apar unele modificări fiziologice, cu excepţie:
   1. Retenţia de sodiu
   2. Creşterea volumului plasmatic
   3. Creşterea debitului cardiac
   4. Scăderea ratei de filtrare glomerulară
   5. Vasoconstricţia

Răspuns corect: D și E

1. CS Indicaţi criteriul ce diferenţiază preeclampsia/eclampsia de glomerulonefrita acută:
   1. Prezenţa anticorpilor antinucleari
   2. Edemul
   3. Insuficienţă renală
   4. Hipertensiunea
   5. Proteinuria

Răspuns corect: A

1. CS Precizaţi în cît timp postpartum ar trebui să revină la normal manifestările renale de preeclampsie:
   1. 0 săptămână
   2. 4 săptămâni
   3. 12 săptămâni
   4. 30 săptămâni
   5. Niciodată

Răspuns corect: C

1. CM Precizaţi care sunt indicaţiile pentru dializă în cazul unei sarcini complicate cu insuficientă renală acută:
   1. Hiperkaliemia
   2. Acidoză metabolică
   3. Retenţia de lichide cu edem pulmonar
   4. Hipertensiunea
   5. Proteinuria

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi ce complicaţii se pot manifesta la gravidele cu patologie renală cronică:
   1. Decompensarea funcției renale
   2. Preeclampsie
   3. Decolarea placentei normal inserate
   4. Hipertensiune
   5. Hemoragii postpartum

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Marcaţi care dintre următoarele complicaţii pot fi la copiii născuţi de mame cu boala renală cronică:
   1. Fetopatie
   2. Restricţia de creştere intrauterină
   3. Macrosomie
   4. Anomalii congenitale
   5. Prematuritate

Răspuns corect: B și E

1. CS Stabiliţi ce măsură trebuie întreprinsă iniţial în cazul nefrolitiazei simptomatice la gravidele fără insuficienţă renală:
   1. Tratamentul antibacterian
   2. Litotripsia
   3. Stentul ureteral
   4. Nefrostomia percutană
   5. Tratamentul de susţinere cu fluide şi controlul durerii

Răspuns corect: E

1. CS Patologiile care cel mai frecvent cauzează apariția insuficienței renale acute la gravide sunt următoarele, în afară de:
   1. Preeclampsia / eclampsia
   2. Sindromul HELLP
   3. Hemoragia postpartum
   4. Polihidramniosul
   5. Coagularea intravasculară diseminată (CID)

Răspuns corect: D

1. CS Marcaţi ce clasă de medicamente este contraindicată pentru tratamentul patologiei hipertensive în timpul sarcinii:
   1. Beta-blocante
   2. Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei
   3. Blocantele canalelor de calciu
   4. Vasodilatatoarele
   5. Analgeticele

Răspuns corect: B

1. CS. Stabiliţi ce procent de sarcini va rezulta cu nou-născuți vii pentru femeile cu patologia renală în stadie terminala şi terapia de dializă:
   1. Nici un procent
   2. 25%
   3. 50%
   4. 75%
   5. 100%

Răspuns corect: C

1. CS.Precizaţi cu cît creşte, în mediu, volumul sanguin în sarcina la termen faţă de valoarea avută înainte de concepţie:
   1. 15-20%
   2. 25-30%
   3. 35-40%
   4. 45-50%
   5. 55-60%

Răspuns corect: D

1. CM Precizaţi care indici confirmă diagnosticul anemiei:
   1. Nivelul de feritină este scazut
   2. Valori ale Hb > 11 g/dl
   3. Valori ale Hb < 11 g/dl
   4. Valori ale Ht > 35%
   5. Valori ale Ht < 35%

Răspuns: corect A, C, E

1. CM Indicaţi cele mai frecvente boli cronice, care pot genera anemii asociate sarcinii:
   1. Infecţiile urinare cronice
   2. Boala Crohn
   3. Artrita reumatoidă
   4. Neoplaziile
   5. Encefalopatiile

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Care dintre următoarele afirmaţii sunt incorecte:
   1. Nivelul feritinei trebuie verificat atunci când pacientul nu a luat preparate de fier
   2. Volumul eritrocitar mediu este un indice precoce al deficitului de fier
   3. Administrarea parenterală a preparatelor de fier poate provoca anafilaxie
   4. Dificitului de fier poate fi determinat prin dozarea feritinei, aprecierea capacităţii totale de fixare a fierului şi a transferinei
   5. Scăderea concentraţiei hemoglobinei este ultima consecinţă a deficitului de fier

Răspuns corect: D

1. CM Precizaţi care dintre următoarele patologii cauzează anemia megaloblastică:
   1. Deficitul de vitamina B12
   2. Deficitul de acid folic
   3. Saturnism (intoxicaţie cronică cu plumb)
   4. Malabsorbție
   5. Infecții bacteriene sau parazitare ale intestinului subțire

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Marcaţi consecinţile deficitului de vitamina B12:
   1. Atrofia gastrică
   2. Pneumonii acute
   3. Hepatită cronică
   4. Amenoree
   5. Anomalii ale intestinului subţire

Răspuns corect: A, E

1. CM Numiţi mecanismele compensatorii ale organismului la pierderea semnificativă de sânge:
   1. Restabilirea volumului plasmatic
   2. Inhibiţia ventilaţiei
   3. Sinteza proteinelor plasmatice
   4. Schimbările hormonale
   5. Micşorarea debitului cardiac

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Numiţi patologiile care nu sunt asociate cu coagularea intravasculară diseminată (CID):
   1. Deces fetal intrauterin
   2. Decolarea placentei normal inserate
   3. Avort septic
   4. Hipertensiunea indusă de sarcină (HIS)
   5. Anemia

Răspuns corect: D, E

1. CM Numiţi indicaţiile şi destinaţiile pentru efectuarea transfuzia plasmei proaspăt congelate:
   1. Înlocuirea deficienţei mai multor factori de coagulare
   2. Coagularea intravasculară diseminată (CID)
   3. Purpura trombocitopenică
   4. Hipovolemie
   5. Anemie feriprivă

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Notaţi care dintre următoarele afirmaţii despre boala Willebrand sunt incorecte:
   1. Factorul Willebrand leagă trombocite la endoteliul deteriorat
   2. Boala Willebrand poate fi tratată doar cu vasopresină sau crioprecipitat
   3. Vasopresina creste cantitatea de factorul Willebrand
   4. Pacientii cu tipul 2 şi 3 de boala Willebrand nu ar trebui să primească vasopresină
   5. Majoritatea pacienţilor cu boala Willebrand nu au simptome

Răspuns corect: B

1. CS Amenoreea fiziologică apare în cazurile:
   1. Aplaziei uterului şi vaginului
   2. Sarcinei
   3. Hipotireozei
   4. Patologiei psihice ireversibile
   5. Anemii grave

Răspuns corect: B

1. CS Precizaţi patologia cînd ciclul menstrual se repetă la fiecare 6 luni:
   1. Proemenoree
   2. Opsomenoree
   3. Amenoree
   4. Spaniomenoree
   5. Hipomenoree

Răspuns corect: C

1. CM Precizaţi cauza amenoreei hipotalamice secundare:
2. Sechelele meningoencefalitei
3. Distrofie adipozo-genitala
4. Sindromul Lauren-Mun-Bidl
5. Patologie extragenitală gravă
6. Patologie psihică ireversibilă (schizofrenie, epilepsie)

Răspuns corect: A, D, E

1. CS Indicaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este exclusă la proba cu progesteron pozitivă:
2. Uterină
3. Ovariană
4. Hipofizară
5. Hipotalamică
6. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: A

1. CS Indicaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este exclusă la proba cu estrogen-progesteron pozitivă:
2. Uterină
3. Ovariană
4. Hipofizară
5. Hipotalamică
6. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: A

1. CS Marcaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este confirmată la proba cu estrogen-progesteron negativă:
2. Uterină
3. Ovariană
4. Hipofizară
5. Hipotalamică
6. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: A

1. CS Marcaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este confirmată la proba cu gonadotropine pozitivă:
2. Uterină
3. Ovariană
4. Hipofizară
5. Hipotalamică
6. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: C

1. CS Marcaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este confirmată la proba cu gonadotropine negativă:
2. Uterină
3. Ovariană
4. Hipofizară
5. Hipotalamică
6. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: B

1. CS Indicaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este confirmată la proba cu releasing-hormoni pozitivi:  
    A. Uterină
2. Ovariană
3. Hipofizară
4. Hipotalamică
5. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: D

1. CS Indicaţi tipul de amenoree (conform originii ei) care este confirmată la proba cu releasing-hormoni negativă:
   1. Uterină
   2. Ovariană
   3. Hipofizară
   4. Hipotalamică
   5. Hipotalamo-hipofizară

Răspuns corect: C

1. CM Numiţi cauzele amenoreei false?
   1. Atrezia himenului
   2. Atrezia vaginului
   3. Tumoarea hipofizară
   4. Hipotireoză
   5. Stresul acut şi cronic

Răspuns corect:A și B

1. CM Amenoreea fiziologică este caracteristică pentru:
2. Fetiţe
3. Gravide
4. Femei în timpul lactaţiei
5. Menopauză
6. Nulipare

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcaţi cauzele ce provoacă amenoreea hipofizară secundară:
2. Sindromul Sheehan
3. Boala Simons
4. Boala Itenko-Cushing
5. Nanismul hipofizar
6. Gigantism hipofizar

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi care sunt cauzele amenoreei hipofizare primare:
2. Nanism hipofizar
3. Gigantism hipofizar
4. Boala Itenko-Cushing
5. Sindromul Sheehan
6. Boala Simson

Răspuns corect: A și B

1. CM Amenoreea hipotalamică primară este cauzată de:
2. Distrofia adipozo-genitala
3. Sindromul Lauren-Mun-Bidl
4. Patologia extragenitală gravă
5. Sechelele meningoencefalitei
6. Patologia psihică ireversibilă (schizofrenie, epilepsie)

Răspuns corect: A și B

1. CM Amenoreea ovariană primară este cauzată de:
2. Disginezia gonadelor (Sindromul. Turner)
3. Feminizarea testiculară (Sindromul Morris)
4. Hipofuncţia primară a ovarelor
5. Sindromul ovarelor cașectice (climax precoce)
6. Tumoarea virilizantă

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizaţi ce cauzează amenoreea ovariană secundară:
2. Sindomul ovarelor casectice (climax precoce).
3. Sindromul ovarelor rezistente
4. Tumori virilizante
5. Disginezia gonadelor
6. Feminizarea testiculara

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizaţi cauzele amenoreei uterine primare:
2. Sindromul Rokitanski-Kiustner-Houser
3. Sindromul ovarelor rezistente
4. Sindromul Asherman
5. Tuberculoza endometriului suportata in copilarie
6. Consecinta radioterapiei intrauterine (dupa menarha)

Răspuns corect: A și D

1. CM Stabiliți cauzele amenoreei uterine secundare:
2. Atrezia canalului cervical
3. TBC
4. Sindromul Asherman
5. Consecinţa radioterapiei intrauterine
6. Sindromul Rokitanski-Kiustner-Houser

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Identificaţi care preparate se utilizează pentru proba hormonală cu gonadotropine:
2. Diufastonul
3. COC-ul
4. Menogonul
5. Humigonul
6. Diferilinaul

Răspuns corect: C și D

1. CM Indicați care sunt anexele fetale:
2. Sacul vitelin
3. Amniosul
4. Corionul
5. Dopul gelatinos
6. Placenta şi cordonul ombilical

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Determinați care sunt cele patru straturi ale amniosului:
2. Epitelial
3. Glandular
4. Fibros
5. Fibrocitar
6. Membrana bazală

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați care sunt cele patru straturi ale corionului.
2. Fibrocitar
3. Fibros
4. Membrana fetală
5. Trofoblastic
6. Ciliar

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Evidențiați care afirmaţie despre cordonul ombilical este corectă.
2. Transportă doar sînge arterial
3. Transportă doar sînge venos
4. Transportă sînge venos şi arterial prin 2 artere şi 1 venă
5. Transportă sînge venos şi arterial printr-o arteră şi două vene
6. Transportă sînge venos şi arterial prin 2 artere şi 2 vene

Răspuns corect: C

1. CM Marcați care sunt tipurile de inserţii fiziologice ale cordonului ombilical pe placa corială.
2. Marginală
3. Centrală
4. Paracentrală
5. Velamentoasă
6. Vasa previa

Răspuns corect: B, C

1. CM Evidențiați care sunt inserţiile patologice ale cordonului ombilical pe placa corială.
2. Centrală
3. Paracentrală
4. Velamentoasă
5. Vasa previa
6. Marginală

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Selectați substantele ce fac parte din conţinutul lichidului amniotic.
2. Apa 96-98%
3. Săruri minerale 0,7%
4. Substanţe organice 0,25%
5. Meconiu
6. Ser matern

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectați substantele care fac parte din conţinutul citologic al lichidului amniotic.
2. Meconiu
3. Celule epidermice descuamate
4. Lanugo
5. Fragmente de material sebaceu
6. Urină fetală

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Indicați care sunt originele lichidul amniotic.
2. Fetală
3. Amniotică
4. Maternă
5. Placentară
6. Uterină

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectati care sunt căile de secreţie a lichidului amniotic.
2. Secreţia renală
3. Secreţia pulmonară
4. Secreţia amniotică
5. Deglutiţie
6. Transmembranară şi intramembranară

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectați care sunt căile de resorbţie a lichidului amniotic.
2. Secreţia renală
3. Secreţia pulmonară
4. Secreţia amniotică
5. Deglutiţie
6. Transmembranară şi intramembranară

Răspuns corect: D și E

1. CM Determinați care sunt metodele de investigaţie a lichidului amniotic.
2. Ecografia
3. Amnioscopia
4. Amniocenteza
5. Fetoscopia
6. Histeroscopia

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Specificați care este rolul lichidului amniotic.
2. Protejează fătul şi anexele de traume interne
3. Protecţie faţă de infecţie
4. Permite acomodarea fătului la efectuarea mişcărilor
5. Menţine temperatura constantă
6. Previne circularea de cordon

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Evidentiați care este rolul lichidului amniotic în timpul nașterii.
2. Contribuie la deschiderea colului uterin
3. Previne compresia cordonului ombilical
4. Previne circularea de cordon
5. Protecţie faţă de infecţie
6. Investigaţie la amniocenteză

Răspuns corect: A, B, D

1. CS Stipulați care este cantitatea de lichid amniotic în cazul polihidramniosului.
2. Mai mare de 500 ml
3. Mai mare de 2000 ml
4. Mai mare de 1000 ml
5. Mai mică de 1000 ml
6. Mai mică de 500 ml

Răspuns corect: B

1. CS Stipulați care este cantitatea de lichid amniotic în cazul oligoamniosului.
2. Mai mică de 250 ml
3. Mai mică de 500 ml
4. Mai mare de 500 ml
5. Mai mare de 1000 ml
6. Mai mică de 1000 ml

Răspuns corect: A

1. CM Marcați care sunt cauzele principale ce duc la ruperea prematură a membranelor.
2. Fragilizarea membranelor ca urmare a infecţiilor genitale
3. Incompetenţa istmicocervicală
4. Creşterea presiunii intraamniotice
5. Mişcările active ale fătului
6. Diminuarea elasticităţii

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Determinați care sunt cele mai grave consecinţe în ruperea prematură a membranelor.
2. Declanşarea spontană a travaliului
3. Infecţia intrauterină (corioamnionită)
4. Prolabarea de cordon ombilical
5. Stoparea sau diminuarea sîngerării în placenta previa
6. Asfixia fătului

Răspuns corect: B și C

1. CM Determinati prin ce metode se efectuiază diagnosticul de ruptură a membranelor fetale.
2. Examenul în specule
3. Ecografie
4. Aprecierea PH vaginal
5. Tactul vaginal
6. Scutec de control

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Specificați cu ce maladii se efectuiaza diagnosticul diferenţial al rupturii de membrane fetale.
2. Micţie involuntară
3. Hidroreea deciduală sau coreală
4. Vulvovaginită
5. Detaşarea dopului gelatinos
6. Micţii frecvente

Răspuns corect: A și B

1. CM Indicaţi ce anomalii se referă la insuficienţa forţelor de contracţii:
2. Insuficienţa primară
3. Insuficienţa secundară
4. Tetania uterului
5. Distocia colului uterin
6. Discoordonarea forţelor de contracţie

Răspuns corect: A şi B

1. CS Selectaţi care din anomaliile activităţii contractile este mai des întîlnită:
2. Insuficienţa forţelor de contracţie
3. Hipertonusul uterin
4. Activitatea discoordonată
5. Distocia colului uterin
6. Insuficienţa secundară a forţelor de contracţie

Răspuns corect: A

1. CM Marcaţi care sunt factorii etiologici caracteristici pentru insuficienţa forţelor de contracţie:
2. Obstetricali
3. Patologia sistemului reproductiv
4. Patologia extragenitală
5. Factorii fetali
6. Masculini

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Precizaţi care sunt caracteristicile ce confirmă maturitatea colului uterin:
2. Excentric, lung, orificiul extern închis
3. Scurtat pînă la 1 cm,centrat,orificiul extern intradeschis pînă la 2 cm
4. Colul uterin format
5. Scurtat pînă la 2 cm,orificiul extern pînă la 1 cm
6. Şters, dilatat de 3 cm

Răspuns corect: B şi E

1. CS Selectaţi preparatul medicamentos cu ajutorul căruia se obţine maturizarea colului uterin:
2. Misoprostol
3. Magneziu B6
4. Oxitocină
5. Papaverină
6. Atropină

Răspuns corect: A

1. CS Precizaţi ce reprezintă insuficienţa primară a forţelor de contracţii:
2. Schimbarea tempoului şi forţei contracţiilor ce nu duc la deschiderea colului uterin
3. Creşterea tempoului şi forţei de contracţie
4. Hipertonusul uterin
5. Contracţiile uterine neregulate
6. Perioada preliminară patologică

Răspuns corect: A

1. CM Identificaţi în baza căror date se stabileşte diagnosticul de insuficienţă forţelor de contracţie:
2. Evaluarea forţelor de contracţii uterine
3. Încetinirea tempoului de deschidere a colului uterin
4. Lipsa coborîrii părţii prezentate a fătului
5. Măsurarea TA
6. Cardiotocograma

Răspuns corect:A,B, C, E

1. CS Stabiliţi care este viteza de deschidere a colului uterin în faza latentă la o primipară:
2. 0,4-0,5 cm/oră
3. 0,6-0,8 cm/oră
4. 1 cm /oră
5. 1,5 cm /oră
6. 0,2-0,4 cm/ oră

Răspuns corect: E

1. CS Stabiliţi care este viteza deschiderii colului uterin în cazul insuficienţei forţelor de contracţii:
2. Mai puţin de 0,5 cm/ oră
3. 2 cm /oră
4. 1,5 cm /oră
5. 2,5 cm /oră
6. Mai mult de 3 cm/ oră

Răspuns corect: A

1. CS Marcaţi ce preparat medicamentos se foloseşte la tratamentul insuficienţei forţelor de contracţie:
2. Oxitocină
3. Metamizol sodic
4. Misoporostol
5. Promedol
6. Curantil

Răspuns corect: A

1. CM Indicaţi în ce situaţie obstetricală stabilim diagnosticul de insuficienţă secundară a forţelor de contracţii:
2. La deschiderea colului de 4- 5 cm şi mai mult
3. La scurtarea colului pînă la 1 cm
4. Contracţii uterine 1 în 10 min
5. Contracţii uterine 2 în 10 min
6. Lipsa progresării dilatării colului uterin

Răspuns corect: A, E

1. CM Determinaţi prin ce modalităţi se corectează hipertonusul uterin:
2. Efectuarea anesteziei inhalatorii
3. Administrarea intravenoasă a B -mimeticilor
4. Administrarea intramusculară a spasmoliticilor
5. Administrarea intravenoasă a oxitocinei
6. Administrarea de prostoglandine F2

Răspuns corect: A, B

1. CS Marcaţi ce nu este carecteristic pentru activitatea contractilă discoordonată:
2. Contracţiile neregulate, bruşte, diferite în intensitate şi durată
3. Lipsa dinamicii deschiderii colului uterin
4. Partea prezentată este aplicată în bazinul mic
5. Balotarea îndelungată a părţii prezentate
6. Hipertermie maternă

Răspunsul corect: E

1. CM Indicaţi care sunt măsurile necesare în timpul naşterii recomandate în caz de discoordonare a forţelor de contracţie:
2. Administrarea spasmoliticelor
3. Analgezia intravenoasă
4. Analgezia epidurală
5. Administrarea prostoglandinelor
6. Operaţia cezariană

Răspuns corect: A, B,C, E

1. CM Marcaţi ce factori influenţează tactica de conduită a mediclui în insuficienţa forţelor de contracţii:
2. Lipsa efectului la stimularea cu soluţie oxitocină
3. Hipoxia fătului
4. Lipsa efectului de la stimularea cu prostoglandine
5. Corioamnionita
6. Durata perioadei alichidiene

Răspuns corect: A,C, E

1. CM Identificaţi care sunt consecinţele anomaliilor activităţii contractile ale uterului în perioada postpartum:
2. Hipotonie
3. Ruptura de uter
4. Retenţia de placentă
5. Hipogalactie
6. Hemoragia coagulopatică

Răspuns corect: A şi B

1. CM Identificaţi consecinţele anomaliilor activităţii contractile ale uterului în perioada post partum:
2. Hemoragie hipotonă
3. Hipotermie
4. Hipotonie uterină
5. Atonie uterină
6. Infecţia puerperală

Răspuns corect: A, C, D

1. CS Numiți termenul de gestaţie la care se acordă concediul de maternitate în RM:
2. 28 săptămâni
3. 30 săptămâni
4. 34 săptămâni
5. 35 săptămâni
6. 38 săptămâni

Răspuns corect: B

1. CS Precizați numărul de vizite de evaluare antenatală prevăzute pentru gravidele sănătoase, fără factori de risc:
2. 4 vizite
3. 5 vizite
4. 6 vizite
5. 7 vizite
6. 8 vizite

Răspuns corect: C

1. CS Numiți patologia care diminuează nivelul seric al alfa –fetoproteinei:
2. Defect de tub neural
3. Hernie diafragmală
4. Sindrom Dawn
5. Omfalocel
6. Gastroschizis

Răspuns corect: C

1. CS Precizați la ce termen de gestație este efectuat examenul ecografic de rutină în cadrul conduitei antenatale a gravidelor:
2. 16-17 săptămâni
3. 18-21 săptămâni
4. 22-24 săptămâni
5. 26-28 săptămâni
6. 30-32 săptămâni

Răspuns corect: B

1. CM Indicați prin care metode se confirmă sarcina:
2. Hemoleucogramă
3. Radiopelvimetrie
4. Ecografie pelvină
5. **β -** HCG plasmatic
6. **β -** HCG urinar

Răspuns corect: C, D, E

1. CS Gravida în vârstă de 27 de ani, G II, N II, se prezintă la prima vizită antenatală cu termenul sarcinii de 6-7 săptămâni. Din antecedente, primul copil s-a născut cu defect de tub neural. Care vor fi recomandările dumneavoastră în ceea ce privește doza de administrare a acidului folic în sarcina prezentă:
2. 0,2 mg/zi
3. 0,4 mg/zi
4. 2 mg/zi
5. 4 mg/zi
6. 8 mg/zi

Răspuns corect: D

1. CS Care dintre cele enumerate prezintă risc înalt pentru avort spontan în termeni precoce:
2. Contracepția
3. Nașterea prematură
4. Moartea antenatală
5. Istoric de avort
6. Anemia fierodificitară

Răspuns corect: D

1. CM Numiți metodele de calculare a termenului de gestație:
2. Perceperea primei mișcări fetale
3. Ecografiea bidimensională
4. Testul de sarcină
5. Prima zi a ultimei menstruații,
6. Specificarea datei coitului fecundat.

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Gravida în vârstă de 28 de ani, cu termenul sarcinii 22-24 de săptămîni, se prezintă la dumneavoastră la un control de rutină. Numiți investigațiile obligatorii pentru acest termen de gestație:
2. Determinarea masei corpului
3. Efectuarea ultrasonografiei
4. Analiza generală a urinei
5. Determinarea înălțimei fundului uterin
6. Auscultarea BCF

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Enumerați consecințele consumului excesiv de alcool în timpul sarcinii:
2. Dereglări de creștere pre- și postnatale
3. Făt macrosom
4. Malnutriția nou-născutului
5. Diabet zaharat
6. Decolarea placentei normal inserate

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Indicați care metode se utilizează în diagnosticul prenatal al anomaliilor congenitale:
2. Examenul USG
3. Biopsia corionului
4. Profilul biofizic
5. Amniocenteza
6. Testul la CA-125

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Enumerați motivele de adresare urgentă a gravidei la medic:
2. Scurgerea lichidului amniotic
3. Dilatarea varicoasă a venelor
4. Dereglări vizuale
5. Refluxul gastro-esofagal
6. Cefalee pronunțată.

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Numiți cauzele posibile ale creşterii excesive a uterului în sarcină:
2. Hidroamnios
3. Hipertensiunea arterială indusă de sarcină
4. Moartea antenatală a fătului
5. Dezlipirea prematură a placentei normal înserate
6. Mola hidatiformă

Răspuns corect: A, E

1. CM Precizați ce prevede îngrijirea antenatală obligatorie a gravidelor:
2. Investigarea iniţială şi planificarea numărului de vizite
3. Vizite de supraveghere în dinamică
4. Pregătirea psiho-emoţională pentru naștere
5. Consilierea şi suport
6. Consultaţia endocrinologului

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați care sunt scopurile examenului ecografic la 11-13 săptămâni de amenoree:
2. Stabilirea exactă a vârstei de sarcină
3. Diagnosticul sarcinilor multiple
4. Depistarea trisomiei 21 prin măsurarea translucenţei nucale
5. Diagnosticul precoce al retardului de creştere intrauterină
6. Depistarea precoce a unor malformaţii severe

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Suplimentarea cu acid folic ȋn sarcină se face în felul următor:
2. Se va administra acid folic tuturor gravidelor în doza de 5 mg/zi
3. Nu este necesară administrarea tuturor gravidelor
4. Nu se administrează femeilor cu medicaţie antiepileptică
5. Se va administra preconcepţional acid folic 0.4mg/zi femeilor fără antecedente de defecte de tub neural
6. Pentru a fi eficientă prevenţia trebuie începuta de la 11-13 săptămâni de amenoree.

Răspuns corect: D

1. CS Marcați termenul la care se indică prima examinare ecografică în sarcină:
2. La 4 săptămâni, imediat ce se instalează amenoreea, pentru a confirma prezenţa sarcinii în uter
3. La 7-8 săptămâni de sarcină, când se poate aprecia viabilitatea embrionară
4. La 11-13 săptămâni, când se poate face primul examen de anatomie fetală şi diagnosticul malformaţiilor severe, se poate aprecia riscul pentru cromozomopatii (măsurarea translucenţei nuchale), poate fi diagnosticată gemelaritatea
5. La 22-24 de săptămâni, vârsta la care se poate face examinarea completă a morfologiei fetale
6. La 35-37 de săptămâni, pentru a aprecia greutatea fătului.

Raspuns corect: C

1. CM Indicați ce suplimente sunt recomandate în sarcină:
2. Fier
3. Magneziu
4. Vitamina B6
5. Vitamina D
6. Acid folic

Raspuns corect: A, E

1. CM Enumerați complicațiile posibile în deficitul acidului folic:
2. Anemie feriprivă
3. Defecte ale tubului neural
4. Făt hipotrof
5. Avort spontan
6. Făt macrosom

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Numiți factori de risc în sarcină:
2. Vârsta mamei sub 16 şi peste 35 de ani
3. Hipotensiunea fiziologice
4. Fumatul
5. Expunerea la factori profesionali nocivi
6. Sarcina gemelară în antecedeente

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Enumeraţi agenţii patogeni care pot fi identificaţi în urma testării bacterioscopice:
2. Esherihia Coli
3. Micoplasma homynis
4. Trihomonus vaginalis
5. Candida Albicans
6. Neiseria gonorhae

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Enumeraţi investigaţiile utile la evaluarea abcesului trompei uterine:
2. Hemocultura
3. Sumarul de urină
4. Ecografia pelvină
5. Histerosalpingografia
6. Examenul bacterilogic cervical

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Marcați semnele caracteristice piosalpinxului:
2. Dureri hipogastrale
3. Prurit vaginal
4. Metroragie
5. Leucoree purulentă
6. Febră

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Identificați complicaţiile pe termen mediu şi lung ale BIP:
2. Sarcina ectopică
3. Fibromatoza uterină
4. Cancer de endometriu
5. Infertilitate tubară
6. Durere cronică pelvină

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Diagnosticul diferenţial al salpingitei acute se face cu:
2. Chistul ovarian
3. Sarcina uterină
4. Apendicita
5. Pielonefrita
6. Sarcina extrauterină

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați care sunt complicaţiile pe termen mediu şi lung a BIP cronice:
2. Infertilitate tubară
3. Litiaza renelă
4. Sarcina ectopică
5. Cistita acută
6. Avort habitual

Răspuns corect: A și C

1. CM Marcați care din următoarele simptome sunt specifice endometritei acute:
2. Febră
3. Cefalee
4. Leucoree purulentă
5. Lombalgie
6. Prurit

Răspuns corect: A, B, C

1. CM. Diagnosticul diferenţial a salpingitei acute se va face cu:
2. Apendicita
3. Parametrita
4. Colecistita
5. Avortul septic
6. Hidronefroza

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicați semnele care caracterizeaza piosalpinxul:
2. Febră
3. Cefalea
4. Durerile abdomeno – pelvine
5. Testul pozitiv la gonadotropină corionică
6. Pruritul

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumeraţi componentele barierei fiziologice utile în extinderea infecţiilor genitale:
2. Labiile mari şi mici unite compact
3. Capacitatea proteolitică şi bactericidă a glerei cervicale
4. pH acid al secretului vaginal
5. pH alcalin a secretului vaginal
6. Pilozitatea pubiană

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumeraţi factorii care măresc riscul de răspîndire şi extindere a BIP-lui:
2. Parteneri sexuali multipli
3. Dispozitiv intrauterin
4. Contraceptive orale combinate
5. Chiuretaj uterin
6. Spermicide

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Enumeraţi simptomele endometritei:
2. Febră
3. Dureri în mezogastriu
4. Leucoree purulentă
5. Diaree
6. Dureri la mobilizarea uterină

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Selectati procedurile, prin care se realizeaza tratamentul piosalpinxului:
2. Chimioterapia
3. Evacuarea și drenajul laparoscopic
4. Radioterapiea
5. Antibioterapiea
6. Histeroscopiea

Răspuns corect: B și D

1. CM Indicati, care sunt manifestările salpingitei acute:
2. Leucoree purulentă
3. Hipermenoree
4. Dureri abdominale
5. Febră
6. Hematurie

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Enumeraţi entităţile patologice ce reprezintă complicaţii ale infecţiilor genitale înalte:
2. Infertilitatea tubară
3. Sarcina ectopică
4. Durerile pelvine cronice
5. Vulvo – vaginitele
6. Uretritele acute

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Complicaţiile pe termen lung a infecţiilor genitale înalte includ:
2. Sarcina multiplă
3. Infecţia renala
4. Infertilitatea tubară
5. Cancerul ovarian
6. Incontenenţă urinara de efort

Răspuns corect: C

1. CM Identificați complicaţiile abcesului tuboovarian rupt:
2. Ocluzia intestinală
3. Peritonita difuză
4. Hemoragiea intraabdominală masivă
5. Fistula rectovaginală
6. Şocul hemoragic

Răspuns corect: A, B, D

1. CS Precizați în cazul cărei afecțiuni este indicat tratamentul chirurgical de urgenţă:
2. Abcesului anexial rupt
3. Piosalpinxului
4. Pelvioperitonitei
5. Parametritei
6. Hidrosalpinxului

Răspuns corect: A

1. CS Tipul intervenţiei chirurgicale în cazul abcesului tuboovarian unilateral rupt va fi:
2. Anexectomia unilaterală
3. Anexectomia bilaterală
4. Anexectomia unilaterală + tubectomia opusă, cu drenarea cavităţii abdominale
5. Histerectomia cu ambele anexe
6. Evacuarea și drenajul laparoscopic

Răspuns corect: C

1. CS Timpul intervenţiei în cazul endometritei purulente pe fon de dispozitiv intrauterin complicată, cu abces tuboovarian bilateral rupt va fi:
2. Histerectomia interanexială
3. Histerectomia cu ambele anexe
4. Tubectomia bilaterală
5. Anexeectomia bilaterală cu extragerea a steriletului
6. Extragerea steriletului şi efectuarea laparascopiei

Răspuns corect: B

1. CM Selectați afirmațiile corecte referitor la boala trombembolică în sarcină:
2. Embolismul pulmonar ocupa locul 2 în incidența mortalității materne
3. Riscul cel mai mare al complicațiilor trombembolice este în perioada puerperală ( primele 6 săptâmini)
4. Incidența patologiei date este estimata la 1-2 cazuri la 1000 nașteri.
5. Sarcina nu prezintă risc pentru trombembolism
6. Operația cezariană prezintă riscul minor în apariția embolismului vs de nașterea vaginală

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectați factorii de risc al complicațiilor trombembolice la gravide și lăuze:
2. Istoricul personal de boală trombembolică
3. Primiparitatea
4. Trombofiliile
5. Protezele valvulare cardiace
6. Prezentația pelvină a fătului

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Notați factorii adiționali ai riscului trombembolismului la gravide și lăuze:
2. Obezitatea
3. Boala varicoasă
4. Infecții severe
5. Preeclampsie
6. Vîrsta tînără

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Precizați fenomenele specifice pentru boala trombembolica la gravide:
2. Tromboza venoasă profundă
3. Trombembolismul pulmonar
4. HEELP sindrom
5. Ruptura de uter
6. Dezlipirea de retină

Răspuns corect: A și B

1. CM Enumerați simptomele și semnele sugestive pentru boala trombembolică:
2. Cefalee pulsatilă hemicraniană
3. Dispnee, dureri în cutia toracică, tuse
4. Colaps
5. Dureri în hipogastru
6. Dureri în membrele inferioare cu edem

Raspuns corect: B, C, D, E

1. CM Enumerați investigațiile paraclinice folosite în diagnosticul bolii trombembolice pulmonare:
2. Radiografia cutiei toracice
3. ECG
4. Cistoscopie
5. USG dopler
6. RMN

Răspuns: A, B, D, E

1. CS Stabiliți la nivelul cărui sistem au loc fenomenele tromboembolice în majoritatea din cazuri:
2. Venos
3. Arterial
4. La nivelul capilarelor
5. Limfatic

Răspuns corect: A

1. CS Selectați localizarea mai frecventă a trombozei venoase profunde
2. Piciorul drept
3. Piciorul stîng
4. Membrele inferioare
5. Vasele pelvine
6. Circulația pulmonară

Răspuns corect: B

1. CS Care din cele enumerate este factorul de risc major în tromboembolism pulmonar la gravide:
2. Boala varicoasă
3. Trombofiliile
4. Multiparitatea
5. Imobilizarea de durată
6. Traumatizarea colului uterin

Răspuns corect: B

1. CM Marcați factorii ce cauzează hipercoagulabilitate în sarcină:
2. Alterarea raportului pro/anti coagulanți
3. Creșterea stazei
4. Creșterea numărului trombocitelor
5. Leziunilor endoteliale din naștere
6. Scăderea hematocritului

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Selectați variantele posibil întâlnite în sarcină a boalii tromboembolice:
2. Tromboembolia arterei pulmonare
3. Embolia amniotică
4. Boala varicoasă
5. Tromboza venoasă profundă
6. Infarctul placentar

Răspuns corect: A și D

1. CM Indicați simptomele tromboemboliei pulmonare în sarcină:
2. Simptome dispeptice
3. Dispnee severă
4. Durere toracică brusc instalată
5. Șoc, colaps
6. Tahicardie

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Selectați metodele utilizate la diagnosticul trombozei venoase profunde a membrelor inferioare:
2. USG-Doppler
3. Laparascopia
4. Radiografie
5. Pulsoximetria
6. RMN

Răspuns corect: A și E

1. CM Selectați metodele utilizate la diagnosticul tromboemboliei pulmonare:
2. USG-Doppler
3. CT în regim angiografic
4. Radiografia
5. Pulsoximetria
6. Evaluarea V/Q (ECG)

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Precizați ce medicamente se recomandă în cazul trombozei venoase profunde în faza acută la gravide:
2. Heparină MMM
3. Warfarină
4. Aspirină
5. Dalteparină
6. Celocoxib

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Selectați care sunt acțiunile de urgență în cazul tromboemboliei pulmonare la gravide:
2. Administrarea anticoagulantelor
3. Administrarea tromboliticelor
4. Toracotomia cu embolectomie
5. Tactica expectativă
6. Excizia varicelor

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicați măsurile întrepinse în cazul tromboemboliei pulmonare:
2. Administrarea de anticoagulante orale
3. Administrarea de trombolitice
4. Administrarea subcutan de anticoagulante
5. Tactica expectativă
6. Terapia intensiva

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Diagnosticul diferențial al tromboemboliei pulmonare se face cu urmatoarele:
2. Embolia amniotică
3. Tromboza venoasă profundă
4. Astmul Bronșic
5. Preeclampsia
6. Pneumonie

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Tromboembolia pulmonară necesită diagnostic diferențial cu:
2. Infarctul miocardic
3. Șocul cardiogen
4. Criza de astm bronșic
5. Preeclampsia
6. BPO (boala pulmonara obstructiva)

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Selectați măsurile terapeutice necesare în managementul tromboemboliei pulmonare la gravide:
2. Administrarea oxitocinei
3. Asigurarea respirației adecvate
4. Jugularea șocului
5. Administrarea anticoagulantelor
6. Cezariană urgentă

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CS Indicați agentul etiopataogenetic al proceselor precanceroase si a cancerului de col uterin:
2. HPV virus ( 16-18)
3. Virusul gripei
4. Virus hepatita C si B
5. Streptococul B hemolitic
6. Eschericha Coli

Răspuns corect: A

1. CM Enumerați procesele de fon ale colului uterin:
2. Pseudoeroziunea, ectropionul erodat
3. Eroziunea vera, leucoplazia
4. Eritoplazia, polipul
5. Papilomul, endocervicita
6. Cin 1 , Cin2 ,Cin 3

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Displazia ușoară a colului uterin conform clasificării internaționale este definită ca:
2. Cin 1
3. Cin 2
4. Cin 3
5. Adenomatoză
6. Cicatrice postoperatorie

Răspuns corect: A

1. CS Care din clasele frotiului "Babeș - Papanicolau" prezintă semne de citologie sigur malignă
2. I- a
3. II-a
4. III-a
5. IV-a
6. V-a

Răspuns corect: E

1. CS Care din clasele frotiului "Papanicolau" prezintă atipie inflamatorie fără semne de malignitate:
2. I
3. II
4. III
5. IV
6. V

Răspuns corect: B

1. CM Notați aspectele ce constată o colposcopie normală:
2. Epiteliu scuamos fara atipie
3. Epiteliu cilindric fara atipie
4. Zona de tranziție sănătoasă
5. Hiperkeratoza
6. Vasele anormale

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicați aspectele colposcopice anormale în zona de tranziție:
2. Epiteliul aceto- alb persistent
3. Vasele sub forma de punctație
4. Mozaicul vascular
5. Hiperkeratoza
6. Epiteliul scoamos, cilindric cu zona de tranziție la limita între ele

Raspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați măsurile întreprinse în cazul profilaxiei primare a cancerului de col:
2. Vaccinarea fetițelor pînă la vîsrta de 14 ani cu vaccin contra HPV
3. Irigări vaginale postcoitale
4. Abstinența sexuală, utilizarea prezervativului
5. Utilizarea COC
6. Utilizarea preparatelor antivirale - aciclovir

Raspuns corect: A, C

1. CS Marcați stadiul la care se referă leziune extinsă în afara pelvisului sau invazia clinică a mucoaselor vezicale și rectale conform clasificării FIGO a cancerului de col:
2. I
3. II
4. III
5. IV
6. IIA

Raspuns corect: D

1. CS Numiți testul ce constă în badijonarea colului uterin cu soluție lugol cu identificarea zonelor iod negative:
2. Papanicolau
3. Babes
4. Schiller
5. Schirodkar
6. Amniosure

Raspuns corect: C

1. CM Indicați măsurile întreprinse în cazul profilaxiei secundare a cancerului de col uterin:
2. Screeningul populației feminine o data la 3-5 ani pentru detectarea stărilor precanceroase a colului uterin
3. Asanarea stărilor precancerosase Cin I, Cin II, Cin III - depistate în cadrul screeningului și dispensarizarea pacientelor cu HPV 16-18 pozitive
4. Screeningul populației feminine de la 15 pina la 20 ani
5. Efectuarea testului "Papanicolau" populației feminine cu vîrsta cuprinsă între 30-40 ani
6. HPV testarea după vîrsta de 65 ani

Raspuns corect: A și B

1. CM Semnele clinice precoce a cancerului de col uterin includ:
2. Leucoree sub formă de limforee
3. Sîngerări postcoitale
4. Dureri nocturne în micul bazin
5. Prurit vulvar
6. Infertilitate

Raspuns corect: A, B, C

1. CM Marcați etapele operației "Wertheim" folosită la cancerul de col uterin:
2. Histerectomia totală cu anexe
3. Rezecția treimii superiaore de vagin
4. Limfadenectomia ganglionilor limfatici stațiunii 1
5. Extirparea totală a vaginului și vulvei
6. Înlăturarea ganglionilor paraortici

Raspuns corect: A, B, C

1. CM Selectați afirmațiile, ce corespund vaccinului cervarix, utilizat la profilaxia primară a cancerului de col:
2. Este bivalent anti HPV 16-18
3. Este tetravalent anti HPV 16-18-11-6
4. Nu are ADN viral, conține doar antigenele capsidei virale
5. Are ADN viral in stare atenuată
6. La vaccinare, nu are loc infectarea cu HVP

Raspuns corect: A, C, E

1. CM Indicați procedeele screeningului cancerului de col uterin:
2. Citologia cervicală "Babes-Papanicolau"
3. Colposcopia cu biopsie
4. Citologia în mediul lichid cu HPV testare
5. HPV testarea
6. Histerectomia totală

Raspuns corect: A, B, C

1. CM Notați care pot fi aspectele microscopice ale leziunii din cancerul de col uterin:
2. Exofitică sub formă de conopidă
3. Ulcerativă ( sancriformă )
4. Endofită, col în butoiaș
5. Formațiuni cu conținut ciocolațiu
6. În platou

Raspuns corect: A, B, C

1. CS Conform clasificării FIGO a cancerului de col, leziunea cu invazia a 1/3 inferioare a vaginului se încadrează în stadiul:
2. I A
3. I B
4. II A
5. III A
6. IV A

Raspuns corect: D

1. CS Invazia parametrului fără implicarea oaselor micului bazin în cancerul de col uterin după clasificarea FIGO se încadrează în stadiul:
2. I A
3. II B
4. I B
5. III B
6. IV B

Raspuns corect: B

1. CM Marcați care ganglioni llimfatici se includ în stațiunea 1 a metastazării cancerului de col uterin:
2. Paracervicali
3. Obturatori
4. Bifurcatiei a.iliace externe
5. Paraaortali
6. Supraclaviculari

Raspuns corect: A, B, C

1. CS Conform clasificării stadiale a a cancerului cervical după FIGO leziunea cu invazia stromei între 3-5 mm în profunzime și 7 mm în suprafață aparține stadiului:
2. I A1
3. I A2
4. I B1
5. I B2
6. II B

Raspuns corect: B

1. CS Marcați femeile, care nu intră în grupul de risc pentru diabetul zaharat la sarcină:
2. Femeile, a căror părinţi ori rude au avut sau au diabet zaharat
3. Femeile, care au suferit diabet gestaţional la sarcina anterioară
4. Femeile obeze
5. Femeile gravide cu glucozurie
6. Femeile gravide cu gestoze precoce

Răspuns corect: E

1. CS Numiți complicația obstetricală, care nu este specifică diabetului zaharat:
2. Fătul macrosom
3. Disproporţia feto-pelvină
4. Polihidramniosul
5. Semnele de supramaturare la nou-născut
6. Asfixia nou-născutului

Răspuns corect: D

1. CS Numiți factorii de risc pentru diabetul zaharat gestațional:
2. Avortul spontan în antecedente
3. Nașterea prematură în antecedente
4. Antecedentele familiale de diabet
5. Sarcina extrauterină în anamneză
6. Indicele Masei Corporale 28 (kg/m2)

Răspuns corect: C

1. CS Specificați noțiunea de diabet zaharat gestațional:
2. Afecțiune, care cuprinde orice grad de intoleranţă la glucide, cu debut sau primă recunoaştere în timpul sarcinii
3. Boală metabolică caracterizată prin hiperglicemie cronică, ca urmare a defectelor în secreţia şi/sau acţiunea insulinei
4. Afecţiune autoimună cu etiologie multifactorială, ce duce la distrucţia progresivă a celulelor beta-pancreatice cu deficit absolut de insulină endogenă
5. Sindrom eterogen, a cărui etiopatogenie implică atât factori genetici, cât şi de mediu ce provoacă deficit de secreţie beta-celulară şi rezistenţa ţesuturilor ţintă la acţiunea insulinei
6. Afecțiune metabolică cu eteologie exclusiv autoimună ce duce la formarea autoanticorpilor către celulele beta-pancreatice, cu deficit de insulină endogenă

Răspuns corect: A

1. CS Marcați în ce caz de boală apare hiperglicemia și glucozuria la sarcină în lipsa diabetului zaharat:
2. Tireotoxicoză
3. Feocromocitom
4. Boala Ițenco-Cușing
5. Gușă endemică
6. Boala Adison

Răspuns corect: B

1. CS.Numiți preparatele indicate în cazul diabetului zaharat, tip I pentru gravide:
2. Metformina
3. Glimenclamida
4. Insulina
5. Buforminul
6. Glipizidul.

Răspuns corect: C

1. CS Specificați nivelul recomandat al HbA1c la femeile cu diabetul zaharat, care planifică sarcina:
2. 6,5%
3. 7%
4. 7,5%
5. 8%
6. 10%

Răspuns corect: A

1. CS Marcați termenul sarcinii, când se va face a doua internare în staționar pentru femeile cu diabet zaharat :
2. La 16-18 săptămâni
3. La 20-24 săptămâni
4. La 24-26 săptămâni
5. La 26-28 săptămâni
6. La 32-34 săptămâni

Răspuns corect: B

1. CM Precizați termenii de gestaţie, când are loc micşorarea glicemiei la gravidele cu diabet zaharat:
2. De la începutul sarcinii, până la 12 săptămâni de gestaţie
3. De la 13 săptămâni, până la 22-24 săptămâni
4. De la 24-28 săptămâni, până la 32 săptămâni
5. De la 32 săptămâni, până la naştere
6. În timpul gestaţiei glicemia rămâne constantă

Răspuns corect: A și D

1. CM Numiți complicațiile, frecvent întâlnite la femeile însărcinate cu diabet zaharat:
2. Preeclampsie
3. Hidramnios
4. Infecţiile tractului urinar
5. Insuficienţa cardio-vasculară
6. Anemia

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumerați factorii de risc pentru diabetul zaharat gestațional:
2. Indicele Masei Corporale peste 30( kg / m2)
3. Avorturile spontane în anamneză
4. Copilul macrosom, născut anterior cu greutatea de 4.5 kg sau mai mult
5. Diabetul gestațional anterior
6. Antecedentele familiale de diabet (rude de gradul I, cu diabet zaharat)

Răspuns corect: A,C, D, E

1. CM Numiți caracteristicele, în baza cărora se poate pune diagnosticul de diabet gestațional:
2. Glicemia a jeun
3. Scăderea toleranței la glucoză
4. Proteinuria
5. Glucozuria
6. Testele hepatice crescute

Răspuns corect : A, B, D

1. CM Enumerați criteriile de diagnostic a DZ gestațional (dupa OMS):
2. Glicemia a jeun mai mult de 6.9 mmol/l
3. Glicemia a jeun mai mult de 5,3 mmol/l
4. Glicemia posprandială la 2 ore mai mult de 11 mmol/l
5. Glicemia posprandială la 2 ore mai mult de 8 mmol/l
6. Glicemia în ser la orice ora 11 mmol/l și mai mult

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Enumerați indicațiile pentru finisarea sarcinii prin OC la gravide cu diabetul zaharat :
2. Masa probabilă a fătului mai mare de 4000g
3. Glicemia a jeun mai mult de 6,9 mmol/l
4. Prezența glucozurie
5. Asocierea peeclampsiei
6. Asocierea cetoacidozei

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Numiți condițiile când este admis tratamentul diabetului zaharat în sarcină cu metformină:
2. DZ gestațional
3. DZ tip I
4. Risc minin
5. Beneficiază de un control bun al glucozei din sânge
6. Nefropatie diabetică

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Precizați modul și timpul de finisare a sarcinii la gravidele cu diabetul zaharat tip I sau II fără alte complicații:
2. Inducerea travaliului între 36 săpt. + 0 zile
3. Inducerea travaliului între 37 săpt. + 0 zile și 38 săpt.+6 zile
4. Operația cezariană plană la termenul de 38 săpt.
5. Operația cezariană între 37 săpt. + 0 zile și 38 săpt.+6 zile
6. Nașterea spontană la 40 săpt.

Răspuns corect: B și D

1. CM Numiți grupul de femei cu diabetul zaharat la care sarcina este contraindicată:
2. Cu control adecvat al glucozei în sînge cu insulin
3. HbA1c este peste 86 mmol / mol(10%)
4. Glucoza a jeun 15 mmol/l
5. DZ tipI decompensat
6. DZ tip II cu risc minim

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Numiți ce aspecte sunt apreciate la testarea funcției renale în preconcepție la femeile cu diabetul zaharat:
2. Ureea în sânge
3. Proteinuria
4. Creatinina în ser
5. Raportul dintre creatinină și rata filtrării glomerulare
6. Ionograma.

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Enumerați criteriile de diagnostic al diabetului zaharat:
2. Simptome de diabet plus nivelul ocazional al glucozei >11,1 mmol/l
3. Nivelul plasmatic de glucoză pe nemâncate >7,0 mmol/l
4. Prezența exclusivă a simptomelor de diabet
5. Nivelul de glucoză peste 2 ore în cadrul testului de toleranță la glucoză >11,1 mmol/l
6. Nivelul plasmatic de glucoză pe nemâncate 11,1 mmol/l si mai mult

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Enumerați care femei intră în grupul de risc înalt pentru diabetul zaharat gestațional:
2. Subponderalele
3. Cu obezitate marcată
4. Antecedente personale de DZ
5. Antecedente obstetricale agravate
6. Proteinurie

Răspuns corect: B și C

1. CM Cauze ale hemoragiilor în primul trimestru de sarcină pot fi:
2. Patologia colului uterin
3. Mola hidatiformă
4. Sarcina ectopică
5. Placenta aderens
6. Placenta acreta

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Dintre formele clinice ale avortului spontan nu face parte avortul:
2. Iminent
3. Incipient
4. Complet
5. În evoluție
6. Criminal

Răspuns corect: E

1. CM Diagnosticul sarcinii ectopice întrerupte se bazează pe următoarele caracteristici:
2. Lipotimie ortostatică
3. Semnul frenicus pozitiv
4. Mărirea în dimensiuni a uterului conform termenului de gestație
5. Apariția sindromului algic la deplasarea colului uterin la examen vaginal

bimanual

1. Tensionarea fornixului posterior al vaginului

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS Semnul clinic pentru avort iminent este:
2. Dureri în regiunea inferioară a abdomenului
3. Eliminări sanguine din căile genitale
4. Grețuri
5. Vomă
6. Mărirea în dimensiuni a sânilor

Răspuns corect: A

1. CM Investigațiile necesare în caz de avort spontan sunt:
2. Analiza generală de sânge
3. Ultrasonografia
4. Determinarea progesteronului în sânge
5. Determinarea estrogenilor în sânge
6. Determinarea FSH în sânge

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Următoarele afirmații ce țin de avortul spontan din primul trimestru sunt corecte:
2. În 60-80% din cazuri este cauzat de aberații cromozomiale
3. Tratamentul în staționar nu se recomandă
4. Se recomandă preparate care conțin progesteron
5. Se recomandă spasmolitice
6. Se recomandă regim la pat până la dispariția durerilor

Răspuns corect: A, B

1. CM Evacuarea cavității uterine în caz de sarcină oprită în evoluție în primul trimestru se face prin metodele:
2. Medicamentoasă
3. Aspirația vacuum manuală
4. Expectativă
5. Chiuretaj uterin
6. Infuzarea de soluție hipertonă în sacul amniotic

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Factorii de risc pentru sarcina ectopică sunt:
2. vârsta mamei <35 de ani
3. salpingita cronică
4. endometrioza
5. fertilizarea in vitro
6. anomaliile cromozomiale la embrion

Răspuns corect: B, C, D

1. CS Cea mai frecventă localizare a sarcinii tubare este la nivelul:
2. Ampulare
3. Istmice
4. interstițiale
5. fimbriale
6. intermediare

Răspuns corect: A

1. CM Diagnosticul sarcinii tubare în evoluție se bazează pe următoarele semne clinice:
2. Eliminări sanguine reduse din căile genitale
3. Reținerea menstruației până la câteva săptămâni
4. Dureri în regiunea inferioară a abdomenului
5. Semnul Blumberg pozitiv
6. Lipotimie ortostatică

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Diagnosticul diferențial al sarcinii ectopice se face cu următoarele patologii:
2. Avortul spontan
3. Apendicita acută
4. Salpingita acută
5. Colon iritat
6. Apoplexia ovariană

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Tratamentul sarcinii tubare întrerupte poate fi realizat prin următoarele metode:
2. Laparotomie Pfanenstiel cu tubectomie unilaterală
3. Laparotomie Panenstiel cu aspirarea oului fetal
4. Laparoscopie cu tubectomie unilaterală
5. Laparoscopie cu tubectomie bilaterală
6. Medicamentos, cu metrotrexat

Răspuns corect: A și C

1. CM Cauzele hemoragiilor în trimestrul III de sarcină sunt:
2. Placenta previa
3. Decolarea prematură a placentei normal inserate
4. Embolia cu lichid amniotic
5. Ruptura uterină
6. Placenta acreta

Răspuns corect: A, B, D

1. CM La o gravidă cu hemoragie în trimestrul III sunt obligatorii următoarele examinări:
2. Determinarea pulsului, TA
3. Aprecierea BCF
4. Evaluarea tonusului uterin
5. Ultrasonografia fetală
6. Examenul ginecologic bimanual

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Investigațiile de laborator în caz de hemoragie din căile genitale în trimestrul III de sarcină sunt:
2. Determinarea hemoglobinei F în sângele eliminat din căile genitale (proba Apt)
3. Aprecierea concentrației protrombinei și fibrinogenului
4. Determinarea nivelului Hb și eritrocitelor în sângele matern
5. Aprecierea bilirubinei generale
6. Aprecierea nivelului ALAT, ASAT

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Factorii de risc pentru decolarea prematură a placentei normal inserate sunt:
2. Preeclampsia
3. Multiparitatea
4. Primiparitatea
5. Hipotonia arterială
6. Traumatismul abdominal

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Semnele clinice ale decolării premature a placentei normal inserate sunt:
2. Durere acută în regiunea inferioară a abdomenului
3. Uter nedureros la palpare
4. Hemoragie din căile genitale
5. Uter relaxat
6. Uter în tonus sporit

Răspuns corect: A, C, E

1. CS Conduita obstetricală în forma severă de decolare prematură a placentei normal inserate nu include:
2. Terapie tocolitică
3. Plasmă proaspăt congelată
4. Operație cezariană urgentă
5. Transfuzie de masă trombocitară
6. Oxigenoterapie

Răspuns corect: A

1. CM Semnele clinice pentru placenta previa sunt:
2. Hemoragie acută din căile genitale
3. Uterul nedureros la palpare
4. Uterul dureros la palpare
5. Uterul în tonus sporit
6. Prezentații patologice ale fătului

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Diagnosticul placentei previa se bazează pe:
2. Rezultatele USG
3. Semnele clinice
4. Examenul ginecologic bimanual
5. Amniocenteză
6. Amnioscopie

Răspuns corect: A și B

1. CM Etiopatogenia hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii este:
2. Hipotonia uterină
3. Decolarea patologică a placentei
4. Rupturile canalului moale
5. Hipertonia uterină
6. Supradistensie uterină

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Hemoragia din perioada a III-a a naşterii reprezintă piertderea unei cantități de sânge în perioada de expulzie a placentei și anexelor sale mai mult de:
2. 150 ml
3. 200 ml
4. 300 ml
5. 400 ml
6. 500 ml

Răspuns corect: E

1. CS Cauzele hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii datorate decolării patologice a placentei sunt următoarele, cu excepţia:
2. Decolarea prematură de placentă normal inserată
3. Aderenţe anormale ale placentei
4. Hemoragie prin retenţie de placentă
5. Manevre mecanice iatrogene
6. Retenţie prelungită de făt mort

Răspuns corect: E

1. CS Cauzele hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii datorate tulburărilor de coagulare sanguină sunt următoarele, cu excepţia:
2. Retenţia prelungită de făt mort
3. Preeclampsia
4. Embolia amniotică
5. Decolarea prematură a placentei normal inserate
6. Retenţia de placentă

Răspuns corect: E

1. CS Cauzele hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii datorate tulburărilor de coagulare sanguină sunt următoarele, cu excepţia:
2. Embolia amniotică
3. Retenţia prelungită de făt mort
4. Preeclampsia
5. Brida amniotică
6. Diateza hemoragică

Răspuns corect: D

1. CM Semnele hemoragiei interne sunt:
2. Paloarea accentuată a tegumentelor
3. Hipertensiune
4. Bradicardie
5. Hipotensiune
6. Tahicardie

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Cauzele hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii pot fi:
2. Hipotonia uterină
3. Rupturile de canal moale
4. Hemoragiile prin tulburări de coagulare
5. Hipertonia uterină
6. Fisurile labiale

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Complicaţiile grave imediate ale hemoragiilor din perioada a III-a a naşterii sunt:
2. Colapsul
3. Șocul
4. Deces
5. Sindromul Sheehan
6. Sindromul Simmonds

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Complicaţiile grave tardive din hemoragiile din perioada a III-a a naşterii sunt:
2. sindromul Sheehan
3. colapsul
4. boala trombembolică
5. decerebrare
6. infecția respiratorie cronică

Răspuns corect: A și C

1. CM Profilaxia hemoragiei din timpul naşterii constă în:
2. depistarea şi tratarea anemiei în timpul sarcinii
3. corectarea tulburărilor de dinamică uterină din perioada I şi a II-a a naşterii
4. evitarea manevrelor brutale în perioada a III-a a naşterii
5. împingere la fundul uterului pentru a expulza placenta şi membranele
6. tracţiune pe cordon pentru a ajuta expulzia rapidă a placentei şi membranelor

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Profilaxia hemoragiei din perioada a III-a a naşterii constă în:
2. administrarea preparatelor de tipul metilergometrinei
3. tracția controlată de cordon
4. controlul placentei şi al membranelor
5. împingere la fundul uterului pentru a expulza placenta şi membranele
6. tracţia forțată pe cordon

Răspuns corect: A, B, C

1. CM În caz de hemoragie în perioada a III-a, conduita curativă are două obiective:
2. Îmbunătăţirea stării fătului
3. Oprirea hemoragiei
4. Îmbunătăţirea respirației
5. Reechilibrarea volemiei
6. Sedarea mamei

Răspuns corect: B, D

1. CM În hipotonia uterină se recomandă de efectuat:
2. Nu se masează uterul
3. Se masează extern uterul
4. Se evacuează vezica urinară prin sondaj
5. Administrează oxitocină
6. Se administrează metilergometrină

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CS Conduita terapeutică în retenţia completă sau parţială de placentă este:
2. Împingerea la fundul uterului pentru a expulza placenta şi membranele
3. Tracţiunea de cordon pentru a ajuta expulzia rapidă a placentei şi membranelor
4. Extragerea manuală de placentă
5. Masajul extern al uterul
6. Administrarea de 800 mg misoprostol per rectum

Răspuns corect: C

1. CS Despre decolarea manuală a placentei sunt corecte afirmațiile:
2. Poate fi efectuată doar de către obstetrician
3. Poate fi efectuată de orice persoană care se află în preajma parturientei
4. Poate fi efectuată de către medicul de familie
5. Nu poate fi efectuată de către medicul de familie
6. Poate fi efectuată de către moașă

Răspuns corect: A

1. CM Despre extragerea manuală a placentei sunt corecte afirmațiile:
2. Este necesară asepsia mâinilor
3. Nu este necesară asepsia mâinilor
4. Se pune material steril pe abdomenul mamei
5. Nu se pune material steril pe abdomenul mamei, pentru a nu pierde timpul
6. Manevra trebuie executată rapid

Răspuns corect: A și E

1. CS Despre extragerea manuală a placentei nu este corectă afirmația:
2. Este necesară asepsia mâinilor
3. Se aseptizează regiunea vulvo-perineală
4. Nu se retrage mâna din cavitatea uterină până când placenta dezlipită nu alunecă pe antebraţ
5. Manevra trebuie executată rapid
6. Manevra nu trebuie executată brutal

Răspuns corect: D

1. CM Următoarele afirmații despre rupturile de canal moale sunt corecte:
2. Cauzează pierderi mici de sânge dacă interesează fundurile de sac vaginale
3. Cauzează pierderi mari de sânge dacă interesează fundurile de sac vaginale
4. Cauzează pierderi mici de sânge dacă interesează colul uterin
5. cauzează pierderi mari de sânge dacă interesează colul uterin
6. cauzează pierderi mici de sânge dacă interesează labiile mari

Răspuns corect: B și D

1. CM Semnele clinice în hemoragiile din perioada a III-a a naşterii determinate de hipotonia uterină sunt:
2. Hemoragia externă este mare
3. Uterul este moale
4. Fundul uterului este mai sus de ombilic
5. Hemoragia externă este mică
6. Uterul este contractat

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Hemoragia prin tulburări de coagulare se manifestă prin:
2. Hemoragie internă cu sânge fluid
3. Hemoragie externă cu sânge fluid
4. Hemoragie internă cu sânge coagulat
5. Hemoragie externă cu sânge coagulat
6. Când există cheag, acesta nu se lizează rapid

Răspuns corect: B

1. CS Care din afirmaţiile enumerate reprezintă caracteristica principală a emboliei cu lichid amniotic în sarcină:
2. Pătrunderea lichidului amniotic cu elemente fetale în circulaţia maternă cu declanşarea şocului anafilactic şi cardiorespirator
3. Pătrunderea lichidului amniotic în circulaţia fetală
4. Pătrunderea lichidului amniotic în cavitatea abdominală maternă
5. Pătrunderea lichidului amniotic în trompele uterine şi vagin
6. Pătrunderea lichidului amniotic în caile respiratorii fetale

Răspuns corect : A

1. CM Enumeraţi factorii de risc pentru apariţia emboliei cu lichid amniotic în sarcină:
2. Travaliul precipitat
3. Decolarea placentei
4. Operaţia cezariană
5. Insuficienţa forţelor de contracţii
6. Prezentaţia pelviană

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi în prezenţa căror simptome suspectăm embolia cu lichid amniotic:
2. Insuficienţa cardiocirculatorie acută în naştere
3. Frisoane şi febră
4. Tusă productivă, spumos-rozată
5. Hipertensiune
6. Anurie

Răspuns corect : A, B, C

1. CM Precizaţi cu care afecţiuni se efectuează diagnosticul diferenţial al emboliei cu lichid amniotic :
2. Trombembolia arterei pulmonare
3. Şocul hemoragic
4. Sindromul Mendelson
5. Idiosincrazia anafilactică medicamentoasă
6. Disgravidia precoce

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Notaţi cele 2 faze în evoluţia clinică a emboliei cu lichid amniotic:
2. Şocul cardiogen (stop cardiac, stop respirator)
3. Semnele HELLP sindromului
4. Poliurică
5. Hemoragică (hipotonia uterină şi forma acută a CID sindrom)
6. Imunosupresivă

Răspuns corect : A şi D

1. CM Marcaţi care preparate presupune tratamentul primei faze a emboliei cu lichid amniotic:
2. Corticosteroizii
3. Simpatomimeticele
4. Glicozidele cardiace
5. Uterotonicile
6. Gastroprotectoarele

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Stabiliţi obiectivele pentru tratamentul de urgenţă în embolia cu lichid amniotic:
2. Eliberarea căilor aeriene
3. Introducerea sondei nazo-gastrale
4. Intubarea endotraheală cu respiraţie dirijată
5. Cataterizarea, cel putin, a două aborduri venoase
6. Eletroforez cu hidrocortizon

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Stabiliţi ce măsuri de tratament prevede terapia antişoc în cazul emboliei cu lichid amniotic:
2. Megadoze de glicocorticoizi (hidrocortizon 1000 mg i.v)
3. Perfuzie de vasopresori ( DOPAMINA 2-5 mcg/kg/min)
4. Glicozide cardiace ( digoxina 0,5 mg i.v in jet)
5. Tratament sindrom CID prompt in dependenta de faza
6. Terapia magnezială (doza de atac)

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM. Precizaţi ce acţiuni prevede tratamentul chirugical în cazul emboliei cu lichid amniotic:
2. Operaţie cezariană urgentă perimortem în eşecul resuscitării cardiopulmonare
3. Histerectomie în hemoragie postpartum coagulopatică
4. Anexectomie bilaterală profilactică
5. Sterilizarea chirurgicală a trompelor
6. Operatia cezariană extraperitoneală

Răspuns corect: A şi B

1. CM. Indicaţi perioadele când pot apărea semnele suspecte ale emboliei cu lichid amniotic:
2. În prima perioadă de naştere
3. În a doua perioadă de naştere
4. În perioada de delivrenţă
5. În perioada puerperală precoce, preponderent în primele 30 minute
6. Tardiv postpartum

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM. Notaţi factorii ce provoacă dehiscenţa vaselor uterine cu embolia lichidului amniotic:
2. Decolarea manuală a placentei
3. Operaţia cezariană
4. Traumatizarea colului uterin
5. Traumatizarea pereţilor vaginului
6. Ruptura uterului

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM. Marcaţi componentele lichidul amniotic embolizat:
2. Fragmente de cordon ombelical
3. Membranele amniotice
4. Meconiu
5. Scuame ale pielii fetale
6. Fragmente placentare

Răspuns corect: C şi D

1. CM. Enumeraţi motivele ce favorizează creşterea presiunii intrauterine şi dezvoltarea emboliei cu lichid amniotic:
2. Fătul macrosom
3. Hemoragia obstetricală
4. Administrarea incorectă a oxitocinei cu travaliul precipitat
5. Naşterea prematură
6. Polihidroamniosul

Răspuns corect: A, C, E

1. CM. Enumeraţi procesele prin care poate pătrunde lichidul amniotic în circulaţia maternă în naştere:
2. Ruperea colului uterin în timpul naşterii pe fondalul reţelei cavernoase dezvoltate
3. Dezlipirea la naştere a placentei normal înserate
4. Dilatarea lentă a colului uterin
5. Dezlipirea manuală a placentei
6. Delivrenţa spontană a placentei

Răspuns corect: A, B, D

1. CM. Enumerati procedeele de urgenţă în caz de embolie cu lichid amniotic:
2. Solicitarea urgentă a medicului ATI
3. Tratamentul prompt a insuficienţei respiratorii acute şi hipotensiunii arteriale
4. Evitarea mega dozelor de Hydrocortizon
5. În caz de stop cardiorespirator se indică resuscitarea cardiopulmonară conform protocolului “suportul vital cardiac”
6. Tratamentul CID sindromului după resurcitarea cardiopulmonară

Răspuns corect : A, B, D, E

1. CM. Stabiliţi ce include tratamentul hemoragiilor coagulopatice în cazul Emboliei cu Lichid Amniotic:
2. Crioprecipitat (fibrinogenul < 1 gr/L)
3. Masa trombocitară (trombocitele < 50.000)
4. Factorul VII (Novoseven) 20-120 mcg/kg in toate situatiile
5. Acidul aminocapronic
6. Dycinone în megadoze

Răspuns corect: A, B, C

1. CM. Determinaţi care sunt acţiunile indicate în cazul complicaţiilor la supraviețuitoare, după embolia cu lichid amniotic :
2. Reducerea parenterală a lichidelor, în caz de edem pulmonar dezvoltat
3. Sterilizarea urgentă a trompelor uterine
4. Indicarea inotropelor în insuficienţă ventriculară stângă
5. Indicarea crioprecipitatului în tulburările coagulopatice
6. Histerectomia în cazul hemoragiei profuze

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM. Precizaţi care sunt metodele de stopare a hemoragiei coagulopatice în embolia cu lichid amniotic:
2. Histerectomia totală
3. Ligaturarea arterelor pudendale
4. Ligaturarea arterelor epigastice
5. Embolizarea arterelor uterine
6. Sutura B-Lynch

Răspuns corect: A, D

1. CM. Selectaţi condiţiile de caz la efectuarea operaţiei cezariene în cazul emboliei cu lichid amniotic în travaliu:
2. Cezariana perimortem se efectuează în primele 5 minute în lipsa răspunsului de resuscitare cardiopulmonară pentru salvarea fătului
3. Operatia perimortem se efectuează în prezenţa semnelor de viabilitate fetală (BCF - demonstrate cardio sau ecografic)
4. Operaţia cezariană se efectuează indiferent de starea mamei şi copilului
5. Resuscitarea cardiopulmonară se efectuează dupa cezariană
6. Efectuarea operației cezariane cu biopsia corionului

Răspuns corect : A şi B

1. CM. Enumeraţi metodele de diagnostic paraclinic obligatorii în cazul Emboliei cu Lichid Amniotic:
2. Hematocritul, hemoglobina şi coagulograma
3. Sonda nazo-gastrală decompresivă
4. Determinarea gazelor sanguine şi stării acido-bazice
5. Radiografia pulmonară cu ECG
6. Cateterizarea arterei pulmonare

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Marcați caracteristicile endometriozei:
2. Ciclitatea procesului (puseurile in timpul menstrei)
3. Endometrioza metastazeaza
4. Prezenţa endometriului fără semne de atipie
5. Regresarea focarelor în timpul sarcinii (decidualizarea)
6. Progresarea endometriozei în menopauză

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați semnele tabloului clinic al endometriozei :
2. Dismenorea şi infertilitate
3. Disuria
4. Dispareunia
5. Durere pelvină cronică
6. Bulemia

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiți care din structurile anatomice sunt afectate la endometrioza internă:
2. Musculatura uterului
3. Regiunile interstitiale a trompelor uterine
4. Ligamentul lat
5. Ligamentul rotund
6. Ligamentul sacrouterin

Răspuns corect : A și B

1. CM Identificați care structuri anatomice sunt afectate la endometrioza genitală externă:
2. Ovarele
3. Trompele in reg. istmica si ampulara
4. Vaginul, colul uterin
5. Lig. rotunde, Spațiul Douglas
6. Musculatura uterului

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiși denumirile teoriilor etiologice a endometriozei :
2. Migratiei implantatiei - Sampson
3. Metaplazia celulelor mezoteliale - Meyer
4. Embrionara - Baskakow
5. Imunologica - Dmowski
6. Infectare HPV

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Selectati grupul de preparate, utilizat la tratamentul endometriozei la adolescente:
2. Androgeni
3. Antigonadotrofine
4. COC
5. Citostatice
6. Estrogeni

Răspuns corect: C

1. CS Precizați cum sunt definite focarele de endometrioză în miometrul uterin:
2. Adenomatoza
3. Adenomioza
4. Adenocarcinom
5. Aterom
6. Endometrimiom

Răspuns corect: B

1. CS Stabiliți ce reprezintă semnul Benjamin în endometrioză:
2. Mărirea temperaturii pe parcursul menstrei, cu dispariţia după aceasta
3. Febră pe parcursul cicluilui menstrual
4. Frisoane cu dispnee
5. Focare ciocolăţii depistate laparascopic
6. Prezenţa nodulelor la palpare în fornexul posterior

Răspuns corect: A

1. CM Determinați dezavantajele utilizării GnRh în tratamentul endometriozei:
2. Tratamentul costisitor
3. Inducerea semnelor de menopauza medicamentoasa reversibila
4. Depresii
5. Nu are reactii adverse
6. Imposibilitatea folosirii la adolescente

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Marcați caracteristicile endometriomului:
2. Formațiune chistică > 5-6 cm, cu conținut ciocolatiu
3. Reprezintă patologie de risc pentru malignizare
4. CA =125-marit , He = 4 –normal
5. Metastazează în plamîni și ficat.
6. Des microperforeaza cu formarea plastroamelor aderentiale.

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Precizați prin ce metode se stabiliște diagnosticul definitiv a endometriozei:
2. Examenul histologic al bioptatului
3. Vizualizarea laparascopică a focarelor brune,rosii,palide pe organele genitale si peritoneu
4. USG
5. CT
6. RMN

Răspuns corect: A și B

1. CM Identificați semnele caracteristice ale sindromului algic pelvin in endometrioză :
2. Localizare retrocervicala
3. E mai pronunțat în timpul menstruației
4. Dispareunie
5. Gradul de răspîndire a endometriozei
6. Inferitlitatea

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectați mecanismele, ce provoacă infertilitatea în endometrioză:
2. Creşte consistenţa dopului gelatinos
3. Dispareunia- reduce frecvenţa coitusurilor
4. Inactivarea spermatozoizilor de citokinele proinflamatorii şi macrofagii din mediul peritoneal
5. Distrucția țesutului ovarian în endometriom
6. Aderențele tubar-peritoneale

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Marcași preparatele cu care se efectuează tratamentul hormonal la endometrioză:
2. Danazolul
3. COC, Mirena
4. Buserelinul
5. Proserinul
6. Nalaxonul

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizați care constatări depistate confirmă endometrioza:
   1. Palparea suprafețelor noduloase în fornexul vaginal posterior la tuseul vaginal cu confirmarea histologică la biopsia endometrizei
   2. Endometrioamele vizualizate laparascopic sau USG
   3. Stroma și glandei endometriale în afara cavității uterine, constatate histologic
   4. Endometriul atipic nediferentiat constatat histologic
   5. Aderenţele în cavitatea bazinului mic în jurul revărsărilor ciocolatii

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Selectati standartul de aur în diagnosticul endometriozei:
2. Marirea bilaterală a ovarelor
3. Suprafața noduloasă în spațiului douglas
4. Dismenoreea
5. Infertilitatea
6. Laparascopia

Răspuns corect: E

1. CM Cauzele dispareunii în cazurile endometriozei poate fi :
2. Endometriomul cu microperforare
3. Retrofelxia fixată uterina cu reflux de singe menstrual
4. Focarele de endometrioză in lig. uterosarale
5. Endometrioza retrocervicală
6. Impermiabilitatea tubelor Falllope

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați care factori favorizează infertilitatea la endometrioză:
2. Oligospermia
3. Secreția locală de prostaglandine și citokine proinflamatorii
4. Impermiabilitatea trompelor uterine
5. Dereglarea ovulatiei
6. Dizuria

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Stabiliţi care pot fi complicațiile tratamentului cu Danazol, utilizată la endometrioză:
2. Acnee, hirsutism
3. Defiminizare
4. Bufeuri de caldură
5. Eliminările mucoasei din vagin
6. Îngroșarea tembrului vocii

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Marcați efectele pozitive ale utilizarii DIU Mirena la tratamentul adenomiozei:
2. Amenoreea
3. Scăderea prostoglandinelor și dispariția dismenoreei și dispareuniei
4. Sarcinile gemelare
5. Evitarea refluxului menstrual în cavitatea peritoneală
6. Decidualizarea focarelor de endometrioză

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS Precizaţi din ce se formează trompele uterine şi uterul:
2. Ducturile mezonefrale (Wolf)
3. Ducturile paramezonefrale (Muller)
4. Bulbii sinovaginali
5. Canaliculele metanefrotice
6. pronefrosul

Răspuns corect: B

1. CS Marcaţi denumirea sindromului care constă în lipsa uterului şi lipsa parţială sau totală a vaginului:
2. Rokitansky-Kusther-Hauser
3. Morris
4. Klinefelter
5. Turner
6. Sheehan

Răspuns corect : A

1. CS Indicaţi denumirea sindromului cărui îi corespunde forma tipică a desgeneziei gonadice:
2. Rokitansky-Kusther-Hauser
3. Morris
4. Klinefelter
5. Turner
6. Sheehan

Răspuns corect: D

1. CS Telarha prematură reprezintă:
2. Dezvoltarea precoce izolată a glandelor mamare
3. Accelerarea brutală a vitezei de creştere
4. Avansarea brutală a maturării osoase
5. Dezvoltarea precoce izolată a pilozităţii pubiene
6. Metroragii izolate

Răspuns corect: A

1. CS Pubarha prematură reprezintă:
2. Dezvoltarea precoce şi izolată a glandelor mamare
3. Accelerarea brutală a vitezei de creştere
4. Avansarea brutală a maturării osoase
5. Dezvoltarea precoce izolată a pilozităţii pubiene
6. Metroragii izolate

Răspuns corect: D

1. CS Indicaţi cea mai frecventă formă de ginecopatie inflamatorie la fetiţe:
2. Vulvovaginită
3. Cervicită
4. Colpită
5. Endometrită
6. Salpingită

Răspuns corect: A

1. CS La examenul obiectiv al unei fetiţe cu vârsta de 3 ani (la exterior normal dezvoltată, cariotipul-46XX) sa depistat clitorul de lungimea de 5 cm şi labiile concrescute. Care este cel mai informativ test pentru confirmarea diagnosticului:
2. Nivelul ridicat de estrogeni în urină
3. Nivelul ridicat de progesteron în sânge
4. Nivelul ridicat de prolactină în sânge
5. Nivelul ridicat de pregnandiol în urină
6. Nivelul ridicat de 17 CS în urină şi DEAS

Răspuns corect: E

1. CS Indicaţi denumirea sindromului căruia îi este caracteristic cariotipul 47YXX:
2. Rokitansky-Kusther-Hauser
3. Morris
4. Klinefelter
5. Turner
6. Sheehan

Răspuns corect: C

1. CM Marcaţi care din următoarele caracteristici ale pubertaţei sunt estrogen -dependente:
2. Menstruaţia
3. Cornificarea vaginului
4. Cresterea părului
5. Creşterea în înălţime
6. Producerea mucusului cervical

Răspuns corect : A, B, D, E

1. CM Numiţi tipurile de pubertate precoce:
2. Gonadotrofin-dependentă
3. Gonadotrofin-independentă
4. Estrogen-dependentă
5. Completă
6. Incompletă

Răspuns corect: A şi B

1. CM Marcaţi formele posibile ale hermofroditismului:
2. Pură
3. Pseudo
4. Tipică
5. Atipică
6. Mixtă

Răspuns corect : A şi B

1. CM Precizaţi factorii care provoacă pubertatea precoce (forma ovariană, tip izosexual):
2. Tumori intracraniene
3. Tumori ovariene hormonal active
4. Chisturi foliculare ale ovarelor
5. Tumori ale glandei tiroide
6. Tumori a suprarenalelor.

Răspuns corect : B şi C

1. CM Numiţi care sunt manifestările clinice ale sindromului adrenogenital înnăscut:
2. Pseudohemafroditism
3. Aplazia vaginului
4. Uter, ovare, trompe – normale
5. Canalul uretral deschis în vagin
6. Osteoporoză pronunţată

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM La pacientele cu sindromul Rokitansky-Kusther-Hauser se determină:
2. Genotip feminin
3. Caractere sexuale secundare feminine bine dezvoltate
4. Cariotip 45XO
5. Ovare sub formă de şiret de ţesut conjunctiv
6. Lipsa uterului şi a vaginului

Răspuns corect: A, B, E

1. CM La pacientele cu sindromul Turner se determină:
2. Lipsa uterului şi a vaginului
3. Organe genitale externe de tip feminin
4. Ovare sub formă de şiret de ţesut conjunctiv
5. Cariotip 47YXX
6. Cariotip 45XO

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Marcaţi cauzele hemoragiilor juvenile:
2. Imaturitatea hipotalamo-hipofizară
3. Maladiile infecţioase
4. Hipo- şi avitaminozele
5. Miomul uterin
6. Traumele psiho-emotive

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Numiţi care din patologiile enumerate sunt anomalii mulleriene:
2. Uter bicorn
3. Sindromul feminizării testiculare
4. Uterus didelfus
5. Sindromul Rokitansky-Kuster-Hauser
6. Aplazia treimii inferioare a vaginului

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcaţi care din patologiile enumerate sunt cauzate de anomaliile cromosomiale:
2. Sindromul Turner
3. Sindromul feminizării testiculare
4. Uterus didelfus
5. Sindromul Rokitansky-Kuster-Hauser
6. Sindromul Klinefelter

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Pubertatea tardivă poate fi provocată de:
2. Leziunile hipotalamice
3. Insuficienţa tiroidiană
4. Leziunile hipofizare
5. Obezitate
6. Tumorile ovariene

Răspuns correct: A, B, C, D

1. CS Numiți limitele temperaturii normale ale nou-născutului în primele ore după naştere:
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

Răspuns corect: D

1. CS Specificați ce reflectă cardiotocograma:
2. BCF şi a contracţiilor uterine
3. BCF şi a mişcărilor fetale
4. Contracţiilor uterine şi a mişcărilor fetale
5. Bătăilor cordului gravidei şi a BCF
6. Contracţiilor uterine şi a tensiunii arteriale

Răspuns corect: A

1. CS Numiți dimensiunile normale ale indicelui Soloviov la femei:
2. 1,5-2 cm
3. 3-4 cm
4. 5-6 cm
5. 14-16 cm
6. 18-20 cm

Răspuns corect: D

1. CS Numiți metoda sigură de diagnostic a gravidității în termenii precoci de sarcină:
2. Determinarea gonadotropinei corionice în urină
3. Determinarea concentraţiei estrogenice în sânge
4. Efectuarea probei biologice Gali-Mainini
5. Testul imunologic de inhibiţie a hemaglutinării
6. Testul cu oxitocina

Răspuns corect: A

1. CS Specificați cu cât este egal unghiul de înclinare a bazinului feminin:
2. 45 - 50°
3. 50 - 55°
4. 55 - 60°
5. 60 - 65°
6. 70 - 75°

Răspuns corect: C

1. CS Specificați care din testele enumerate se foloseşte actualmente în diagnosticul gravidităţii:
2. Aprecierea concentraţiei estrogenilor în sânge
3. Testul imun de apreciere a gonadotropinei horionice
4. Aprecierea gradului de maturizare a foliculilor la iepuroaică
5. Aprecierea concentraţiei prolactinei în sânge
6. Aprecierea concentraţiei pregnandiolului în urină.

Răspuns corect: B

1. CS Numiți cu cât este egală circumferinţa bitrohanterică la nou-născutul matur:
2. 26 cm
3. 28 cm
4. 30 cm
5. 32 cm
6. 34 cm

Răspuns corect: B

1. CS Numiţi termenul optimal pentru efectuarea amniocintezei diagnostice:
2. 6-8 săptămâni
3. 12-14 săptămâni
4. 15-18 săptămâni
5. 22-24 săptămâni
6. 32-36 săptămâni

Răspuns corect: C

1. CM Enumeraţi semnele sigure ale sarcinii în termeni tardivi:
2. Mişcările fetale se~~n~~sizate de către medic
3. Cianoza colului uterin şi a mucoasei vaginale
4. Determinarea părţilor componente fetale prin palparea externă
5. Auscultarea bătăilor cordului fetal
6. Creşterea în volum a uterului

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Numiți metodele de determinare a termenului de gestaţie:
2. Data ultimei menstruaţii
3. Data coitului fecundant
4. Data primei mişcări fetale
5. Datele examenului USG efectuat la 30-32 săptămâni
6. Datele termenului la I-a vizită antenatală( daca a fost pina la 12 sap.)

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Selectaţi semnele de gestaţie prezente la termenul de 10-11 săpt. de graviditate:
2. Simptomul Horvit-Hegar
3. Vizualizarea activităţii cardiace embrionare
4. Amenorea
5. Semnul Vasten
6. Prezenţa mişcărilor embrionului

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Enumerați dimensiunile bazinului osos care le putem aprecia prin pelvimetria externă:
2. Distanţa bispinarum
3. Conjugata diagonală
4. Distanţa bitrohanterică
5. Distanţa bicristarum
6. Conjugata externă

Răspuns corect: A, C, D,E

1. CM Enumerați schemele utilizate în determinarea datei probabile a naşterii:
2. Adăugăm 7 zile la data primei zile a ultimei menstruaţii şi scădem 3 luni
3. La data coitului fecundat se adaugă 270 zile (dacă a fost unic în perioada respectivă)
4. La data apariţiei colostrului şi hloazmei se plusează 280 zile
5. La data apariţiei primelor vome şi greţuri se adaugă 280 zile
6. La data perceperii primelor mişcări ale fătului se adaugă 20 săptămâni la primipare şi 22 săptămâni la multipare.

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Enumerați particularităţile părţii craniale ale căpuşorului fetal:
2. Este mai mare decât cea facială
3. Este mai mică decât cea facială
4. Oasele lui sunt bine unite între ele
5. Între oase sunt membrane fibroase
6. La locul de intersecţie a suturilor se formează fontanelele

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Enumerați caracteristicele nou-născutul matur:
2. Circumferinţa fronto-occipitală 34 cm
3. Diametrul transversal al centurii scapulare 12 cm
4. Pielea de culoare roz pală, elastică, acoperită cu sebum
5. Inelul ombilical se găseşte mai aproape de procesul xifoid
6. Suturile şi fontanelele sunt închise

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Caracterizaţi nou-născutul, care are următorii parametri: greutatea de 2400 grame, lungimea 49 cm, testiculele coborâte în scrot:
2. Prematur
3. Matur
4. Supramaturat
5. Greutate mica la nastere
6. Macrosom.

Răspuns corect: B, D

1. CM Enumerați semnele certe ale sarcinii:
2. Aprecierea bătăilor cordului fetal,
3. Mărirea abdomenului în volum
4. Mărirea uterului în volum
5. Aprecierea mişcărilor fetale de către obstetrician
6. Palparea părţilor mari ale fătului

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Selectaţi metodele neinvazive de diagnostic utilizate în obstetrică:
2. Cordocenteză
3. Determinarea nivelului α - fetoproteinei in serul sanguin
4. Aprecierea concentraţiei estriolului în urină
5. Amniocenteză
6. Doplerometria

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Indicaţi metodele paraclinice de diagnostic utilizate în obstetrică:
2. Histerografia
3. Scanarea ultrasonografică
4. Determinarea profilului biofizic al fătului
5. Amnioscopia
6. Histeroscopia

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Selectaţi metodele de investigare ale lichidului amniotic:
2. Ultrasonografia
3. Amnioscopia
4. Culdoscopia
5. Amniocenteza
6. Tocografia

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Enumerați semnele prezumtive ale sarcinii:
2. Greaţă, vomă
3. Pigmentaţia liniei albe şi a organelor genitale externe
4. Modificări de senzaţii olfactive
5. Modificările libidoului
6. Modificări a tensiunii arteriale.

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Indicele de șoc Allgower reprezintă raportul dintre:
2. Puls şi TA sistolică
3. TA sistolică şi puls
4. puls şi TA diastolică
5. TA diastolică şi puls
6. TA sistolică si TA diastolică

Răspuns corect: A

1. CS Numiți cifra normală al indecelui de şoc Allgower:
2. 0,1
3. 0,5
4. 0,9,
5. 1,1
6. 2,0

Răspuns corect: B

1. CS Precizați care va fi volumul de sânge pierdut în caz de indece de şoc Allgower egal cu 1,5:
2. 20-30%
3. 30-40%
4. 40-50%
5. 50-60%
6. 100%

Răspuns corect: C

1. CS Numiți situația când se poate dezvolta sindromul CID obstetrical fulminant:
2. Preeclampsie severă
3. Embolie cu lichid amniotic
4. Insuficienţa placentară cronică
5. Anemie feriprivă
6. Obezitate
7. Pielonefrită cronică în acutizare

Răspuns corect : B

1. CS Indicele normal al coagulării sângelui venos Lee-White corespunde la:
2. 2-3 min
3. 5-7 min
4. 5-12 min
5. 15-20 min
6. 20-30 min

Răspuns corect: B

1. CS Marcați veriga principală în patogeneza sindromului CID obstetrical:
2. Activizarea anticoagulanţilor
3. Activizarea coagulanţilor
4. Leucocitoza
5. Anemia
6. Hipoxia

Răspuns corect: B

1. CS Numiți soluția care se utilizează în calitate de terapie inițială pentru substituția de fluide în caz de hemoragie post-partum:
2. Cristaloide
3. Coloide
4. Cristaloide și coloide
5. Dextrani
6. Concentrate eritrocitar

Răspuns corect: A

1. CS Indicaţi indicele de şoc Allgower ce corespunde stării grave a lăuziei după o hemoragie post-partum:
2. 0,54
3. 0,99
4. 1,0
5. 1,5
6. 1,8

Răspuns corect: C

1. CS O femeie în vârstă de 19 de ani, primipară dezvoltă hemoragie postpartum de aproximativ 750 ml. A născut per vias un copil de 4500 kg. Numiți diagnosticul cel mai probabil:
2. Lacerația de col uterin sau vagin
3. Placenta accreta
4. Inversiune uterină
5. Atonie uterină
6. Coagulopatie

Răspuns corect: D

1. CS Precizați doza recomandată de plasmă proaspătă congelată:
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

Răspuns corect: B

1. CS Precizați momentul în care se aplică tratamentul inotrop şi vasopressor:
2. În cazul în care volumul de sânge pierdut încă nu a fost restituit
3. În cazul în care este restituit volumul de sânge pierdut
4. Indiferent de volumul de sînge pierdut
5. În cazul în care tratamentul de infuzie a fost fără de succes
6. Exclusiv în cazuri în care lăuza prezintă o patologie cardiovasculară

Răspuns corect: B

1. CS Precizați care sunt componentle crioprecipitatului:
2. Factorul VIII
3. Fibrinogenul, factorulWillebrandşifactorul de stabilizare a fibrinei (factor XIII)
4. Factorul IX, factorulWillebrandşifactorul de stabilizare a fibrinei
5. Factorul VIII, fibrinogenul, factorulWillebrand şi factorul de stabilizare a fibrinei (factor XIII)
6. Factorul VIII, fibrinogenul

Răspuns corect: D

1. CS Criterii unei terapii adecvate de substitutie a volumului singelui circulant:
2. Menţinerea presiunii sistolice peste 50 mmHg, debitului urinar peste 0,3-0,5 ml/kg/oră
3. Menţinerea presiunii sistolice peste 60 mmHg, debitului urinar peste 1-1,5 ml/kg/oră
4. Menţinerea presiunii sistolice peste 70 mmHg, debitului urinar peste 0,3-1 ml/kg/oră
5. Menţinerea presiunii sistolice peste 90 mmHg, debitului urinar peste 1-1,5 ml/kg/oră
6. Menţinerea presiunii sistolice peste 90 mmHg, debitului urinar peste 0,5-1 ml/kg/oră

Răspuns corect: E

1. CM Numiți cauzele posibile ale hemoragiei post-partum:
2. Uterul aton
3. Lezarea căilor de nastere
4. Coagulopatiile
5. Resturi de ţesut placentar
6. Disproporție feto-pelvină

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiți definiția corectă a hemoragiei post-partum:
2. Pierderea de sânge ≥400 ml după o naștere fiziologică
3. Pierderea de sânge ≥500 ml după operație cezariană
4. Pierderea de sânge ≥500 ml după o naștere fiziologică
5. Pierderea de sânge ≥1000 ml după o naștere fiziologică
6. Pierderea de sânge ≥1000 ml după operație cezariană

Răspuns corect: C, E

1. CM Enumerați caracteristicile esențiale ale hemoragiei post-partum:
2. Dureri puternice în regiunea uterului
3. Hemoragii abundente unimomentale
4. Hipertonus accentuat uterine
5. Hemoragii repetate în ascensiune cantitativă
6. Eliminări neînsemnate de sânge cu aspectul zaţului de cafea

Răspuns corect: B și D

1. CM Numiți factorii de risc pentru hemoragia post-partum:
2. Bazin anatomic strâmtat
3. Făt macrosom
4. Preeclampsie
5. Multiparitate
6. Vicii cardiace

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Enumerați simptomele incluse în tabloul clinic al hemoragiei post-partum:
2. Hemoragii uterine repetate
3. Paliditate
4. Hipotensiune
5. Uter in hipertonus
6. Durere abdominală violentă

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizați emisia de sânge maximă în timpul unei nașteri per vias:
2. Nu mai mult de 0.5% din masa corpului mamei
3. Nu mai mult de 0,6%-0,8% din masa corpului mamei
4. Nu mai mult de 250 ml
5. Nu mai mult de 500 ml
6. Nu mai mult de 900 ml

Răspuns corect: A și D

1. CM Enumerați cauzele posibile ale hemoragiei în perioada de lăuzie precoce:
2. Placenta aderens
3. Hipotonia uterină
4. Coagulopatia
5. Ruptura uterină
6. Resturi de cotiledoane

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Enumeraţi cauzele principale ale hemoragiilor în perioada III a travaliului:
2. Placenta jos înserată
3. Placenta parţial aderentă
4. Placenta aderanta total
5. Traume ale ţesuturilor căilor de naştere
6. Hipotonie uterină

Răspuns corect: B, D și E

1. CM Precizați care sunt indicii de laborator monitorizați în caz de hemoragie post-partum:
2. Hemoleucograma
3. Coagulograma, timpul de coagulare, testul Lee-White
4. Trombocitele
5. Hemoleucograma, coagulograma, timpul de coagulare
6. Elimenarea de proteină în 24 de ore

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumerați care nu sunt mecanismele compensatorii în cazul unei hemoragii:
2. Vasodilatarea perifrică
3. Centralizarea circuitului sangvin
4. Scăderea reflexogenă a tonusului vascular
5. Autohemodiluţia
6. Eliberarea singelui din depouri

Răspuns corect: A și C

1. CM Pacienta dumneavoastră a născut per vias un făt cu masa de 3750 kg, placenta s-a decolat fără particularități. Pierderea de sânge la naștere a constituit 300 ml. Peste 10 min după naștere, la masajul extern al uterului, s-a eliminat un cheag de sânge de aproximativ 300 ml, hemoragie activă la moment nu se atestă. Enumerați acțiunele dumneavoastră:
2. Se instalează 2 catetere pentru perfuzie intravenoasă
3. Se colectează analiza de sânge
4. Se pregătește pacienta către laparatomie
5. Se începe infuzia cu uterotonice
6. Se incepe infuzia cu cardiotonice

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Numiți grupele de lăuze cărora li este contraindicată administrarea ergometrinei în caz de hemoragie post-partum:
2. Cu hipertensiune arterială
3. Cu maladii cardiovasculare
4. Cu maladii renale
5. Cu maladii pulmonare
6. Cu maladii hepato-biliare

Răspuns corect: A și B

1. CM Enumerați factorii de risc intrapartum pentru alipirea unei hemoragie postnatale:
2. Inducerea travaliului
3. Indicelei masei corporale ≥35 kg/m2
4. Nașterea vaginală operativă
5. Placcenta praevia
6. Administrarea de oxitocină

Răspuns corect: A, C, E

1. CS Numiți manifestarea de bază a dismenoreei:
2. Hiperpolimenorea
3. Disfuncţia anovulatorie
4. Durerile în timpul menstruaţiei
5. Menometroragiile
6. Hemoragiile disfuncţionale ovulatorii

Răspuns corect: C

1. CS Precizați cauza dismenoreei primare:
2. Endometrioza
3. Anomaliile de dezvoltare ale organelor genitale
4. Procesul inflamator cronic al organelor genitale
5. Hiperptoducţia de Pg F2α
6. Ganglioneurita pelviană

Răspuns corect: D

1. CS Precizați cum se va numi o sîngerare menstruală care depăşeşte volumul de 150 ml:
2. Hipomenoree
3. Hipermenoree
4. Eliminări sangvinolente
5. Amenoree
6. Opsomenoree

Răspuns corect:B

1. CS Precizați cum se va numi o sîngerare menstruală în cantitate de 15 ml:
2. Hipomenoree
3. Hipermenoree
4. Eliminări sangvinolente
5. Amenoree
6. Opsomenoree

Răspuns corect: A

1. CS Precizați cum se va numi o sîngerare menstruală, a cărei durată depăşeşte 7 zile:
2. Polimenoree
3. Oligomenoree
4. Proemenoree
5. Opsomenoree
6. Amenoree

Răspuns corect: A

1. CS Specificați definiția de metroragie:
2. Menstruaţie de lungă durată
3. Hemoragie uterină aciclică
4. Menstruaţie rară
5. Menstruaţie abundentă
6. Hemoragie uterină ciclică

Răspuns corect: B

1. CS Apreciaţi cauza hemoragiilor disfuncţionale, când pacienta de 40 ani acuză polimenorea, hipermenorea şi sterilitatea, iar testele diagnosticului funcţional denotă T bazală monofazică, semnele pupilei şi ferigii 3+, 4+, indicii acidofili şi cariopicnotic = 60-70%:
2. Persistenţa corpului galben
3. Persistenţa îndelungată a foliculului
4. Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
5. Mărirea fazei luteinice
6. Hemoragii intermenstruale

Răspuns corect: B

1. CS Apreciaţi cauza hemoragiilor disfuncţionale, când pacienta de 30 ani acuză proiomenorea, polihipermenorea, iar testele diagnosticului funcţional denotă T bazală bifazică cu scurtarea fazei foliculare = 7-9 zile:
2. Persistenţa temporară şi îndelungată a foliculului
3. Atrezia foliculului
4. Scurtarea fazei foliculare
5. Mărirea fazei luteinice
6. Micşorarea ciclului menstrual pînă la 21-23 zile

Răspuns corect: C

1. CM Enumerați cauzele dismenoreei secundare:
2. Endometrioza
3. Hiperproducţia de androgeni
4. Sindromul Alen- Masters
5. Sinehia cervico-istmică
6. Procesul inflamator al organelor genitale

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Numiţi dereglările vegetative, care au loc în dismenoree:
2. Hiperhidroză
3. Diaree
4. Tahicardie
5. Constipații
6. Meteorism abdominal

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Numiţi dereglările psiho-emoţionale, care se întâlnesc în dismenoree:
2. Iritabilitate
3. Prurit cutanat
4. Depresie
5. Somnolenţă
6. Poliurie

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Indicați ce preparate se administrează pentru tratamentul dismenoreei:
2. Antioxidanţi
3. Inhibitori ai prostaglandin-sintetazei
4. Spasmolitice
5. Contraceptive orale combinate
6. Antibiotice

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Enumerați cauzele posibile ale hemoragiilor uterine disfuncţionale ovulatorii:
2. Persistenţa îndelungată a foliculului
3. Atrezia foliculului
4. Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
5. Mărirea fazei luteinice
6. Hemoragii intermenstruale

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Apreciaţi cauza hemoragiilor disfuncţionale, când pacienta de 16 ani acuză menstruaţiile ambundente şi prelungite, iar testele diagnosticului funcţional denotă fenomenul pupilei 3+ -2+ pe parcursul întregului ciclu:
   1. Persistenţa foliculului
   2. Atrezia foliculilor
   3. Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
   4. Mărirea fazei luteinice
   5. Hemoragii intermenstruale

Răspuns corect: A și B

1. CM Determinaţi cauzele hemoragiilor uterine disfuncţionale anovulatorii:
2. Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
3. Hemoragii intermenstruale
4. Persistenţa temporară şi îndelungată a foliculului
5. Mărirea fazei luteinice
6. Atrezia foliculului

Răspuns corect: C și E

1. CM Enumeraţi primele măsuri cu referință la hemostază în hemoragiile uterine juvenile:
2. Hemostaza hormonală
3. Hemostaza chirurgicală (chiuretaj)
4. Administrarea preparatelor contractile (oxitocini, pituitrini etc.)
5. Administrarea preparatelor hemostatice (etamzilat, vicasol etc.)
6. Administrarea preparatelor antibacteriene

Răspuns corect: C și D

1. CM.Enumeraţi care sunt măsurile de hemostază în hemoragiile uterine în perioada reproductivă cu anemie, forme medii şi grave:
2. Hemostază hormonală după chiuretaj
3. Chiuretaj 1 în 6 luni în caz de hiperplazie atipică de endometriu
4. Administrarea preparatelor contractile (oxitocini, pituitrini etc.)
5. Administrarea preparatelor hemostatice (etamzilat, vicasol etc.)
6. Administrarea preparatelor antibacteriene

Răspuns corect: A, B, C și D

1. CM.Precizați care din preparatele hormonale enumerate mai jos se folosesc în tratamentul hemostatic al hemoragiilor uterine juvenile:
2. Androgeni
3. Progestine sintetice
4. Estrogeni
5. Progesteron şi derivaţii lui
6. Norsteroizi

Răspuns corect: B și C

1. CM. Precizați care din preparatele hormonale enumerate mai jos se folosesc pentru hemostază în cazul hemoragiilor uterine din perioada reproductivă:
2. Estrogeni
3. Contraceptive orale combinate
4. Androgeni
5. Progesteron şi derivaţii lui
6. Norsteroizi

Răspuns corect: B, D, E

1. CM.Enumerați cauzele hemoragiilor juvenile:
2. Amaturitatea hipotalamo-hipofizară
3. Acţiunea nefavorabilă toxico-infecţioasă
4. Hipovitaminoza
5. Miomul uterin
6. Traumele psiho-emotive

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Indicați steroizii ce constituie hormonii androgeni:
2. DHEAS
3. DHEA
4. 17- ketosteroizii
5. Testosteronul
6. Dehydrotestosteronul

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Indicați care din steroizi sunt considerați hormoni androgeni:
2. Preganandiolul
3. DHEA
4. 17- ketosteroizii
5. DHEA-S
6. Androstendionul

Răspuns corect: B, D, E

1. CM Evidențiați androgenii secretați în suprarenale:
2. 17- ketosteroizii
3. DHEA-S
4. DHEA
5. Testosteronul
6. Androstendionul

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Indicați androgenii secretați în ovare:
2. DHEAS
3. DHEA în cantități mici
4. Androstendionul
5. Testosteronul
6. Dehydrotestosteronul

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Marcați care din androgeni sunt secretați în egală cantitate de suprarenale și ovare:
2. DHEAS
3. DHEA
4. Androstendion
5. Testosteron
6. Dehydrotestosteron

Răspuns corect: C și D

1. CM Evidențiați consecințele acțiunii în exces a androgenilor asupra sistemului genital feminin:
2. Hipertricoză
3. Oligo-/amenoree
4. Clitorismegalie
5. Hirsutism
6. Hipoplazia organelor genital

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Indicați originea posibilă a hiperandrogenismului:
2. Hipotalamică
3. Hipofizară
4. Constituțional-ereditară
5. Suprarenală
6. Ovariană

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Marcați care maladii se asociază cu hiperandrogenismul:
2. Hiperplazia congenitală adrenală
3. Hipertiroidismul
4. Hipotiroidismul
5. Hiperprolacinemia
6. Hipopituitarismul

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcați patologiile ce contribuie la dezvoltarea hiperandrogenismului:
2. Sindromul Cushing
3. Tumorile androgene secretorii ovariene/suprarenale
4. Sindromul ovarului polichistic
5. Sindromul Simmonds-Sheehan
6. Sindromul HAIR-AN

Răspuns corect:A, B, C, E

1. CM Selectați simptomele clinice nevirilizante apărute la acțiunea excesului de androgeni:
2. Hirsutismul
3. Clitorismegalia
4. Acneea
5. Sindromul metabolic (insulinorezistență, obezitate, HTA)
6. Oligo-/amenoreea

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Selectați simptomele clinice virilizante apărute la acțiunea excesului de androgeni:
2. Alopecia bitemporală
3. Creșterea masei musculare cu schimbarea aspectului fizic feminine
4. Seborea
5. Atrofia glandelor mamare și hipoplazia organelor genitale
6. Amenorea

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Selectați preparatele cu acțiune de blocatori ai captării și legării periferice a androgenului utilizate la tratamentul hirsutismului:
2. Spironolactona
3. Ciproteronul acetat
4. Metforminul
5. Finasteridele
6. Flutamidele

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Selectați remediile sau combinațiile de remedii medicamentoase admise la tratamentul hirsutismului de geneză ovariană:
2. COC+Spironolactona
3. COC + antiandrogenii
4. Agoniștii GnRH + terapia hormonală de substituție
5. Glucocorticoizi
6. Agoniștii dopaminei (Bromcriptină)

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Indicați care din preparatele sau combinațiile de preparate farmacologice micșorează manifestările hirsutismului de geneză ovariană:
2. Metformina
3. Clomifen Citratul
4. Agoniștii GnRH + COC
5. Blocanții H₂ receptor histaminici (Cimetidină)
6. Agenții antifungici (ketoconazol)

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați care din preparate sau combinații de preparate micșorează manifestările hirsutismului de origine suprarenală:
2. Supresia cu corticoizi
3. Corticoizii + preparatele cu acțiune de blocatori ai captării și legării periferice a androgenului
4. Ketoconazolul
5. Metformină
6. Preparate cu acțiune de blocatori ai captării și legării periferice a androgenului

Răspuns corect: B și E

1. CM Marcați care din patologiile indicate mai jos se asociază cu hirsutismul și virilizarea de origine ovariană:
2. Adrenoblastomul
3. Sindromul ovarului polichistic
4. Tumorile cu celule Leydig
5. Hipertecoza ovariană
6. Sindromul Morgagni-Stewart-Morel

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcați criteriile ce definesc sindromul ovarelor polichistice:
2. Debutul bolii la pubertate
3. Oligo și/sau anovulație
4. Hiperandrogenism (clinic/biochimic)
5. Hiperprolactinemie
6. Schimbări polichistice a ovarelor la sonografie

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Marcați care din patologiile menționate sunt considerate ca și forme clinice cu manifestări severe privind sindromului ovarului polichistic:
2. Adrenoblastomul
3. Hipertecoza ovariană
4. Sindromul Chiari-Frommel
5. Sindromul Morgagni- Stewart-Morel
6. Sindromul HAIR-AN

Răspuns corect: B și E

1. CM Indicați mecanismele ce implică creșterea secreției androgenilor determinând hiperandrogenismul de geneză ovariană:
2. Hyperinsulinemia
3. Deficiența 17α-hydroxilazei
4. Hypersecreția HL
5. Creșterea producerii de androgeni suprarenali la pubertate
6. Defectul la nivelul CYP -17

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați simptomele clinice determinate, ca mai frecvent întâlnite în sindromul ovarului polichistic:
2. Hirsutismul
3. Clitorismegalia
4. Infertilitatea
5. Oligomenorea
6. Obezitatea

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați simptomele clinice determinate ca rar întâlnite în sindromului ovarului polichistic:
2. Alopecia
3. Acanthosisul nigricans
4. Infertilitatea
5. Seborea/acnea
6. Hipertensiunea arterială/insulinorezistență

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Selectați manifestările clinice, paraclinice caracteristice sindromului ovarului polichistic în perioada de pubertate:
2. Puberate precoce
3. Creșterea androgenilor ovarieni
4. Dislipidemia
5. Creșterea androgenilor suprarenali
6. Hiperinsulinemie

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Selectați criteriile clinice specifice sindromului ovarului polichistic în perioada reproductivă:
2. Anovulația
3. Hiperandrogenismul
4. Ovare polichistice
5. Obezitatea, insulinorezistență
6. Dislipidemia

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcați modificările probelor hormonale determinate de sindromul ovarului polichistic:
2. Creșterea concentrației serice a HL
3. Creșterea concentrației serice a HFS
4. Proba cu progesteron pozitivă
5. Raportul HL/HFS ≥ 3
6. Concentrația serică extrem de crescută a DHEAS

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcați modificările probelor hormonale determinate de sindromul ovarului polichistic:
2. Creșterea 17-hydroxiprogesteronului seric
3. Testosteronul total în limite de referință sau puțin mărit
4. Hiperprolactinemia moderată
5. Creșterea fracției testosteronului liber
6. Concentrația serică DHEAS în limite de referință sau puțin crescut

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Indicați care din imaginile obținute la ecografie conțin informația ce sugerează la diagnosticul sindromului ovarului polichistic.
2. Foliculii multipli (≥12) preantrali, subcorticali de mărime 5-10 mm
3. Foliculii soltari preantrali de mărime 5-10 mm
4. Ovarele mărite în dimensiuni (> 5.5 mm²)
5. Hiperplazia stromei ovariene, stromă hiperecogenă
6. Hipoplazia ovariană

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Selectați care din semnele ecografiei efectuată în serie pot avea valoare diagnostică specifică sindromului ovarului polichistic:
2. Foliculile în diverse faze de dezvoltare, cu distingerea unui folicul cu 20 mm în diametru
3. Lipsa dinamicii maturării foliculare
4. Lipsa dinamicii proliferării endometriale
5. Hipoplazia uterului
6. Folicule multiple subcorticale 5-10 mm în diametru

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Indicați care principii presupun tratamentul infertilității la pacientele cu sindromul ovarului polichistic:
2. Inducerea ovulației
3. Reducerea hirsutismului
4. Distrugerea tisulară
5. Reproducerea asistată
6. Protejarea endometrului

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Selectați remediile curative opționale la tratamentul infertilității- la pacientele cu sindromul ovarului polichistic:
2. Clomifenul Citrat
3. Spironolactona
4. Reducerea greutății corpului (dietă hipocalorică+exerciții fizice)
5. Gonadotropinele
6. COC - ul

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Alegeți remediile curative opționale la tratamentul infertilității la pacientele cu sindromul ovarului polichistic:
2. Clomifenul Citrat
3. Gonadotropinele
4. Metformina
5. Finasteridele
6. COC - ul

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Alegeți remediile curative opționale la tratamentul dereglărilor ciclului menstrual la pacientele cu sindromul ovarului polichistic:
2. progestinele
3. gonadotropinele
4. Metformine
5. agoniștii GnRH
6. COCul

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Indicați steroizii utilizați către evaluarea și interpretarea testului de supresie a corticosuprarenalei (probei cu Dexametazon):
2. Cortizolul
3. 17-ketosteroizii
4. Testosteron
5. Pregnandiol
6. DHEA-S

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Alegeți formele clinice ce se atribuie sindromului adrenogenital:
2. Sindromul adrenogenital congenital
3. Sindromul adrenogenital, în perioada postnatală
4. Sindromul adrenogenital, în perioada reproductivă
5. Sindromul Cushing
6. Sindromul Morgagni-Stewart-Morel

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Marcați care din patologiile indicate mai jos se asociază cu hirsutismul și virilizarea de origine suprarenală:
2. Sindromul adrenogenital
3. Sindromul ovarului polichistic
4. Androsteromul
5. Corticosteromul
6. Sindromul Chiari-Frommel

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Indicați care din dereglările enzimatice suprarenale se atribuie sindromului adrenogenital congenital:
2. Deficiența 3-ß-hydroxysteroid dehydrogenazei
3. Micșorarea activității 21-hydroxylazei
4. Diminuarea marcantă sau absența totală a 21-hydroxylazei
5. Deficiența 17α-hydroxylazei
6. Deficiența 11-ß- hydroxylazei

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Indicați manifestările clinice ce sugerează prezența sindromului adrenogenital congenital în perioada neonatală:
2. Ambiguitatea genitală (pseudohermafroditism feminin), dificultate în determinarea sexului la naștere
3. Virilizarea fătului
4. Hiponatriemia
5. Hipercaliemia
6. Creșterea volumului sângelui circulant în primele 2 săptămîini de viață

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectați care afirmații descriu evoluția clinică a sindromului adrenogenital congenital postnatal:
2. Se manifestă la pubertate
3. Pubarche tardivă
4. Hirsutism și sindrom viril
5. Hipoplazia organelor genitale
6. Oligo-/amenoree

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați cauzele posibile ale dezvoltării sindromului adrenogenital în perioada reproductivă:
2. Hiperplazia zonei reticulate a corticosuprarenale
3. Sindromul Chiari-Frommel
4. Tumorile ale suprarenalelor
5. Hiperplazia congenitală a suprarenalelor
6. Sindromul Cushing

Răspuns corect: A și C

1. CM Marcați care din simptomele prezentate mai jos pot fi asociate cu dezvoltarea sindromului adrenogenital în perioada reproductivă:
2. Hiperandrogenismul
3. Hipoplazia organelor genitale
4. Oligo-/amenorea
5. Schimbările fizicului, legate de acțiunea anabolică a androgenilor
6. Ambiguitatea genitală

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Identificați fracția androgenică, ce determină apariția și dezvoltarea hirsutismului în maladiile asociate cu hiperandrogenismul:
2. DHEAS
3. DHEA
4. Androstendionul
5. Testosteronul
6. Dehydrotestosteronul

Răspuns corect: E

1. CS Marcați care din hormonii androgeni sînt secretat exclusiv în suprarenale:
2. DHEAS
3. DHEA
4. Androstendionul
5. Testosteronul
6. Dehydrotestosteronul

Răspuns corect: A

1. CS Indicați hormonul a cărui acțiunedirijează secreția androgenilor de origine suprarenală:
2. HACT
3. HTT
4. HFS
5. HL
6. Hormonul somatotrop

Răspuns corect: A

1. CS Indicați hormonul a cărui acțiunedirijează secreția androgenilor de origine ovariană:
2. HACT
3. HTT
4. HFS
5. HL
6. Hormonul somatotrop

Răspuns corect: D

1. CS Selectați care din steroizi reprezintă produsul final al catabolismului androgenilor:
2. 17- ketosteroizii
3. Pregnandiolul
4. Estriolul
5. Estradiolul
6. Estrona

Răspuns corect: A

1. CS Marcați care sunt consecințele excesului de androgeni suprarenali asupra gonadostatului feminin:
2. Inhibiția funcţiei gonadotrope a hipofizei
3. Stimularea funcţiei gonadotrope a hipofizei
4. Creșterea produceri și secreției prolactinei
5. Creșterea producerii și secreţiei tireotropinei
6. Creșterea secreției oxitocinei

Răspuns corect: A

1. CS Identificați cărei forme clinice a hiperandrogenismului este specifică hirsutismul, fără abnormalități detectabile ale hormonilor androgeni sau disfuncții menstruale:
2. Sindromul HAIR-AN
3. Neoplasmul androgen secretor
4. Hirsutismul idiopatic
5. Sindromul ovarului polichistic
6. Hiperprolactinemia

Răspuns corect: C

1. CS Indicați cărei patologii i se referă descrierea clinică „hirsutism, exces de androgeni ovarieni, creșterea raportului HL/HFSˮ:
2. Deficiența de 11-ß-hydroxylazei
3. Sindromul Cushing
4. Tumorea suprarenalelor
5. Sindromul ovarului polichistic
6. Tumorea ovariană androgensecretorie

Răspuns corect: D

1. CS Indicați care remedie este utilizat la tratamentul hyperinsulinemiei la pacientele cu sindromul ovarului polichistic:
2. Agoniștii GnRH
3. Cyproteronul acetat
4. Metformina
5. COCul
6. Ketoconazolul

Răspuns corect: C

1. CS Selectați care din dereglările enzimatice indicate mai joseste considerată ca cea mai frecventă cauză a hirsutismului de origine suprarenală, excesului suprarenal de androgeni și 17-hydroxyprogesteron:
2. Deficiența 20,22-desmolazei
3. Deficiența 3-ß-hydroxysteroid dehydrogenazei
4. Deficiența 21-hydroxylazei
5. Deficiența 11-ß- hydroxylazei
6. Deficiența 17α-hydroxylazei

Răspuns corect: C

1. CS Indicați care din dereglările enzimatice suprarenale se atribuie sindromului adrenogenital postnatal:
2. Deficiența 3-ß-hydroxysteroid dehydrogenazei
3. Micșorarea activității 21-hydroxylazei
4. Diminuarea marcantă sau absența totală a 21-hydroxylazei
5. Deficiența 17α-hydroxylazei
6. Deficiența 11-ß- hydroxylazei

Răspuns corect: B

1. CS Selectați care din probele hormonale este utilizată în scopul diferențierii originii hiperandrogenismului:
2. Proba cu gonadotropine
3. Proba cu GnRH
4. Proba cu Clomifen Citrat
5. Proba cu Dexametazon
6. Proba cu progesterone

Răspuns corect: D

1. CS Indicați care din afirmațiile de interpretare a rezultatelor probei de supresie a corticosuprarenalei (proba cu dexametazon) determină originea ovariană a hiperandrogenismului:
2. Scăderea nivelului testosteronului mai mult de 40% și a DHEA-S mai mult de 60%
3. Eșecul supresiei testosteronului, asociată cu reacția de micșorare a DHEA-S și cortizolului
4. Supresia testosteronului mai puțin de 40%
5. Supresia neînsemnată, slabă a androgenilor și cortizolului
6. Absența modificărilor nivelurilor androgenilor, cortizolului

Răspuns corect: B

1. CS Indicați care din afirmațiile de interpretare a rezultatelor probei de supresie a corticosuprarenalei (proba cu dexametazon) determină originea suprarenală a hiperandrogenismului:
2. Scăderea nivelului testosteronului mai mult de 40% și a DHEA-S mai mult de 60%
3. Eșecul supresiei testosteronului asociată cu reacția de micșorare a DHEA-S și cortizolului
4. Supresia testosteronului, mai puțin de 40%
5. Supresia neînsemnată, slabă a androgenilor și cortizolului
6. Absența modificărilor nivelurilor androgenilor, cortizolului

Răspuns corect: A

1. CS Indicați care din afirmațiile de interpretare a rezultatelor probei de supresie a corticosuprarenalei (proba cu dexametazon) determină originea combinată a hiperandrogenismului (ovariană + suprarenală):
2. Scăderea nivelului testosteronului, mai mult de 40% și a DHEA-S mai mult de 60%
3. Eșecul supresiei testosteronului, asociată cu reacție de micșorare a DHEA-S și cortizolului
4. Supresia testosteronului mai puțin de 40%
5. Supresia neînsemnată, slabă a androgenilor și cortizolului;
6. Absența modificărilor nivelurilor androgenilor, cortizolului

Răspuns corect: C

1. CS Indicați care din afirmațiile de interpretare a rezultatelor probei de supresie a corticosuprarenalei (proba cu dexametazon) determină hiperfuncția suprarenalei (ex. sindromul Cushing, cancer suprarenal):
2. Scăderea nivelului testosteronului mai mult de 40% și a DHEA-S mai mult de 60%
3. Eșecul supresiei testosteronului asociată cu reacția de micșorare a DHEA-S și cortizolului
4. Supresia testosteronului mai puțin de 40%
5. Supresia neînsemnată, slabă a androgenilor și cortizolului
6. Absența modificărilor nivelurilor androgenilor, cortizolului

Răspuns corect: D

1. CS Selectați remediul hormonal optimizat la tratamentul sindromului adrenogenital:
2. Gonadotropele
3. Agoniștie GnRH
4. Glucocorticoizii
5. COCul
6. Gestagenii

Răspuns corect: C

1. CS Identificați mecanismul primar a apariției și dezvoltării hiperandrogenismului în sindromul Cushing corticotropin-dependent:
2. Deficitul secreției ACTH hipofizar
3. Afectarea sistemelor enzimatice în suprarenale
4. Hiporfuncția corticosuprarenalei;
5. Secreția în exces a ACTH-ului
6. Hiperinsulinemia

Răspuns corect: D

1. CS Identificați mecanismul dezvoltării hiperandrogenismului în sindromul Cushing corticotropin-independent:
2. Secreția în exces a ACTH-ului
3. Excesul cortizonic
4. Hipersecreția ACTH-ului
5. Afectarea sistemelor enzimatice în suprarenale
6. Hiporfuncția corticosuprarenalei

Răspuns corect: B

1. CS Selectați care din probele hormonale enumerotate mai jos servește drept screening pentru sindromul Cushing:
2. Evaluarea DHEA-S
3. Dozarea testosteronului
4. Determinarea cortizolului în urina colectată 24 ore
5. Evaluarea 17-ketosteroizilor urinari
6. Evaluarea serică a 17 –hydroxiprogesteronlui

Răspuns corect: C

1. CS Marcați care din modificările probelor hormonale poate sugera prezența unei tumori ovariene androgen secretorie:
2. Creșterea marcantă a testosteronului
3. Concentrațiile plasmatice extrem de crescute a DHEA-S
4. Nivelul seric crescut a 17 –hydroxiprogesteronlui
5. Creștere marcantă a DHEA
6. Nivelul ridicat al dehydrotestosteronului

Răspuns corect: A

1. CM Marcați semnele definitorii ale sindromului HELLP:
2. Hemoliză
3. Trombocitopenie
4. Hipoproteinemie
5. Creşterea transaminazelor
6. Hiperglicemie

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Indicaţi criteriile diagnostice ale hipertensiunii în sarcină:
2. TA sistolică > 140 mm, Hg și/sau TA diastolică > 90 mm, Hg determinate la un
3. Interval de cel puțin 4 ore
4. TA diastolică > 110 mm, Hg, într-o singură evaluare
5. Creşterea TA sistolică cu 30 mm, Hg faţă de valoripregestaţionale
6. Creşterea TA diastolică cu 15 mm, Hg faţă de valorile pregestaţionale
7. Valorile TA medii -peste 105 mm Hg

Răspuns corect: A și B

1. CM Identificați modificările patofiziologice caracteristice preeclampsie:
2. Vasoconstricţie
3. Hipovolemie
4. Micşorarea rezistenţei vasculare periferice
5. Mărirea permeabilităţii vasculare
6. Activarea sistemului de hemostază

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS La o gravidă normotensivă~~,~~ anterior, în a II jumătate a sarcinii, la termenul de 32 de săptămâni se determină TA= 150/100 mm Hg, proteinurie= 0,03 g/l, edeme pe membrele inferioare. Care va fi diagnosticul cel mai probabil:
2. Hipertensiunea cronică
3. B.hipertensiunea gestaţională
4. Preeclampsia uşoară
5. Preeclampsia severă
6. Hipertensiunea tranzitorie

Răspuns corect: B

1. CS La o gravidă normotensivă~~,~~ anterior, în a II jumătate a sarcinii, se determină TA= 150/100 mm Hg, proteinurie- 0,5 g/l, edeme pe membrele inferioare. Care va fi cel mai probabil diagnostic:
2. Hipertensiunea cronică
3. Hipertensiunea gestaţională
4. Preeclampsia uşoară
5. Preeclampsia severă
6. Hipertensiunea tranzitorie

Răspuns corect: C

1. CS La o gravidă normotensivă~~,~~ anterior, în a II jumătate a sarcinii, se determină TA 170/110 mm Hg, proteinurie 0,4 g/l, greața și vomă. Care va fi cel mai probabil diagnostic:
2. Hipertensiunea cronică
3. Hipertensiunea gestaţională
4. Preeclampsia uşoară
5. Preeclampsia severă
6. Hipertensiune tranzitorie

Răspuns corect: D

1. CS Indicați modificările testelor de laborator, caracteristice preeclampsiei:
2. Proteinurie
3. Acetonemie
4. Creşterea transaminazelor
5. Scăderea hematocritului
6. Trombocitopenie

Răspuns corect: A, C, E

1. CS Marcați cauza principală de mortalitate maternă la femeile cu preeclampsie/eclampsie:
2. Hemoragia congulopatică
3. Hemoragia intracraniană
4. Edemul pulmonar
5. Ruptura capsulei hepatice
6. Insuficienţa renală

Răspuns corect: B

1. CM Precizați particularitățile evoluției sarcinii la gravidele cu preeclampsie:
2. Retenţia creşterii i/u a fătului
3. Dezvoltarea embriopatiilor
4. Decolarea prematură a placentei normal înserate
5. Prematuritatea
6. Moartea antenatală a fătului

Raspuns corect: A, C, D, E

1. CM Indicați factori de risc de dezvoltare a preeclampsiei:
2. Sarcina gemelară
3. Primiparitatea
4. Multiparitatea
5. Antecedente familiare de preeclampsie / eclampsie
6. Hipertensiune cronică

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Indicați factorii majori de risc de dezvoltare a preeclampsiei:
2. Sindromul antifosfolipidic
3. Sarcina gemelară
4. Hipertensiunea cronică
5. Lupusul eritematos sistemic
6. Intervalul dintre nașteri mai- mare de 10 ani

Răspuns corect: B și C

1. CM Indicaţi factorii de protecţie, asociaţi cu micşorarea riscului de dezvoltare a preeclampsiei:
2. Sarcina cu un nou partener sexual
3. Transfuzia de sânge
4. Avorturile spontane la termene mari de gestaţie
5. Preeclampsia în sarcina precedentă
6. Utilizarea contraceptivelor de barieră

Răspuns corect: B, C, D

1. CS Notați preparatul de elecţie pentru tratamentul convulsiilor eclamptice:
2. Diazepamul
3. fenobarbitalul
4. Tiopentalul de natriu
5. Sulfatul de magneziu
6. Fenitoina

Răspuns corect: D

1. CM Marcați care afecțiuni sunt complicaţii posibile ale preeclampsiei/eclampsiei:
2. Dezlipirea de retină
3. Hemoragia intracraniană
4. Hipotrofia fetală
5. Polihidramnioza
6. Insuficienţa renală

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Enumeraţi consecinţele posibile ale eeclampsiei/eclampsiei:
2. Moartea antenatală a fătului
3. Hemoragia coagulopatică
4. Prematuritatea
5. Amauroza
6. Anomalii de dezvoltare a fătului

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați preparatele de elecţie pentru scăderea rapidă a tensiunii arteriale la sarcină:
2. Metildopa
3. Apresina (hidralasina)
4. Nifedipina
5. Labetalolul
6. Captoprilul

Răspuns corect: B, C, D

1. CS Care este preparatul de elecţie pentru terapia antihipertensivă îndelungată la gravide:
2. Metoprololul
3. Labetalolul
4. Nifedipina
5. Metildopa
6. Hidralasina

Răspuns corect: D

1. CS Precizați care preparat antihipertensiv este contraidicat in timpul sarcinii:
2. Blocatorii canalelor de calciu
3. β – blocatorii
4. Diureticele
5. Metildopa
6. Blocatorii enzimei de conversie a angiotenzinei

Răspuns corect: E

1. CM La o gravidă în a doua jumătate a sarcinii, la termenul de 32 de săptămâni de gestație se determină TA= 180/120 mm Hg, cefalee, greaţă, vomă, edeme. Care sunt masurile necesare de interprins:
2. Terapia antihipertensivă
3. Evaluarea stării i/u a fătului
4. Administrarea diureticelor
5. Administrarea Dexametazonei
6. Administrarea sulfatului de megneziu

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Precizați care preparate sunt contraidicate gravidelelor cu preeclampsie:
2. Hidralasina
3. Metilergometrina
4. Misoprostolul
5. Captoprilul
6. Nifedipina

RĂspuns corect: B și D

1. CS Marcați care preparat este antidotul sulfatului de magne~~sz~~iu:
2. Gluconatul de calciu
3. Cofeina
4. Atropina
5. Clorura de potasiu
6. Naloxonul

Răspuns corect: A

1. CM Precizați semnele supradozării sulfatuluii de magneziu :
2. Mărirea frecvenţei pulsului
3. Diminuarea diurezei pe oră
4. Micşorarea frecvenţei respiraţiei
5. Diminuarea reflexelor patelare
6. Tahicardia la făt

Răspuns corect: C și D

1. CM Conduita postnatală a preeclampsiei severe include:
2. Administrarea sulfatului de magnesiu
3. Administrarea diureticelor
4. Limitarea volumului de lichide
5. Infuzia a cel putin 3000 ml de lichide/24 ore
6. Administrarea heparinei cu masă moleculară joasă

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Determinați în ce cazuri trebuie diminuată viteza infuziei sulfatului de magneziu:
2. Micşorarea diurezei sub 30 ml/oră
3. Mărirea frecvenţei pulsului peste 90 băt/minut
4. Diminuarea frecvenţei respiraţiei sub 16 pe minut
5. Prezenţa acceleraţiilor variabile pe carditocogramă
6. Poliurie

Răspuns corect: A, C

1. CM Indicați complicaţiile specifice preeclampsiei la naştere şi lăuzie:
2. Ruperea prenatală a pungii amniotice
3. Decolarea prematură a placentei normal înserate
4. Hemoragiile coagulopatice
5. Complicaţiile tromboembolice
6. Travaliul hipercinetic

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Preeclampsia severă se consideră ca prezenţa la o gravidă cu hipertensiune arterială- a următoarelor modificări clinice și de laborator:
2. Creșterea nivelului transaminazelor
3. Oliguria
4. Proteinuria, ce depășește 5 g/24 ore
5. Trombocitopenia sub 100000 mm
6. Edemele generalizate

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Care din cele enumerate sunt manifestările clinice, specifice preeclampsiei:
2. Cefalea
3. Pruritul
4. Edeme generalizate
5. Oliguria
6. Voma

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Stabiliți care aspecte trebuie de verificat obligatoriu inainte de administrarea sulfatului de magneziu:
2. Diureza
3. Reflexele patelare
4. Frecventa respiratiei
5. Pulsul
6. Numărul de trombocite

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Precizați care modificări patofiziologice nu sunt caracteristice preeclampsiei:
2. Diminuarea filtraţiei glomerulare
3. Creşterea concentraţiei acidului uric în plasmă
4. Creşterea volumului de sânge circulant
5. Oliguria
6. Hemodiluția

Răspuns corect:C

1. CM Precizati ce va include conduita unei preeclampsii uşoare cu valorile TA= 155/100 mm Hg, la termenul de 36 de săptămâni de gestație:
2. Terapia antihipertensivă
3. Administrarea Dexametazonei
4. Spitalizarea
5. Adminstrarea sulfatului de magnesiu
6. Evaluarea USG a stării intrauterine a fătului

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Marcați contraindicatiile pentru efectuarea anesteziei epidurale la pacienta cu preeclampsia severă:
2. Coma
3. Dereglarile de respiratie
4. Valorile tensiunii arteriale mai mari de 160/110 mm Hg
5. Numărul de trombocite sub 50.000
6. Toate cele enumerate

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Marcați care din afirmațiile de mai jos privind conduita preeclampsiei severe/eclampsiei sunt corecte:
2. Tratamentul definitiv al preeclampsiei severe/eclampsiei- este nașterea
3. Preparatul de elecție pentru profilaxia convulsiilor- este sulfatul de magnesiu
4. Pentru a finaliza sarcina se dă preferință operației cezariene
5. Metoda de elecție de anestezie la operația cezariană- este cea generală, endotraheală
6. Pentru proifilaxia hemoragiei post-natale se administreaza metilergometrina

Răspuns corect: A și B

1. CS Dupa un acces de eclampsie s-a luat decizia de a utiliza intravenos sulfatul de magnesiu pentru profilaxia convulsiilor repetate. Care este regimul corect de administrare a primei doze:
2. 4-5 grame, timp de 10-15 minute
3. 4-5 grame, timp de 1-2 minute
4. 10 grame, timp de 10-15 minute
5. 10 grame, timp de 1-2 minute
6. 20 grame, timp de 10-15 minute

Răspuns corect: A

1. CS Stabiliți care este regimul corect de administrare a dozei de menținere a sulfatului de magnesiu, după un access de convulsii eclamptice:
2. 1 gram /oră, timp de 12 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
3. 1 gram /oră, timp de 24 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
4. 4 grame /oră, timp de 12 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
5. 4 grame /oră, timp de 24 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
6. 4 grame /oră, timp de 72 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii

Răspuns corect: B

1. CM Marcati care din medicamentele enumerate sunt incluse obligatoriu in trusa de ajutor urgent, in caz de preeclampsia severă/eclampsie:
2. Captoprilul
3. Nifedipinul
4. Sulfatul de magnesiu
5. Fenobarbitalul
6. Calciul gluconat

Răspuns corect: B, C, E

1. CS Determinati care din acțiunile enumerate mai jos va fi prioritară, imediat după un acces de convulsii eclamptice:
2. Tratamentul antihipertensiv
3. Profilaxia convulsiilor cu sulfat de magnesiu
4. Cateterizarea vezicii urinare
5. Operația cezariana de urgență
6. Evaluarea cailor respiratorii, respirației si circulației

Răspuns corect: E

1. CM Enumerați consecințele determinate de infecții în sarcină:
2. Sporirea riscului hemoragiilor în travaliu
3. Sporirea riscului de instalare a preeclampsie
4. Sporirea riscului de instalare a infecțiilor puerperale
5. Sporirea riscului de naștere prematură
6. Sporirea riscului dezvoltării sepsis-ului neonatal

Răspuns corect : C, D, E

1. CM Specificați simptomele pielonefritei gestaționale:
2. Febra
3. Hipertensiunea arterială
4. Durerile lombare
5. Dereglările de micțiune
6. Durerea epigastrică

Răspuns corec : A, C, D

1. CM Numiți investigațiile ce confirmă afectarea intrauterină a fătului la gravidele purtătoare de citomegalovirus:
2. Sumarul de urină
3. Examenul bacteriologic
4. Amniocenteza
5. Ultrasonografia
6. Cordocenteza

Răspuns corect : C și E

1. CM Indicati masurile necesare de intreprins in casul gravidelor cu pielonefrită acută:
2. Internarea in stationar
3. Tratamentul ambulator
4. Întreruperea imediată a sarcinii
5. Examenul bacteriologic urinar
6. Antibioticoterapia

Răspuns corect : A, D, E

1. CM Indicați semnele, prin care se manifestă infecțiile de etiologie virală în sarcină:
2. Hipertermie
3. Semne de intoxicație
4. Polihidramnios
5. Anemie
6. Malformații congenitale

Răspuns corect : C și E

1. CM Enumerați complicațiile posibile la noii-născuți venite de la mamele cu infecții bacteriene:
2. Piodermie
3. Anomalii de dezvoltare
4. Pneumonie
5. Anemie
6. Hiperbilirubinemie

Răspuns corect : A și C

1. CM Precizati, care din manevrele enumerate favorizează extinderea infecțiilor bacteriene la gravidele, parturiente, lăuze:
2. Amnioscopia
3. Amniocenteza
4. Pelvimetria
5. Tușeul vaginal
6. Cardiotocograma

Răspuns corect : A, B, D

1. CM Selectati masurile corecte de intreprins în cazul gravidelor cu herpes genital manifestat clinic:
2. Întreruperea sarcinii în termeni precoce
3. Tratamentul antibacterian
4. Tratamentul cu aciclovir de la 36 săptămâni până la naștere
5. Tactică expectativă
6. Operația cezariană în caz de acutizare clinică la debutul travaliului

Răspuns corect : C și E

1. CM Numiți măsurile de profilaxie a extinderii infecției HIV materno–fetale:
2. Operația cezariană
3. Alăptarea la sân
4. Administrarea antibioticoterapiei
5. Alimentarea artificială a nou–născutului
6. Terapia cu preparate retrovirale a nou–născutului

Răspuns corect : A, D, E

1. CM Numiți preparatele indicate în cazul depistării la gravida streptococului B –hemolitic:
2. Penicilina
3. Ampicilina
4. Metronidazolul
5. Sumamedul
6. Lincomicina

Răspuns corect: A și B

1. CM Precizati in ce situatii riscul de infectare intrauterină a fătului în cazul prezenței citomegalovirusului este sporit în:
2. Primoinfecție în termen precoce de sarcină
3. IgG pozitiv
4. IgM pozitiv
5. Primoinfecție în termen tardiv
6. Partener–purtător de citomegalovirus

Răspuns corect : A și C

1. CS Precuzati la ce termen de sarcina se va efectua testarea primară a bacteriuriei asimptomatice:
2. La 5 s. saptamini
3. La 8 s. saptamini
4. La 12 s. saptamini
5. La 34 s. saptamini
6. La termen matur

Răspuns corect : C

1. CS Indicati in ce situatie se va administra antibioticoterapia la gravida contaminată cu streptococul B –hemolitic:
2. Imediat după depistarea contaminarii
3. În trimestrul II de gestație
4. În trimestrul III de gestație
5. În travaliu–perioada latentă
6. În lăuzia tardivă

Răspuns corect : D

1. CS Numiți agentul patogen responsabil de sepsis-ul neonatal:
2. Gonococul Neisseria
3. Citomegalovirusul
4. Trihomonadele
5. Luesul (Sifilis)
6. Streptococul B –hemolitic

Răspuns corect : E

1. CS Numiți termenul optimal de administrare a vaccinei la nou–născuți în cazul gravidelor HBs pozitive:
2. În primele 2 ore
3. La 48 ore
4. La a 7 zi de viață a nou-nascutului
5. La finele perioadei de lăuzie
6. Nu se administrează

Răspuns corect : A

1. CS Precizati care din infecțiile enumerate este capabila de a penetra bariera fetoplacentară:
2. Trihomoniaza
3. Streptococul B –hemolitic
4. Virusul hepatitei B
5. Gonococul Neisseria
6. Citomegalovirusul

Răspuns corect : E

1. CS Marcati care din infecțiile nominalizate nu are capacitatea de a penetra bariera fetoplacentară:
2. Virusul citomegalic
3. Treponema pallidum (Lues)
4. Toxoplasma
5. Streptococul B - hemolitic
6. HIV infecția

Răspuns corect : D

1. CS Identificati care din manifestările enumerate sugerează o infecție virală

intrauterină cu efect teratogen:

1. Retardul fetal
2. Febra maternal
3. Polihidramnioza
4. Leucoree abundenta
5. Leucocitoză accentuată

Răspuns corect : C

1. CM Enumerați consecințele fetale în cazul infecției severe cu citomegalovirus:
2. Anomaliile de dezvoltare intrauterină
3. Retardul mintal
4. Retardul fetal
5. Sepsisul neonatal
6. Afectarea sistemului ocular

Răspuns corect : A, B, E

1. CS Indicaţi care este intervenţia obstetricală cu un risc major la dezvoltarea infecţiei puerperale:
2. Controlul manual al cavităţii uterine
3. Epiziotomia
4. Operaţia cezariană
5. Aplicarea ventuzei obstetricale
6. Tuşeurile vaginale multiple

Răspuns corect: C

1. CS Determinaţi semnul local al endometritei puerperale:
2. Uter dur la palpare
3. Uter indolor la palpare
4. Subinvoluţia uterului
5. Colul uterin închis
6. Lohii cu miros şi aspect normal

Răspuns corect: C

1. CS Determinaţi semnul local al ulcerului puerperal:
2. Vezici si bule la nivelul plăgii
3. Marginile plăgii curate
4. Lipsa eliminărilor de la nivelul plăgii
5. Plaga nedureroasa
6. Edem şi hiperemie locală la nivelul plăgii.

Răspuns corect: E

1. CS Marcaţi care este forma generalizată a infecţiei puerperale:
2. Infecţii uterine
3. Infecţiile periuterine
4. Infecţii ale plăgii operatorii
5. Septicemiile
6. Infecţiile mamare

Răspuns corect: D

1. CS Marcaţi care este forma propagată a infecţiei perperale:
2. Infecţiile periuterine
3. Şocul septic
4. Septicemiile
5. Infectia plăgii pretoperatorii
6. Endometrita puerperala

Răspuns corect: A

1. CS Precizaţi timpul de apariţie a infecţiei puerperale precoce:
2. Perioada postpartum a 7-a zi
3. În primele 48 ore postpartum
4. 3zile – 6 saptamini postpartum
5. În primele 2 ore postpartum
6. Perioada postpartum precoce

Răspuns corect: B

1. CS Indicaţi care este afecţiunea care se referă la etapa a III-a de răspîndire a infecţiilor puerperale:
2. Tromboflebita progresivă
3. Septicemia
4. Ulcerul puerperal
5. Endometrita puerperală
6. Parametrita

Răspuns corect: A

1. CS Indicaţi afecţiunea care se referă la etapa II de raspîndire a infecţiilor puerperale:
2. Ulcerul puerperal
3. Septicemia
4. Şocul septic
5. Parametrita
6. Tromboflebita progresivă

Răspuns corect: D

1. CM Notaţi agenţii patogeni mai frecvent împlicaţi in dezvoltarea infecţiilor puerperale:
2. Gram-pozitivi
3. Gram-negativi patogeni
4. Gram-negativi facultativ patogeni
5. Anaerobi
6. Asociaţii aerobi-anaerobi

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Indicaţi afecţiunile care se referă la prima etapă de răspîndire a infecţiilor puerperale:
2. Parametrita
3. Anexita
4. Endomiometrita
5. Ulcerul puerperal
6. Pelvioperitonita

Răspuns corect: C şi D

1. CM Menţionaţi care sunt semnele locale ale endometritei puerperale:
2. Subinvoluţia uterului
3. Uter flasc la palpare
4. Uter dolor la palpare
5. Lohii purulente
6. Uter dur la palpare

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Determinaţi semnele endometritei puerperale la examenul ultrasonografic:
2. Dimensiunile mărite ale uterului
3. Cavitatea uterină dilatată
4. Incluziuni ecopozitive
5. Îngroşarea peretelui anterior al uterului
6. Canalul cervical intredeschis

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Marcaţi factorii de risc (la naştere) de apariţie a endometritei puerperale:
2. Durata naşterii mai mult de 18 ore
3. Durata naşterii între 6-12 ore
4. Durata perioadei alichidiene 12-18 ore
5. Durata perioadei alichidiene mai mult de 24 ore
6. Prezentaţie pelviana a fătului

Răspuns corect: A şi D

1. CM Precizaţi care sunt procedurile chirurgicale în caz de peritonită puerperala:
2. Histerectomia totală cu anexe
3. Histerectomia totală cu trompe
4. Histerectomia subtotală cu anexe
5. Histerectomia subtotală cu trompe
6. Drenarea cavităţii abdominale

Răspuns corect: B şi E

1. CM Stabiliţi mecanismele patogenetice de dezvoltare a peritonitei obstetricale:
2. Infectarea peritoneului în timpul operaţiei cezariene
3. Infectarea peritoneului pînă la intervenţia chirurgicală
4. Pareza intestinală îndelungată
5. Dehiscenţa suturilor pe uter
6. Lohiometra

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcaţi factorii de risc (la naştere) de dezvoltare a endometritei puerperale:
2. Durata naşterii mai mult de 18 ore
3. Tacte vaginale multiple ( mai mult de 4 tacte vaginale)
4. Corioamnionită in nastere
5. Operaţia cezariană
6. Hipotrofia fetală

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicaţi formele endometritei puerperale diagnosticate la histeroscopie:
2. Forme pure
3. Necroza membranei deciduale
4. Resturi placentare
5. Asociate cu miom uterin
6. Asociate cu polip placentar

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi afecţiunile care se referă la etapa a IV-a de răspîndire a infecţiilor puerperale:
2. Septicemia
3. Şocul septic
4. Peritonita difuză
5. Septicopiemia
6. Pelviperitonita

Răspuns corect: A şi D

1. CM Marcaţi grupele de risc (în sarcină) pentru dezvoltarea infecţiilor puerperale:
2. Infecţii intercurente
3. Patologie extragenitală gravă (ex. Diabet zaharat)
4. Insuficienţa istmico-cervicală cu aplicarea cerclajului
5. Folosirea medicaţiei antianemice
6. Vîrsta gravidei 30 ani

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi metodele de tratament general în caz de endometrita puerperală:
2. Antibioticoterapie
3. Terapia de dezintoxicatie
4. Uterotonice
5. Terapia magneziala
6. Terapia imunomodulatoare

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Cuplul se consideră infertil dacă, în lipsa contracepţiei şi vieţei sexuale regulate sarcina nu survine timp de:
2. 6 luni
3. 1 an
4. 2,5 ani
5. 5 ani
6. 10 ani

Răspuns corect: B

1. CS Marcați timpul pătrunderii spermatozoizilor în trompele uterine, după contact sexual:
2. 5 min
3. 30-60 min
4. 2 -2,5 ore
5. 5 ore
6. 6 ore

Răspuns corect: C

1. CS Numiți investigația de primă etapă la examenul unui cuplu cu infertilitate:
2. Histerosalpingografia
3. Citologia frotiului vaginal
4. Determinarea temperaturii bazale
5. Biopsia endometriului
6. Spermograma

Răspuns corect: E

1. CS Alegeți care este pH – ul spermei fertile:
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

Răspuns corect: C

1. CS Numiți starea, când laparoscopia la o pacientă cu infertilitate nu este indicată:
2. Ovare sclerochistice
3. Inferilitatea idiopatică
4. Galactoree
5. Necesitatea precizării anomaliilor de dezvoltare a genitaliilor
6. Suspiciunea endometriozei genitale externe

Răspuns corect: C

1. CS Numiţi cauza infertilității masculine când indicele de FSH şi LH sunt majorate:
2. Procesul inflamator al prostatei
3. Azoospermia
4. Epispadia
5. Varicocelul
6. Insuficienţa testiculară primară

Răspuns corect: E

1. CS Numiți indicaţia pentru fecundarea extracorporală:
2. Sterilitatea masculină
3. Sterilitatea tubară
4. Sterilitatea mixtă
5. Sterilitatea de etiologie endocrină
6. Sterilitatea cauzată de factorii genetici

Răspuns corect: B

1. CM Alegeţi factorii ce contribuie la apariţia gravidităţii:
2. Spermatogeneza fiziologică
3. Ovulaţia
4. Permeabilitatea trompelor uterine
5. Hiperplazia endometriului
6. Vâscozitatea înaltă a glerei cervicale

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Marcați investigațiile care sunt nesemnificative pentru aprecierea factorului masculin al infertilității:
2. Spermograma
3. Testul postcoital
4. Examenul ecografic al cavităţii abdominale
5. Analiza generală a sângelui
6. Testul de penetraţie

Răspuns corect: C, D

1. CM Enumerați caracteristicele unei sperme fertile:
2. Mobilitatea a 25% din numărul spermatozoizilor, peste 60 minute după ejaculare
3. Volumul ejaculatului 2-5 ml
4. Lipsa aglutinării
5. Prezența aglutinării
6. Volumul ejaculatului =1 ml

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumerați factorii care indică prezenţa ovulaţiei:
2. Scăderea t0 bazale cu 0,4 - 0,5 în faza a doua a ciclului menstrual
3. Ridicarea t0 bazale cu 0,4 - 0,5 în faza a doua a ciclului menstrual
4. Simptomul pupilei ++++, la mijlocul ciclului menstrual
5. Lungimea glerei cervicale de 4 cm, la mijlocul ciclului menstrual
6. Ridicarea t0 bazale cu 0,1- 0,2 în prima fază a ciclului menstrual

Răspuns corect: B și C

1. CM Alegeți investigațiile pentru diagnosticarea factorului uterin al infertilității:
2. Biopsia endometriului
3. Histeroscopia
4. Testele funcţionale a ovarelor
5. Colposcopia
6. Însămânţarea conţinutului vaginului

Răspuns corect: A și B

1. CM Enumeraţi cauzele infertilității tubare:
2. Aderenţe peritubare
3. Miom uterin submucos
4. Teratom ovarian
5. Obliterarea porţiunii ampulare a trompelor uterine
6. Hidrosalpinx

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Apreciaţi zilele ciclului menstrual pentru efectuarea investigaţiilor hormonale la pacienta cu infertilitate endocrină:
2. 2 zi
3. 7 zi
4. 14 zi
5. 17 zi
6. 21 zi

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Numiți metodele de tratament utilizate în cazul infertilității imunologice:
2. Înseminarea artificială cu sperma soţului sau donatorului
3. Tratamentul antiinflamator
4. Fecundarea in vitro
5. Terapia hormonală de substituție
6. Hidrotubaţia

Răspuns corect: A și C

1. CM Alegeți stările în care este indicată administrarea Parlodelului (bromcriptină):
2. Tumoare hipofizară – prolactinom
3. Folicul persistent
4. Chisturi ovariene luteinice
5. Hiperprolactinemie idiopatică
6. Chisturi ovariene foliculare

Răspuns corect: A și D

1. CM Numiți metodele de diagnosticare a infertilității cauzate de hiperprolactinemie:
2. Determinarea nivelului estrogenilor
3. Radiografia craniană
4. Proba cu estrogeni
5. Proba cu bromcriptină
6. Tomografia șeii turcești

Răspuns corect: B, D, E

1. CM Precizați care factori existenți în anameză confirmă infertilitatea secundară:
2. Naşteri
3. Avorturi spontane
4. Avorturi medicale
5. Sarcină extrauterină
6. Amenoree

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiți maladiile care duc la infertilitate tubară:
2. Hemoragiile uterine disfuncționale
3. Salpingitele nespecifice
4. Salpingitele specifice
5. Sinechiile cavitătii uterine
6. Piosalpinxul

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Numiți indicațiile pentru laparoscopie în caz de infertilitate:
2. Sinechiile intrauterine
3. Hiperprolactinemia
4. Polichistoza ovariană
5. Procesele hiperplastice a endometrului
6. Hidrosalpinxul

Răspuns corect: C și E

1. CM Alegeți factorii care cauzează infertilitate tubară:
2. Schimbările sclerotice în stratul muscular a trompei uterine
3. Dereglările de peristaltism tubar
4. Infantilismul
5. Persistența foliculului
6. Adenomioza

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Enumeraţi simptomele cardinale în ginecologie:
2. Durerea
3. Leucoreea
4. Hemoragiile
5. Dereglările ciclului menstrual
6. Hirsutismul

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Evidenţiaţi tipurile de constituţie patologică ce pot fi determinate la examenul clinic:
2. Normostenic
3. Astenic
4. Intersexual
5. Infantil
6. Hiperstenic

Răspuns corect: C, D

1. CM. Specificaţi ce include examenul clinic ginecologic special:
2. Examinarea organelor genitale externe
3. Examinarea organelor genitale interne
4. Examinarea rectală
5. Examinarea recto-vaginală
6. Examinarea ultrosonografică

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Mentionaţi condiţiile ce sunt necesare a fi luate în vedere la examenul clinic ginecologic special:
2. Vezica urinară să fie golită
3. Vezica urinară să fie plină
4. Ampula rectală sa fie goală
5. Pacienta să fie obligatoriu în poziţia Trendelenburg
6. Pacienta să fie în poziţie ginecologică pe fotoliu ginecologic

Răspuns corect: A, C, E

1. CS Determinaţi ce metodă instrumentală se efectuează în primul rînd la examenul ginecologic special:
2. Histeroscopia
3. Examenul în specule
4. Puncţia exploratorie
5. Tactul vaginal
6. Examenul bimanual

Răspuns corect: B

1. CM Concretizaţi care sunt contraindicaţiile de efectuare a histerometriei:
2. Sarcina sau suspecţia ei
3. Procesele inflamatoare acute genitale
4. Cancerul colului sau corpului uterin
5. Menopauza
6. Miomul uterin

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizaţi în cazul căror afecţiuni se efectuează puncţia exploratorie ginecologică pentru diagnostic diferenţial:
2. Sarcină ectopică
3. Miomul uterin submucos
4. Procesele inflamatorii anexiale
5. Avort spontan
6. Apendicita

Răspuns corect: A şi C

1. CM Precizaţi care sunt indicaţiile curative pentru efectuarea raclajului endometrului:
2. Stoparea hemoragiilor uterine
3. Distrugerea sinehiilor intrauterine
4. Înlăturarea oului fetal sau a fragmentelor lui
5. Inserția dispozitivelor intrauterine
6. Diagnosticul endometritei tuberculoase

Răspuns corect: A,B, C, D

1. CM Evidenţiaţi complicaţiile posibile ce pot apărea în urma efectuării raclajului endometrului:
2. Perforarea uterului
3. Amenorea secundară
4. Formarea sinechiilor endouterine
5. Prolapsul uterin
6. Dispareunia

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Specificaţi care sunt metodele endoscopice utilizate în ginecologie:
2. Colposcopia
3. Colonoscopia
4. Culdoscopia
5. Histeroscopia
6. Laparoscopia

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Menţionaţi ce probă se efectuează în colposcopia detaliată:
2. Cu soluţie de Lugol de 3%
3. Cu soluţie de KMnO4
4. Cu soluţie de acid acetic de 3%
5. Cu soluţie de H2O2 de 6%
6. Cu soluţie de NaCl de 0,9%

Răspuns corect: A şi C

1. CM Menţionați ce patologii se pot depista cu ajutorul histeroscopiei:
2. Polipul endometrial
3. Sarcina ectopică
4. Miomul uterin submucos
5. Hiperplazia endometrului
6. Cancerul de corp uterin

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Menţionaţi care sunt contraindicaţiile pentru efectuarea histeroscopiei:
2. Patologia somatică gravă
3. Afecţiunile infecţioase somatice
4. Afecţiunile ginecologice inflamatorii acute şi subacute
5. Sarcina sau suspiciunea ei
6. Miomul uterin

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Menţionaţi care sunt indicaţiile pentru efectuarea histeroscopiei diagnostice:
2. Hemoragiile uterine de etiologie neidentificată
3. Sterilitatea de etiologie nedeterminată
4. Determinarea stării cicatricei pe uter
5. Examinarea apelor amniotice
6. Suspiciunea de patologie intrauterină

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Determinati care sunt indicaţiile pentru efectuarea laparoscopia de urgenţă:
2. Sarcina ectopică
3. Apoplexie ovariană
4. Suspeciune de perforare a uterului
5. Endometrioza genitală
6. Torsiunea pedicului tumorii ovariene

Răspunsul corect: A, B, C, E

1. CM Specificati care sunt indicaţiile pentru efectuarea laparoscopiei planice:
2. Sterilitatea tubar-peritoneală
3. Endometrioza genitală
4. Sindromul ovarelor polichistice
5. Apoplexia ovariană
6. Sarcina ectopică

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Determinaţi care sunt contraindicaţiile absolute la efectuarea laparoscopiei:
2. Starea terminală a pacientei
3. Sepsisul
4. Şocul hemoragic
5. Procesul aderenţial în bazinul mic
6. Obezitatea

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Mentionaţi care este cea mai frecventă metodă imagistică utilizată în obstetrică şi ginecologie:
2. Histerosalpingografia
3. Radiopelvigrafia bicontrastă
4. Ecografia
5. Roentgenografia craniului
6. Tomografia computerizată

Răspuns corect: C

1. CM Specificaţi ce trebuie de evitat înainte de efectuarea examenului citologic:
2. Raporurile sexuale cu 24-48 ore înainte de examen
3. Tratamentele intravaginale
4. Perioada menstruaţiei
5. Examenul manual
6. Examenul în specule

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Specficati care sunt indicaţiile pentru efectuarea raclajului fracţionat:
2. Suspecţia la cancer cervical sau endometrial
3. Polipul canalului cervical
4. Hemoragiile în menopauză
5. Suspiciunea sarcinei
6. Adenomioza

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Indicași care este semnul relevant al fibromului uterin submucos:
2. Leucoree
3. Durere
4. Menometroragia
5. Disuria
6. Constipație

Răspuns corect: C

1. CM Selectați care sunt indicațiile pentru tratament chirurgical în cazul miomul uterin:
2. Miom voluminos (>14 s)
3. Miom cu necroza nodului miomatos
4. Miom asociat cu chistadenom ovarian
5. Miom cu crestere rapida in menopauza
6. Miom subseros 2 cm, asimptomatic la pacienta de 47 ani.

Răspuns corect: A,B,C,D

1. CM Marcați enunțurile ce țin de sarcomul uterin:
2. Nu derivă din miomul uterin
3. Incidența 1:350 de mioame uterine cu creștere rapidă
4. Reprezintă formațiune flască avasculară cu aspect de fileu de pește
5. Se suspectă la o femeie cu miom cu creștere rapidă în menopauză
6. Se diagnostică în cadrul raclajului uterin

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Precizați formele de degenerescență ale miomului uterin
2. Fibromatoasa cu calcinate
3. Septico-necrotica
4. Grasoasa
5. Cilindrica
6. Hialinica

Răspuns: A, B, C, E

1. CM Indicați care sunt teoriile etiopatogenetice ale fibromului uterin:
2. Hormonală
3. Colagenozei
4. Infecțioasă
5. Vasculară
6. Genetică

Răpuns corect: A, C, D, E

1. CS Selectați localizarea nodulului miomatos cu cel mai expus risc hemoragic și infecțios:
2. Submucos
3. Interstițial
4. Subseros
5. De istm
6. De col

Răspuns corect: A

1. CS Evidențiați care sunt semnele cele mai relevante ale miomului simptomatic:
2. Leucoree, febra, prurit vulvar
3. Durere, tenesme ,constipatii
4. Hemoragie, leucoree, durere
5. Disurie, febra, micțiuni frecvente
6. Durere, anemie, febra

Răspuns corect: C

1. CS Care din teoriile expuse de mai jos este cea mai relevantă pentru etiopatogenia miomului uterin:
   1. Congenitala
   2. Hormonala
   3. Ereditara a lui Conheim
   4. Vasculara a lui Klebs-Pillot
   5. Infecțioasa a lui Virchow

Răspuns corect: B

1. CM Selectați care din nozologii necesită diagnosticul diferential al miomului uterin:
2. Sarcina normala
3. Fibrom ovarian
4. Tumoare intraabdominala
5. Adenocarcinomul
6. Pancreatita

Raăpuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectați care sunt indicațiile pentru tratamentul chirurgical al miomului uterin:
2. Asociat cu (endometrioma, chistadenom ovarian bilateral)
3. Complicat (tulburari urinare, hidronefroza renala)
4. Asociat de stări de urgență (hemoragii, torsiune, necroza)
5. Creste rapida în menopauză.
6. Mioame asimptomatice la paciente tinere.

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicați care sunt contraindicațiile pentru embolizare arterelor uterine în miomul uterin:
2. Reacția alergică la preparate de iod
3. Miomul > de 20 s sarcina.
4. Imposibilitatea efectuării angiografiei
5. Pacienta cu infertilitate în ajun de FIV.
6. Nodulul miomatos < 6 cm și dorința pacientei de a evita tratamentul chirurgical.

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS La o gravida cu miom uterin, rezolvată prin operația cezariană, conduita referitoare la miom va fi:
2. Miomectomie obligatorie
3. Nu se va practica miomectomie datorită riscului hemoragic
4. Histerectomie subtotală de hemostază
5. Histerectomie totală de hemostază
6. Pensarea şi ligaturarea arterelor uterine

Răspuns corect: B

1. CS Marcați în ce constă histerectomia totală:
2. Extirparea uterului în totalitate
3. Extirparea supraistmică a uterului
4. Extirparea interligamentară a uterului
5. Extirparea uterului deasupra inserţiei ligamentelor rotunde
6. Extirparea uterului, menţinând colul pe loc

Răspuns corect: A

1. CM Metodele chirurgicale radicale în tratamentul miom uterin sunt:
2. Histerectomia totala
3. Histerectomia totala cu anexe
4. Miomectomia
5. Miometrectomia
6. Embolizarea arterelor uterine

Răspuns corect: A și B

1. CM Grupele de preparate utilizate în tratamentul hormonal al miomului uterin sunt:
2. COC
3. DIU hormonal (Mirena)
4. Agonisti GnRh- buserelin, goserelin
5. Antigonadotropine (danazol)
6. Glucocorticosteroizi

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Care sunt investigațiile obligatorii în diagnosticul miomului uterin:
2. Ecografia transvaginala 3D
3. Pap-Test
4. Chiuretajul uterin biopsic
5. Celioscopie
6. RMN

Raspuns corect: A, B, C

1. CM Indicați care sunt contraindicațiile tratamentului medicamentos în miom uterin:
2. Miomul complicat cu adenocarcinom
3. Suspiciu la sarcom
4. miom uterin submucos
5. Trombofilia congenitala
6. Miom uterin 6 s. de sarcină cu nodul subseros de 1,5 cm

Raspuns corect: A, B, C, D

1. CM Clasificarea topografică a miomului uterin include următoarele variante :
2. De corp uterin
3. De trompa uterina
4. De istm uterin
5. De col uterin
6. Intraligamentar

Raspuns corect: A, C, D, E

1. CM Numiți care sunt metodele chirurgicale conservatoare în tratamentul miomului uterin:
2. Histerectomia totala
3. Histerectomia subtotala
4. Miomectomia
5. Miometrectomia
6. Rezectia histeroscopica a nodului miomatos

Raspuns corect: C, D, E

1. CS Marcați care este una dintre modificările uterine în timpul sarcinii:
2. Hipertrofia fibrelor musculare uterine
3. Ligamentele uterului se scurtează și se subtiază
4. Scade cantitatea de calciu de la nivelul fibrelor musculare uterine
5. Scade masa uterului
6. Hipoplazia fibrelor mulculare

Răspuns corect: A

1. CS Marcați care este una dintre modificările de la nivelul pereților vaginali în timpul sarcinii:
2. Scade irigarea sanguină a pereților vaginali
3. Crește irigarea sanguină a pereților vaginali
4. Hipotrofia elementelor musculare vaginale
5. Pereții vaginali devin rigizi
6. Nu se produc modificări

Răspuns corect: B

1. CS Indicați ce modificare cardiacă apare în timpul sarcinii:
2. Scad valorile tensiunii arteriale
3. Cresc valorile tensiunii arteriale sistolice
4. Cresc valorile tensiunii arteriale diastolice
5. Scade debitul cardiac
6. Scade volumul singelui circulant

Răspuns corect: A

1. CS Indicați ce schimbare la nivelul sistemului respirator apare în timpul sarcinii:
2. Constricția traheo-bronșică
3. Scaderea frecvenței respiratorie
4. Scaderea volumului curent
5. Scaderea consumului de O2
6. Scaderea volumului rezidual

Răspuns corect: E

1. CS Precizați ce modificăre a sistemului digestive apare în timpul sarcinii:
2. Scade secreția de mucus
3. Crește aciditatea gastrică
4. Scade aciditatea gastrică
5. Frecvent apare ulcerul gastric
6. Crește peristaltismul intestinal

Răspuns corect: C

1. CS Precizați ce modificare a sistemului urinar are loc în timpul sarcinii:
2. Scade debitul sanguin urinar
3. Scade filtratul glomerular
4. Scade clearence-ul creatininei
5. Modificarea renală se întîlnește mai des în trimetrul III de sarcină
6. Modificarea renală se întîlnește mai des în trimestrul I de sarcină

Răspuns corect: D

1. CS Menționați ce modificare metabolică are loc în timpul sarcinii:
2. Scade nivelul de trigliceride
3. Scade nivelul colesterolului
4. Insulina poate trece bariera placentară în ambele sensuri
5. Se produce o importantă retenție hidrică
6. Scade retenția azotată

Răspuns corect: D

1. CS Marcați care este hormonul secretat de către placentă:
2. LH-ul
3. FSH-ul
4. T3-ul
5. Cortizolul
6. Progesteronul

Răspuns corect: E

1. CM Notați modificările fiziologice în organismul matern care survin pe parcursul sarcinii:
2. Apare striae gravidarum
3. Apare hiperpigmentarea mameloanelor
4. Apare hiperpigmentarea cicatricelor existente
5. Apar teleangiectazii la nivelul membrelor superioare
6. Apare icterul

Răspuns corect: A,B,C,D

1. CM Determinați caracteristicele sindromului venei cave inferioare (sindromul postural):
2. Hipotensiunea arterială
3. Hipertensiunea arterială
4. Vertijurile
5. Sudoarea rece
6. Starea de lipotimie

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Marcați modificările cardio-vasculare fiziologice în timpul sarcinii:
2. Crește volumul sîngelui circulant
3. Crește volumul total al hematiilor
4. Apare suflul sistolic de ejectie la marginea sternului
5. Crește rezistența vasculară periferică
6. Cresc valorile tensiunii arteriale

Răspuns corect: A,B,C

1. CM Evidențiați care sunt modificările fiziologice ale sistemului respirator în timpul sarcinii:
2. Crește frecvența respiratorie
3. Scade debitul respirator
4. Crește debitul respirator
5. Crește volumul curent
6. Crește consumul de O2

Răspuns corect:A, C, D, E

1. CM Identificați care sunt modificările fiziologice ale sistemului digestiv în timpul sarcinii:
2. Hipertrofia gingiilor
3. Apare sialoreea
4. Scade secreția de mucus
5. Crește secreția de mucus
6. Crește secreția acida și de pepsin

Răspuns correct: A, B, D

1. CM Marcați modificările sistemului nervos în timpul sarcinii:
2. Iritabilitatea sporită
3. Somnolența
4. Insomnia
5. Sensibilitatea excesivă a mirosului
6. Poate apărea surmenajul nervos

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Precizați care sunt modificările sistemului endocrin în timpul sarcinii:
2. Apare corpul galben de sarcină
3. Are loc hipotrofia hipofizară
4. Are loc hipertrofia hipofizară
5. Are loc hipertrofia medulei suprarenale
6. Are loc hipertrofia cortexului suprarenal

Răspuns correct: A, C, E

1. CM Identificați hormonii care sunt secretați de către placentă:
2. Estrogenii
3. Progesteronul
4. Tiroxina
5. Gonadotropina corială
6. LH

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Identificați cauzele depresiei imunitare în timpul sarcinii:
2. Atrofia timică
3. Limfocitopenia
4. Scăderea relativă a celulelor T-helper
5. Creșterea celulelor T- helper
6. Hipoplazia ganglionilor limfatici

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Indicați cauzele apariției vergeturilor în timpul sarcinii:
2. Acțiunea glucocorticoizilor asupra țesutului conjunctiv
3. Acțiunea glucocorticoizilor asupra hipofizei
4. Supradistensia mecanică
5. Acțiunea mineralocorticoizilor asupra țesutului conjunctiv
6. Nu se cunoaște cauza apariție vergeturilor

Răspuns correct: A și C

1. CM Numiți localizarea vergeturilor în timpul sarcinii:
2. La nivelul abdomenului
3. La nivelul coapselor
4. La nivelul sînilor
5. La nivelul plantei
6. La nivelul gambei

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Determinați modificările de statică în timpul sarcinii:
2. Accentuarea lordozei lombare
3. Schimbarea centrului de greutate
4. Prezintă atitudinea «cobrată»
5. Este influiențată de acțiunea relaxinei și a steroizilor placentari
6. Nu este influiențată de acțiunea relaxinei și a steroizilor placentari

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcaţi care sunt perioadele naşterii:
2. Perioada preliminară
3. Perioada de dilatare a colului uterin
4. Perioada de expulzie a fătului
5. Perioada de delivrenţă şi expulzie a placentei
6. Perioada postnatală precoce

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Indicaţi care sunt fazele primei perioade a naşterii:
2. Latentă
3. Activă
4. Accelerare lentă
5. Accelerare progresivă
6. Discoordonată

Răspuns corect: A şi B

1. CM Indicaţi care sunt modificările ce se petrec în muşchiul uterin în timpul contracţiilor sunt:
2. Contracţie
3. Retracţie
4. Alungire
5. Nivelare
6. Scurtare

Răspuns corect: A şi B

1. CS Marcaţicaracteristicele unui col uterin matur:
2. Centrat, scurtat la 1 cm, moale, orificiul extern dilatat la 2 cm
3. Scurtat pînă la 2 cm, excentric
4. Nivelat, de grosime medie
5. Cu o lungime de pînă la 4 cm
6. Centrat, scurtat la 3 cm, permiabil pentru un vîrf de deget

Răspuns corect: A

1. CS Determinaţi sfîrşitul fazei latente a primei perioade a naşterii:
2. Ştergerea colului uterin
3. Ştergerea şi dilatarea colului uterin pînă la 3-4 cm
4. Dilatarea colului uterin pînă la 8 cm
5. Scurtarea colului uterin pînă la 1 cm
6. Dilatarea completă a colului uterin

Răspuns corect: B

1. CS Precizaţi localizarea optimă a pacemakerului ce permite ca travaliul să fie mai efectiv:
2. La fundul uterului
3. În corpul uterin
4. În segmentul inferior al uterului
5. În colul uterin
6. În cornul drept al uterului

Răspuns corect: E

1. CS Determinaţi care va fi tactica în perioada a treia a naşterii, cînd în timp de 30 min nu vor fi semne de delivrenţă a placentei:
2. Se aşteaptă pînă la 2 ore
3. Se aplică metoda Abuladze
4. Se aplică metoda Krede-Lazarevici
5. Se dezlipeşte manual placenta
6. Se aplică metoda Ghenter

Răspuns corect: D

1. CM Emisia sangvină totală la naşterea fiziologică va constitui:
2. Nu mai mult de 0,5% din masa corpului matern
3. Nu mai mult de 0,6-0,8% din masa corpului matern
4. Nu mai mult de 400 ml
5. Nu mai mult de 250 ml
6. Nu mai mult de 500 ml

Răspuns corect: A şi E

1. CM Prima perioadă a naşterii fiziologice se caracterizează prin:
2. Ştergerea şi dilatarea colului uterin
3. Creşterea cantităţii de eliminări serohemoragice
4. Coborîrea căpuşorului
5. Creşterea frecvenţei şi duratei contracţiilor uterine
6. Asocierea scremetelor

Răspuns corect: A şi D

1. CS Marcaţi care este viteza de dilatare a colului uterin în faza activă la o multipară:
2. 1 cm/oră
3. 2 cm/oră
4. 3 cm/oră
5. 5 cm/oră
6. 10 cm/oră

Răspuns corect: B

1. CS Precizaţi care sunt indicaţiile pentru efectuarea epiziotomiei:
2. Iminenţa ruperii perineului
3. Hipoxia progresantă a fătului în prima perioadă a naşterii
4. Aplicarea forcepsului
5. Pentru a accelera perioada de expulzie
6. Făt macrosom

Răspuns corect: C

1. CS Durata maximă normală a perioadei a doua de naştere la primipare este de:
2. 30 min
3. 1 oră
4. Pînă la 2 ore
5. 2-4 ore
6. Pînă la 30 min

Răspuns corect: D

1. CM Identificaţi metodele, prin care se poate determina scurgerea precoce a lichidului amniotic:
2. Examenul în specule
3. Examenul secretului vaginal
4. Examenul canalului urinar
5. Determinarea PH secretului vaginal
6. Ecografia

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Indicaţi metodele de analgezie la naştere:
2. Peridurală
3. Spinală
4. Lombară
5. Paracervicală
6. Pudendală

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Identificaţi situaţiile obstetricale ce impun efectuarea unui tuşeu vaginal neprogramat:
2. Scurgerea lichidului amniotic
3. Apariţia eliminărilor sangvinolente din vagin
4. Creşterea valorilor tensiunii arteriale
5. Bătăile cordului fetal sunt de 120-160/min
6. Apariţia scremetelor involuntare

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Marcaţi denumirea manevrelor care se folosesc pentru a evalua în perioada de expulzie, avansarea căpuşorului prin planurile bazinului:
2. Leopold
3. Piscacec
4. Hegar
5. Kenter
6. Abuladze

Răspuns corect: A şi B

1. CM Indicaţi semnele de delivrenţă a placentei :
2. Piscacec
3. Alfred
4. Şreider
5. Clein
6. Kiustner-Ciucalov

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CS Precizaţi care este temperatura minimală recomandată în sala de naştere în cazul naşterii unui copil prematur:
   * 1. 19 C
     2. 21 C
     3. 23 C
     4. 25 C
     5. 28 C

Răspuns corect: E

1. CS Marcaţi care este mărimea dilatării a colului uterin ce permite tratamentul tocolitic în travaliu prematur:
   * 1. 0 - 1 cm
     2. 2 cm.
     3. 3 cm
     4. 4- 5 cm
     5. 7 - 8 cm

Răspuns corect: D

1. CM Conduita în ruperea prematură a membranelor amniotice, fără risc de travaliu prematur include următoarele:
   * 1. Examinarea digitală a stării colului uterin
     2. Administrarea antibioticelor
     3. Administrarea corticosteroizilor
     4. Transferul gravidei în o instituţie cu secţie de terapie intensivă a nou-născuţilor
     5. Aprecierea cât mai precisă a termenului de gestaţie

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CS O pacientă de 30 ani S-I N-I însărcinată cu duplex la termenul 28 s.a. este examinată din motivul unei sângerări vaginale şi prezenţei contracţiilor uterine. La USG a fost exclusă placenta praevia. Înregistrarea BCF este normală pentru ambii feţi, iar tocograma demonstrează prezenţa contracţiilor la fiecare 7 min. cu durata 30 secunde. Examinarea în specule sterile atestă că membranele amniotice sunt intacte. La tuşeu vaginal se palpează colul uterin scurtat la 1,5 cm şi dilatat la 2-3 cm şi partea prezentată se află la nivelul 5/5. Este iniţiată tocoliză cu Nifidipină şi antibioterapia pentru profilaxia infecţiei cu streptococ β-hemolitic. Se administrează dexamethasone. Care din afirmaţia următoare este valabilă pentru prescrierea dexamethasonei?
2. Dexamethasona potenţează efectul tocolitic al Nifidipinei şi micşorează riscul naşterii premature
3. Dexamethasona este folosită pentru diminuarea infecţiilor intraamniotice
4. Dexamethasona influenţează maturizarea plămânilor fetali şi micşorează riscul sindromului de detresă respiratorie
5. Efectul antiinflamator al dexamethasonei micşorează riscul sepsisului neonatal la nou-născut
6. Dexamethasona este unicul corticosteroid care trece bariera placentara

Răspuns corect: C

1. CS O pacientă de 30 ani S-I cu sarcină de 28 s.a. cu duplex este internată în spital cu diagnosticul de naştere prematură şi acuză la contracţii uterine regulate la fiecare 7 min. Colul uterin este dilatat la 2,0 cm, membranele sunt intacte şi sunt eliminări sangvinolente în cantitate mică din căile genitale. La USG se atestă RDIU a primului făt şi oligohidramnios la al doilea făt, cu anatomie normala pentru ambii feţi din duplex. Al doilea făt are o dezvoltare ce corespunde vârstei gestaţionale. Care din următoarele este contraindicaţie pentru folosirea Indometacinei ca agent tocolitic la această pacientă:
2. Gestaţia cu duplex
3. Termenul sarcinii mai mare de 26 s.a.
4. Termenul sarcinii mai mic de 32 s.a. + 6 zile
5. Oligohidramnios
6. RDIU a primului făt de etiologie neinfectioasă

Răspuns corect: D

1. CM Notaţi particularităţile clinice ale travaliului prematur:

A. Dilatarea colului uterin peste 2 cm.

B. Contracţii uterine regulate

1. Lungimea colul uterin <2 cm.
2. Colul uterin lungşi intredeschis
3. Dureri în regiunea inferioară a abdomenului

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Indicaţi ce preparat se utilizează în tratamentul iminenţei de travaliu prematur:
2. Ginipralul
3. Progesteronul
4. Atosibanul
5. Indometacina
6. Nifedipina

Răspuns corect: B

1. CS Tratamentul tocolitic a travaliului prematur include următoarele preparate, cu excepţia:
2. Ginipralului
3. Oxitocinei
4. Atosibanului
5. Indometacinei
6. Nifedipinei

Răspuns corect: B

1. CM În cazul unei iminenţe de travaliu prematur, indicaţi afirmaţiile care sunt corecte:
2. Fibronectina este un marcher de iminenţă de travaliu prematur
3. Maturizarea plămânilor fetali cu ajutorul corticosteroizilor face să prevină dezvoltarea bolii membranelor hialine
4. Pentru maturizarea pulmonară fetală se efectuează o cură de corticosteroizi în cazul iminenţei de travaliu prematur între 24 s.a. şi 33s.a.+ 6 zile
5. Măsurarea lungimii colului uterin cu ajutorul USG permite aprecierea gravităţii iminenţei de travaliu prematur
6. Terapia tocolitica este necesara

Răspunscorect: A, B, C, D

1. CM Marcaţi care afirmaţii sunt corecte pentru conduita în caz de rupere prematură a membranelor la 32 săptămîini în afara riscului de travaliu prematur:
2. Administrarea corticosteroizilor
3. Corticosteroizii sunt contraindicaţi fiindcă măresc riscul infecţiei
4. Se administrează eritromicina
5. Transfer in centru perinatologic de nivelul 3
6. Se recomandă inducţia naşterii

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcaţi ce date sunt utile a fi cunoscute pentru diagnosticarea gradului de prematuritate a nou-născutului :
2. Vîrsta gestationala la care are loc naşterea
3. Talia nou-născutului
4. Dimensiunile placentei
5. Masa nou-născutului
6. Volumul lichidului amniotic

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Indicaţi preparatele cu efect tocolitic , care sunt prescrise la naşterea prematură:
2. Indometacina
3. Nifedipina
4. Hexoprenalina
5. Atosibanul
6. Sinestrolul

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Stabiliţi ce procedee sunt corecte în cazul travaliului prematur:
2. Aplicaţia forcepsului obstetrical
3. Contraindicarea forcepsului în travaliului prematur
4. Epiziotomia de rutină
5. Administrarea antibioticelor pentru profilaxia sepsisului neonatal precoce
6. Operaţia cezariană dar numai la indicaţii obstetricale

Răspuns corect: B, D, E

1. CM Selectaţi criteriile caracteristice naşterii premature:
2. Termenul sarcini 22-36 săptămîini si 6 zile
3. Masa nou-născutului 500-2500 gr.
4. Vîrsta sarcinii 28 şi 0 zile-37 săptămîini şi 0 zile
5. Lungimea nou-născutului 25 - 47 cm
6. Lungimea nou-născutului > 47cm

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Marcaţi schemele recomandate pentru utilizarea preparatelor corticosteroide în iminenţă de naştere prematură:
2. Dexametazonă 8 mg fiecare 8 ore timp de 24 de ore (doza totală - 24 mg)
3. Dexametazonă 6 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)
4. Dexametazonă 12 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 48 mg)
5. Betametazonă 6 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)
6. Betametazonă12 mg fiecare 24 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)

Răspuns corect: B, E

1. CM Selectaţi caracteristicile nou-născutului prematur:
2. Masă între 500-2500 gr.
3. Masă >2500gr.
4. Pot prezenta dificultăţi în respiraţie şi alimentarea autonomă
5. Tulburări de termoreglare
6. Talia mai mare de 47 cm.

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Precizaţi care din infecţiile enumerate măresc riscul naşterilor premature:

A.Vaginoza bacteriană

B.Rubiola,rugiola,gripa

C.Toxoplasma

D.Bacteriuria asimptomatice

E.Hepatitele B şi C

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcaţi cauzele materne ce pot provoca naşterea prematură:
2. Infecţiile urinare
3. Preeclampsia
4. Diabetul zaharat
5. Insuficienţa istmico-cervicală
6. Hepatita cronică

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Marcaţi contraindicaţiile beta-mimeticelor utilizate pentru tocoliză la naşterea prematură:
2. Cardiopatiile severe decompensate
3. Diabetul zaharat
4. Lupusul eritematos
5. HTA necontrolată
6. Hemoragiile grave

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Marcaţi contraindicaţiile absolute ale tocolizei la naşterea prematură:
2. Placenta jos-inserată
3. Malformaţiile fetale grave
4. Suferinţa fetală acută
5. Infecţia intrauterină
6. Ruperea prematură a membranelor amniotice

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Marcaţi care sunt indicaţiile pentru operaţie cezariană la naşterea prematură:
2. Prezentaţii distocice a fătului ( craniene deflectate, transversală)
3. Prezantaţia pelvină a fătului
4. Prezentaţie craniană în varietatea anterioară
5. Suferinţa fetală documentată CTG
6. Placenta previa

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS Precizaţi momentul ligaturării trompelor uterine în timpul operaţiei cezariene:
2. După prima operaţie cezariană
3. La a doua operaţie cezariană
4. La dorinţa pacientei
5. După a treia operaţie cezariană
6. După indicaţii medicale

Răspuns corect: C

1. CS Numiţi metoda de elecţie în cazul inciziei pielii la operaţia cezariană:
2. Pfannenstiel
3. Maylard
4. Misgav–Ladach
5. Joel–Cohen
6. Misgav–Ladach modificată

Răspuns corect: D

1. CS Numiţi investigaţia instrumentală utilizată pentru determinarea stării cicatricei pe uter după operaţia cezariană:
2. Histeroscopia
3. Metrosalpingografia
4. Examenul ultrasonografic al uterului
5. Radiografia organelor bazinului mic
6. Pneumogenicografia

Răspuns corect : C

1. CS Numiţi indicaţia pentru efectuarea epiziotomiei:
2. Aplicaţia de forceps,
3. Aplicaţia de vacuum-extractor,
4. Făt macrosom,
5. Primiparitatea,
6. Suferinţa fetală.

Răspuns corect: E

1. CS Precizaţi timpul optim de efectuare a antibioticoprofilaxiei la operaţia cezariană:
2. Cu 24 de ore înainte de OC
3. În OC electivă nu se efectuează antibioprofilaxia
4. Cu 15-60 min. până la incizia pielii
5. Antibioprofilaxia se va face postoperator
6. Cu 3-4 ore până la incizia pielii

Răspuns corect: C

1. CS Numiţi care nu este contraindicaţia utilizării vacuum-extracţiei:
2. Disproporţia cefalo-pelvină
3. Aplicarea eşuată a forcepsului
4. Termenul sarcini ≤ 34 de săptămâni + 0 zile
5. Suferinţa fetală acută
6. Dilatarea incompletă a colului uterin

Răspuns corect: D

1. CS Precizaţi în care din următoarele situaţii aplicarea de forceps este posibilă:
2. Occiputul staţionat la nivelul +1, colul uterin complet dilatat, membrane intacte
3. Occiputul staţionat la nivelul +3, colul uterin complet dilatat, membrane rupte
4. Pelvisul staţionat la nivelul +3, colul uterin complet dilatat, membrane rupte
5. Umărul staţionat la nivelul +3, colul uterin complet dilatat, membrane rupte
6. Occiputul staţionat la nivelul +3, colul uterin dilatat de 9 cm, membrane rupte

Răspuns corect: B

1. CS Numiţi testele de rutină, efectuate înaintea unei operaţii cezariene planice:
2. Compatibilitatea sangvină
3. Frotiul vaginal
4. Timpul de coagulare
5. Grupa sangvină
6. USG pentru aprecierea localizării placentei

Răspuns corect: D

1. CM Stabiliţi contraindicaţiile pentru naşterea vaginală asistată:
2. Prezentaţia occipitală a fătului
3. Colul uterin dilatat complet
4. Poziţa fetală neclară
5. Prezentaţa frontală sau facială
6. Făt cu predispoziţie pentru fracturi

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Numiţi cauzele creşterii ratei operaţilor cezariene:
2. Rata crescută a naşterilor induse
3. Creşterea prevalenţei obezităţii materne
4. Insistenţa maternă sau a rudelor acesteea
5. Vârsta medie a femeilor gravide în creştere
6. Reducerea incidenţei naşterilor vaginale asistate

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Precizaţi tipurile operaţiei cezariene în funcţie de urgenţă:
2. Imperativă
3. De prudenţă
4. Electivă
5. La insistenţă
6. De necesitate

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Enumeraţi tipurile inciziei uterului în operaţia cezariană:
2. Transversală în segmentul inferior
3. Corporală
4. În formă de T inversat
5. În formă de "U"
6. Pe rebordul uterului

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Stabiliţi indicaţiile pentru efectuarea operaţiei cezariane:
2. Disproporţia feto-pelvină
3. Suferinţa fetală acută
4. Preeclampsia/eclampsia
5. Ruperea prenatală a pungii amniotice
6. Prezentaţiile incorecte

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Precizaţi care sunt procedurile pentru pregătirea preoperatorie către operaţia cezariană:
2. Tromboprofilaxia
3. Efectuarea clisterelor evacuatorii
4. Antibioprofilaxia
5. Cateterizarea vezicii urinare
6. Administrarea unui antacid

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Precizaţi condiţiile necesare pentru naşterea asistată:
2. Lipsa disproporţiei cefalo-pelvine severe
3. Dilatarea completă a colului uterin
4. Ruperea membranelor amniotice
5. Lipsa angajării căpşorului
6. Prezentaţia occipitală a fătului

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Stabiliţi contraindicaţiile pentru naşterea vaginală asistată:
2. Prezentaţia occipitală a fătului,
3. Colul uterin dilatat complet,
4. Poziţia fetală neclară,
5. Prezentaţie frontală sau facială,
6. Făt cu predispoziţie pentru fracturi.

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Marcaţi care sunt indicaţiile pentru histerectomia peri-partum:
2. Nodul miomatos nodular subseros
3. Hemoragia cauzată de atonia uterină
4. Ruperea uterină
5. Lezarea vaselor uterine
6. Leiomioamele simptomatice

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Enumeraţi caracteristicile aplicării tracţiunii în vacuum-extracţie:
2. Presiunea de vacuum, ridicată la 100-150 mmHg pentru a menţine poziţia cupei
3. Tracţiunea, care trebuie aplicată sub un unghi drept faţă de planul ventuzei
4. Mişcările, care trebuie sa fie bruşte sau rotative cu extractorul
5. Tracţiune constantă, care trebuie aplicată de-a lungul axei obstetricale a bazinului
6. Efectuarea nu mai mult de 3 aplicaţii, în 30 min

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Numiţi situaţiile în care naşterea asistată va fi sistată:
2. Sunt dificultăţi tehnice de aplicare a instrumentului
3. Lipsesc rezultatele aşteptate în urma tracţiunii
4. Durata procedurii depăşeşte 10 minute
5. Nu există nici o dovadă de naştere iminentă după trei tracţiuni
6. Apare o iminenţă de ruptură a perineului

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Stabiliţi complicaţiile posibile ca rezultat al vacum-extracţiei:
2. Dezlipirea de retină
3. Emfizemul neonatal al scalpului
4. Cefalohematomul
5. Hiperbilirubinemia
6. Fractura oaselor scalpului

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Precizaţi indicaţiile pentru operaţiile cezariane în cazul placentei praevia:
2. Prezentaţia pelviană
3. Hemoragia unică mai mică de 250 ml
4. Vârsta sarcinii mai mare de 37 săptămâni
5. Hemoragia moderată repetată pe fond de anemie
6. Placenta praevia totală şi hemoragie abundentă

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Numiţi indicaţiile pentru operaţie cezariană în caz de prezentaţie pelviană a fătului:
2. Făt macrosom
3. Sexul masculin al fătului
4. Hipoxia fătului
5. Masa fătului 3.000 grame
6. Vârsta parturientei 20 ani

Răspuns corect: A şi C

1. CS Alegeți criteriul care nu se referă către semnele adaptative:
2. Creşterea ritmului cardiac
3. Dispnea
4. Distensia jugularelor
5. Edeme ale membrelor inferioare la afârşitul trimestrului III de sarcină
6. Suflurile sistolice funcţionale

Răspuns corect: C

1. CS Precizați ce complicație nu apare în cazul sarcinii asociate cu cardiopatia:
2. Insuficienţa cardiacă
3. Naşterea prematură
4. Insuficienţa feto-placentară şi hipotrofie a fătului
5. Edemul pulmonar
6. Insuficienţa istmico-cervicală

Răspuns corect: E

1. CS Selectați patologia cardio-vasculară, care nu este o indicație pentru întreruperea sarcinii:
2. Reumocardita activă
3. Endocardita bacterială
4. Stenoza valvei mitrale cu simptome de hipertensiune pulmonară
5. Insuficienţa valvei tricuspidale
6. Stenoza valvei mitrale fără simptome de hipertensiune pulmonară

Răspuns corect: E

1. CS Numiţi termenul de sarcină, la care este necesar de administrat tratamentul anticoagulant în cazul protezelor mecanice a valvelor cardiace:
2. În primele 3 luni de sarcină
3. În primele 20 săptămâni de sarcină
4. Pe toată durata sarcinii
5. Pe parcursul ultimele 20 săptămâni de sarcină
6. Cu 2 săptămâni înainte de naştere

Răspuns corect: C

1. CM Selectaţi măsurile generale de prevenire a riscului de decompensare a maladiilor cardiovasculare în cazul sarcinei:
2. Consultul cardiologului
3. Evitarea excesului ponderal
4. Prevenirea infecţiilor
5. Evitarea efortului fizic, stresului
6. Respectarea regimului igienic

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Selectaţi termenii de sarcină pentru spitalizarea planificată a gravidelor cu patologia cardiacă:
2. 7-12 săptămâni
3. 13-14 săptămâni
4. 28-32 săptămâni
5. 20-24 săptămâni
6. 36-37 săptămâni

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Alegeți indicațiile pentru petrecerea nașterii „per vias naturales” la gravidele cu procese reumatice:
2. Faza neactivă
3. Procesul compensat
4. Insuficienţa nepronunţată a valvei mitrale
5. Stenoza mică izolată a orificiului aortal
6. Proces reumatoid acut

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Menționați în care cazuri se indică excluderea scremetelor la parturientele cu patologie cardio-vasculară prin aplicarea forcepsului:
2. Insuficienţă gravă a valvei mitrale
3. Viciu aortal cu hipertrofia ventriculului stâng
4. Viciu aortal cu dilatarea ventriculului stâng
5. Viciu combinat
6. Stenoză mică izolată a orificiului aortal

Răspuns corect: A, B, C; D

1. CM Prognosticul matern în cazul viciilor cardiace congenitale este determinat de:
2. Tipul viciului
3. Prezenţa cianozei
4. Rezerva cardiacă funcţională
5. Tratamentul chirurgical al viciului cardiac în anamneza
6. Termenul sarcinii

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi contraindicaţiile pentru sarcină în cazul viciilor cardiace congenitale:
2. Viciul cu cianoză primară
3. Viciul de tip palid însoţit cu hipertensiune pulmonară
4. Viciul de tip palid cu cianoză secundară
5. Viciul cardiac congenital combinat cu viciu reumatismal
6. Stenoza arterei pulmonare, fără hipertrofia ventriculului drept

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi contraindicaţiile pentru sarcină la pacientele cu comisurotomie:
2. Restenoză
3. Prezenţa viciilor concomitente necorijate
4. Reumocardită acută
5. Vicii concomitente corijate
6. Insuficienţă cardiovasculară

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Marcați indicaţiile pentru excluderea scremetelor la parturientele după comisurotomia mitrală:
2. Restenoză, gradul II
3. Insuficienţă mitrală evidentă
4. Viciu aortal concomitent
5. Insuficienţă cardiacă CF I şi CF II la primipare şi CF II la multipare
6. Faza neactivă a reumocarditei

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi contraindicaţiile absolute pentru sarcină la paciente - după protezarea valvelor cardiace:
2. Dereglarea funcţiei protezului
3. Endocardita septică
4. Insuficienţa cardiacă clasale III – IV
5. Prezenţa cardiomegaliei
6. Prezenţa anemiei

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi contraindicaţiile pentru sarcină, după corecţia viciilor cardiace congenitale:
2. Insuficienţa cardiacă, clasa III-IV
3. Endocardita septică
4. Prezenţa modificărilor secundare ireversibile în organele interne
5. Prezenţa anemiei
6. Operaţia paliativă din cauza tetradei Fallot

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Marcați complicaţiile posibile în travaliu la o parturientă cu patologie cardiacă:
2. Naştere rapidă
3. Hipoxia intrauterină a fătului
4. Placenta praevia
5. Hemoragii hipotonice
6. Edem pulmonar

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Indicați factorii predispozanţi pentru dezvoltarea hipotensiunii la sarcină:
2. Sporirea tonusului parasimpatic
3. Diminuarea tonusului parasimpatic
4. Micşorarea rezistenţei vasculare periferice
5. Predominarea vasodilataţiei asupra vasoconstricţiei
6. Predominarea vasoconstricţiei asupra vasodilataţiei

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Precizați particularităţile evoluţiei sarcinii în hipotensiunea patologică:
2. Hipoxia cronică intrauterină a fătului
3. Iminența întreruperii sarcinii
4. Retardul fetal
5. Decolarea prematură a placentei normal înserate
6. Sarcina supramaturată

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Marcați complicaţiile naşterii în cazul hipotensiunii arteriale la parturiente:
2. Anomaliile dezvoltării a fătului
3. Distocii dinamice
4. Hemoragii
5. Placenta praevia
6. Traumatismul matern

Răspuns corect: B și C

1. CS Precizaţi cît dureaza perioada de lăuzie :
2. 4-6 săptămîni
3. 6-8 săptămîni
4. 8-9 săptămîni
5. 2-4 săptămîni
6. 3-6 săptîmăni

Răspuns corect: B

1. CS Indicaţi perioada de timp ce se consideră lăuzia imediată:
2. Primele 10 ore după naştere
3. Primele 10 zile după naştere
4. Primele 2 ore după naştere
5. Primele 4 ore după naştere
6. Primele 6 ore după naştere

Răspuns corect: C

1. CS Precizaţi peste cît timp, după naştere, se închide orificiul extern colului uterin:
2. 3 săptămîni
3. 12 zile
4. 6 ore
5. 7 zile
6. 12 ore

Răspuns corect: A

1. CS Numiţi care lichid se produce în glandele mamare din zilele 3-4 pînă la a 18-20-ea zi:
2. Colostrul
3. Laptele de tranziţie
4. Laptele propriu-zis
5. Nu se produce nimic
6. Transudatul seros

Răspuns corect: B

1. CM Marcaţi componentele ce se conţin în colostru:
2. Particule colostrale
3. Leucocite
4. Celule pentagonale
5. Celule epiteliale
6. Aminoacizi

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS Determinaţi locul de palpare a fundul uterului în prima zi a perioadei de lăuzie:
2. Nivelul ombilicului
3. Mijlocul distanţei dintre ombilic şi simfiză
4. Nivelul simfizei
5. La 2 cm mai sus de simfiză
6. Sub simfiză

Răspuns corect: A

1. CM Indicaţi ce parametri uterini se determină în perioada de lăuzie:
2. Înălţimea fundului uterin
3. Diametrul antero-posterior
4. Diametrul transversal
5. Consistenţa uterului
6. Sensibilitatea uterului

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Determinaţi căror motive se datorează involuţia uterului postpartum:
2. Contracţiilor uterine care au loc reflector prin intermediul sistemului nervos simpatic
3. Contracţiilor uterine care au loc reflector prin intermediul sistemului nervos parasimpatic
4. Influenţei oxitocinei
5. Influienţei adrenalinei
6. Influienţei hormonului lactogen placentar

Răspuns corect: A și C

1. CS Reţinerea involuţiei uterului poartă denumirea de:
2. Lohia fusca
3. Lohia rubra
4. Subinvoluţia uterului
5. Lohia serosa
6. Involuţia uterului

Răspuns corect: C

1. CM Precizaţi caracterul lohiilor în perioada de lăuzie fiziologică:
2. În primele 2-3 zile – lochia rubra
3. În zilele 3-5- lochia serosa
4. Pînă în ziua a 14-15- lochia bruna
5. După a 10-14 zi – lochia alba
6. Lohii purulente

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Indicaţi care sunt momentele cînd se efectuează contactul „piele la piele” dintre mamă şi nou-născut:
2. La primele semne de cerere manifestate de nou-născut
3. După ce copilul a fost uscat cu un scutec cald
4. Obligatoriu pe burta mamei
5. După ce nou-născutul a fost resuscitat
6. Resuscitarea se efectuiază nemijlocit pe burta mamei

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Precizaţi cînd are loc iniţierea primei alăptări:
2. În prima oră după naştere
3. La două ore după naştere
4. Imediat după naştere
5. La patru ore după naştere
6. După transferul în salonul postpartum

Răspuns corect: A

1. CS Precizaţi cînd se efectuează alăptarea nou-născutului, inclusiv şi în timpul nopţii:
2. La oră
3. La o oră şi jumătate
4. La două ore
5. L a 4-5 ore
6. La cererea nou-născutului

Răspuns corect: E

1. CM Enumeraţi beneficiile alaptării la sîn:
2. Adaptarea nou-născutului la viaţa extrauterină
3. Contact reciproc mai sigur dintre mamă şi copil
4. Este cea mai bună formă de alimentare
5. Modificări de involuţie fiziologică în organismul mamei
6. Foarte repede copilul adaugă în greutate

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Reţinerea lohiilor în cavitatea uterină se denumeşte:
2. Lohiometră
3. Lohia rubra
4. Subinvoluţia uterului
5. Lohia seroasa
6. Involuţia uterului

Răspuns corect: A

1. CM Identificaţi ce aspecte se includ la examinarea glandelor mamare în postpartum:
2. Inspecţia formei
3. Aprecierea stării mameloanelor
4. Prezenţa fisurilor pe mameloane
5. Prezenţa sau absenţa tumefierii glandelor mamare
6. Concretizarea numărului de lobuli

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS După expulzia placentei uterul are o greutate de:
2. 500 g
3. 700 g
4. 1000 g
5. 300 g
6. 1500 g

Răspuns corect: C

1. CS La sfîrşitul perioadei de lăuzie greutatea uterului constituie:
2. 20-30 g
3. 40-50 g
4. 60-70 g
5. 90-100 g
6. 110-120g

Răspuns corect: C

1. CS Indicaţi peste cît timp după naştere, se închide orificiul extern al colului uterin:
2. 6 ore după naştere
3. 12 ore după naştere
4. 7 zile după naştere
5. 10-15 zile după naştere
6. 3 săptămîni

Răspuns corect: E

1. CM Precizaţi cauzele hemoragiilor în perioada de lăuzie precoce:
2. Dereglările de hemostază
3. Dereglarea funcţiei contractile a uterului
4. Traumatismul căilor de naştere
5. Complicaţiile septico-purulente
6. Dereglarea pasajului intestinului

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Numiţi indicaţia care ar permite introducerea dispozitivului intrauterin:
2. Sarcina
3. Anovulaţia
4. Multiparitatea
5. Anomaliede dezvoltare a uterului
6. Lipsa trompelor uterine

Răspuns corect: C

1. CS Numiţi contraindicaţia pentru utilizarea prezervativului:
2. Reacţia alergică la latex
3. Dispareunia
4. Hemoragia disfuncţională
5. Proces inflamator
6. Vaginism

Răspuns corect: A

1. CS Precizaţi conform cărui indice se apreciază eficacitatea metodei de contracepţie:
2. Soloviov
3. Ţovianov
4. Pearl
5. Abuladze
6. Ghenter

Răspuns corect: C

1. CS Numiţi o complicaţie, care nu se poate dezvolta pe fonul dispozitivului intrauterin:
2. Hiperpolimenoreea
3. Expulzia DIU
4. Acutizarea procesului inflamator
5. Survenirea sarcinii
6. Spaniomenoreea

Răspuns corect: E

1. CS Din lista propusă identificaţi un contraceptiv oral combinat monofazic:
2. Postinor
3. Depo-provera
4. Tri-regol
5. Norcolut
6. Logest

Răspuns corect: E

1. CS Numiţi un effect noncontraceptiv pozitiv al gestagenelor curate:
2. Profilaxia cancerului de endometru
3. Creşterea libidoului
4. Eficacitatea imediată
5. Lipsa componentului estrogenic
6. Lipsa influienţei asupra lactaţiei

Răspuns corect: A

1. CS Numiţi un efect negativ al contraceptivelor progesteronice injectabile:
2. Durata de acţiune este medie
3. Folosirea în termen de 7 zile după avort
4. Eficacitate înaltă
5. Apariţia amenoreei
6. Ameliorarea severităţii anemiei

Răspuns corect: D

1. CM Prin „planificarea familiei“ se subînţelege:
2. Prevenirea sarcinilor nedorite
3. Planificarea naşterilor
4. Întreruperea sarcinilor nedorite
5. Folosirea mijloacelor anticoncepţionale
6. Evaluarea statusului hormonal

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi cerinţele faţă de utilizarea metodele de contracepţie:
2. Indicele Pearl înalt
3. Lipsa efectelor adverse asupra sănătăţii femeii sau partenerului
4. Lipsa consecinţelor negative pentru sarcina ulterioară
5. Simplitate la utilizare
6. Accesibilitate, preţ redus

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Numiţi criteriile de selectare corectă a unei metode de contracepţie:
2. Vârsta femeii
3. Regularitatea vieţii sexuale
4. Numărul de avorturi în anamneză
5. Prezenţa patologiei ginecologice sau somatice
6. Atitudinea partenerilor faţă de metoda contraceptivă

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Selectaţi cerinţele unei metode contraceptive ideale
2. Independentă de medic şi sigură
3. Dependentă de actul sexual
4. Reversibilitate uşoară
5. Accesibilitatea pentru orice religie, cultură, politică
6. Protejarea faţă de boli cu transmisie sexuală

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Selectaţi metodele de planificare familială naturală:
2. Calendaristică (după ciclul menstrual)
3. Măsurarea temperaturii bazale
4. Amenorea de lactaţie
5. Coit întrerupt
6. Spermicidele

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiţi termenul optimal de întroducere a dispozitivului intrauterin:
2. În timpul menstrei
3. Imediat după menstră
4. La prima săptămână după naştere
5. Peste 6-8 săptămâni după naştere
6. La mijlocul ciclului menstrual

Răspuns corect: B, D

1. CM Enumeraţi cauzele sindromului algic după întroducerea dispozitivului intrauterin:
2. Contracţiile uterine
3. Perforaţia uterului
4. Expulzia parţială
5. Expulzia totală
6. Dimensiunile mici ale steriletului

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectaţi contraindicaţiile pentru aplicarea dispozitivului intrauterin:
2. Sarcina
3. Procesul inflamator acut a vezicii urinare
4. Endocervicoza
5. Colita spastică
6. Miomul uterin submucos

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Selectaţi metodele contracepţiei masculine:
2. Coit întrerupt
3. Prezervativul
4. Vazectomia
5. Metoda fiziologică
6. Folosirea spermicidelor

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Numiţi mecanismul de acţiune al componentei estrogenice contraceptivelor orale combinate:
2. Blocarea ovulaţiei
3. Mărirea concentraţiei şi vâscozităţii glerei cervicale
4. Dereglarea proceselor secretorii în endometru
5. Subinvoluţia corpului galben
6. Apariţia edemului şi a focarelor de regresie glandulară în endometru

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Numiţi mecanismul de acţiune al componentei progesteronice contraceptivelor orale combinate:
2. Mărirea vâscozităţii şi concentraţiei glerei cervicale
3. Inhibarea activităţii enzimelor spermatozoizilor
4. Încetinirea vitezei de traversare de către ovula trompei uterine
5. Dereglarea proceselor secretorii în endometru
6. Atrofia endometriului

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Alegeţi efectele noncontraceptive ale contraceptivelor hormonale:
2. Scad riscul de dezvoltare a unor tumori ai sistemului reproductiv
3. Micşorează riscul de apariţie a endometriozei
4. Micşorează viteza de traversare de către ovul a trompei uterine
5. Tratează anexitele acute
6. Tratează hemoragiile uterine disfuncţionale

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Enumeraţi contraindicaţiile absolute pentru administrarea contraceptive ororale combinate:
2. Sarcina
3. Tumorile maligne ale sistemului reproductive
4. Artrita reumatoidă
5. Hipertensiunea arterial gravă (mai mare de 160/100 mmHg)
6. Tumorile hepatice

Răspuns corect: A, B, D, E,

1. CM Alegeţi beneficiile contraceptivelor orale combinate:
2. Eficacitate înaltă
3. Nu necesită consultaţia terapeutului înainte de administrare
4. Dependentă de actul sexual
5. Diminuarea durerilor menstruale
6. Mărirea sîngerărilor menstruale

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Alegeţi investigaţiile obligatorii, înainte de administrarea contraceptivelor orale combinate:
2. Culegerea anamnezei
3. Evaluarea stării hormonale
4. Examenarea ginecologică
5. Radiografia cutiei toracice
6. Chiuretajul cavităţii uterine

Răspuns corect: A şi C

1. CM Alegeţi efectele adverse ale contraceptivelor orale combinate:
2. Cefaleea
3. Dureri retrosternale, dispnee
4. Amenoreea
5. Icterul sclerelor şi tegumentelor
6. Dereglările de vedere acute

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Numiţi indicaţiile pentru sterilizarea feminină:
2. Vîrsta> 35 de ani, care au celpuţin 2copii
3. Prezenţa contraindicaţiilor medicale pentru sarcină
4. Avorturi medicale numeroase în anamneză
5. Prezenţa proceselor inflamatorii cronice ale organelor genitale
6. Prezenţa efectelor adverse la utilizarea contracepţiei hormonale

Răspuns corect: A şi B

1. CM Marcaţi care sunt consecinţele utilizării contraceptivelor orale combinate în algodismenoree:
2. Micşorarea activităţii contractile a miometrului
3. Întârzierea proliferării endometriului
4. Stimularea prostaglandin-sintetazei
5. Scăderea concentraţiei de estrogeni
6. Întârzierea transformărilor secretorii în endometriu

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Amenorea de lactaţie este metoda de contracepţie eficientă pentru următoarele femei:
2. Care practică alimentarea exclusive la sân
3. La care intervalul întrealaptări nu depăşeşte 3 ore
4. La maimult de 6 luni postpartum
5. La mai puţin de 6 luni postpartum
6. După apariţia primei menstruaţii postpartum

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Numiţi efectele adverse ale contracepţiei de urgenţă:
2. Greaţă, vomă
3. Euforie
4. Dereglări de ciclul menstrual
5. Mastodinia
6. Tahicardia

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Alegeţi preparatele hormonale pentru contracepţia de urgenţă, cu denumirile:
2. Mifepriston
3. Postinor
4. Dufaston
5. Escapelle
6. Depo-provera

Răspuns corect: B şi D

1. CS Precizaţi care este incidenţa naşterilor în prezentaţie pelviană:
2. 0,3-0,5 %
3. 3-4 %
4. 5-7 %
5. 20-30 %
6. 10-14 %

Răspuns corect: B

1. CS Determinaţi care va fi prezentaţia fătului dacă la tuşeul vaginal se determină a fi picioarele şi fesele fătului:
2. Fesieră
3. Podalică completă
4. Podalică decompletă
5. Pelviană completă
6. Pelviană decompletă

Răspuns corect: D

1. CS Determinaţi care va fi prezentaţia fătului dacă la tuşeul vaginal se determină a fi fesele fătului:
2. Pelviană completă
3. Podalică
4. Pelviană decompletă, modul feselor
5. Pelviană decompletă, modul picioarelor
6. Pelviană decompletă, modul genunchilor

Răspuns corect: C

1. CS Indicaţi cauza ruperii prenatale a membranelor amniotice în cazul prezentaţiei pelviene a fătului:
2. Polihidramniosul
3. Subţierea membranelor amniotice, datorită infecţiei vaginale
4. Nu se formeaza inelul de contact dintre partea prezentata si segmentul inferior
5. Mişcările active a picioruşelor fătului
6. Hipotrofia fetală

Răspuns corect: C

1. CS Determinaţi momentul după care se aplică manevra Lovset în naşterea în prezentaţia pelviană:
2. Naşterea pelvisului pînă la nivelul inelului ombelical
3. Naşterea pînă la unghiul inferior al omoplatilor
4. Naşterea centurii scapulare
5. Naşterea spontană a braţelor
6. Naşterea craniului fetal

Răspuns corect: B

1. CS Numiţi indicaţia corectă pentru finisarea naşterii în prezentaţie pelviană prin operaţie cezariană:
2. Bazin eutocic
3. Masa fătului 2500-3000 grame
4. Membranele amniotice intacte
5. Travaliul bine instalat
6. Procidenţa anselor ombelicale

Răspuns corect: E

1. CS Menţionaţi scopul aplicării manevrei Mauriceau Levret Smellie Weit la naşterea în prezentaţie pelviană:
2. Facilitarea naşterii extremităţii pelviene
3. Facilitarea naşterii membrelor superioare
4. Facilitarea degajării umerilor
5. Faciliterea naşterii capului fetal
6. Prevenirea ridicării mîinilor fătului

Răspuns corect: D

1. CS Marcaţi dimensiunile diametrului bitrohanterian (de angajare) la prezentaţia pelviana a fătului:
2. 9,5 cm
3. 10,5 cm
4. 12 cm
5. 12,5 cm
6. 13 cm

Răspuns corect: A

1. CM Indicaţi formele de prezentaţie pelviană:
2. Pelviana completa
3. Pelviana decompleta
4. Fesiera decompleta
5. Podalica completa
6. Podalica decompleta

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Evidenţiaţi semnele obiective, care facilitează diagnosticul prezentaţii pelviane:
2. Palparea la intrarea în bazinul mic a unei părţi moi, care nu balotează
3. Palparea la nivelul fundului uterin a unei părţi dure, sferice
4. Auscultarea bătăilor cordului fetal din dreapta mai jos de nivelul ombelicului
5. Auscultarea bătăilor cordului fetal din stînga mai jos de nivelul ombelical
6. Auscultarea bătăilor cordului fetal din stînga mai sus de nivelul ombelical

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Precizaţi timpii care facilitează depistarea unei prezentaţii pelviene în timpul palpării după Leopold:
2. Primul timp
3. Al doilea timp
4. Al treilea timp
5. Al patrulea timp
6. Palparea dupa Leopold nu este informativa in cazul prezentatiei pelviene

Răspuns corect: A şi C

1. CM Determinati care sunt complicaţiile în timpul sarcinii la gravidele cu prezentaţia pelviană a fătului:
2. Coliziunea gemenilor
3. Avort spontan
4. Ruperea prematură a membranelor amniotice
5. Moarte antenatală a fătului
6. Hipotrofia fătului

Răspuns corect: A şi C

1. CM Determinaţi complicaţiile caracteristice pentru I perioadă a travaliului în prezentaţia pelviană a fătului:
2. Insuficienţa primară a forţelor de contracţie
3. Insuficienţa secundară a forţelor de contracţie
4. Naşterea rapidă
5. Prolabarea părţilor mici ale fătului
6. Ruperea prenatală a membranelor amniotice

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Menţionaţi care sunt cele mai frecvente complicaţii la nasterea în prezentaţia podalică:
2. Ruperea prenatală a membranelor amniotice
3. Prolabarea anselor cordonului ombelical
4. Ridicarea mîinilor
5. Decolarea placentei normal inserate
6. Configurarea pronuntata a capului fetal

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi cauzele fetale la instalarea unei prezentaţii pelviene:
2. Hipotrofia fetală
3. Naşterea prematură
4. Făt macrosom
5. Hidrocefalia
6. Masa fătului 3000-3500 grame

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Indicaţi cauzele ovulare la instalarea unei prezentaţii pelviene:
2. Oligoamniosul
3. Polihidramniosul
4. Cordonul anatomic scurt
5. Inserţia centrală a cordonului ambelical
6. Inserţia joasă a placentei

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Indicaţi cauzele materne la instalarea unei prezentaţii pelviene:
2. Uterul bicorn
3. Viciile cardiace
4. Bazinul anatomic strîmtat gradul I
5. Multiparitatea
6. Chistomul ovarian

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Precizaţi indicaţiile pentru operaţie cezariană urgentă la naşterea în prezentaţia pelviană a fătului:
2. Insuficienţa forţelor de contracţie
3. Prolapsul cordonului ombelical
4. Hipoxia fetală
5. Vîrsta parturientei 20 ani
6. Masa fătului 3000 grame

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Determinaţi particularităţile de conduită în perioada de expulzie la naşterea în prezentaţia pelviană:
2. Auscultarea bătăilor cordului fetal, după fiecare screamat
3. Măsurarea tensiunii arteriale, după fiecare screamat
4. Stimularea travaliului cu soluţie de oxitocină
5. Amniotomia la dechiderea completă a colului uterin
6. Amniotomia la deschiderea incompletă a colului uterin

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcaţi indicatiile corecte pentru operaţia cezariană programată la prezentaţia pelviană a fătului:
2. Făt macrosom
3. Bazin anatomic strîmtat
4. Masa fătului mai mică de 2500 grame
5. Uterul cicatricial
6. membranele amniotice intacte

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Selectaţi noţiunea ce descrie corect bazinulu anatomic strâmtat:
2. Anomalia de formă a bazinului osos, ce constituie un obstacol la naşterea fătului
3. Bazinul, în care măcar una din dimensiuni este micşorată cu 1,5- 2 cm sau mai mult
4. Dezvoltarea disproporţiei fetopelvine in nastere
5. Bazinul unde conjugata obstetricala este 11 cm
6. Bazinul unde conjugata diagonală este egală cu 13 cm

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi definiţia bazinului clinic strâmtat:
2. Bazinul, în care măcar una din dimensiunile lui este micşorată cu 1,5- 2 сm sau mai mulţi
3. Disproporţia cefalo pelviană la dilatarea completă
4. Unde axa bazinului are formă de parabolă
5. Bazinul unde conjugata vera este 10 cm
6. Bazinul unde conjugata diagonală este egală cu 12cm

Răspuns corect: B

1. CS Numiţi conjugata vera în bazin strâmtat de grаdul I:
2. 9 - 9,5 cm
3. 9 - 7 cm
4. sub 7 cm
5. sub 6 cm
6. sub 5 cm

Răspuns corect: A

1. CS Numiţi conjugata vera în bazin strâmtat de gradul II:
2. 9 - 10,5 cm
3. 9 - 7 cm
4. sub 7 cm
5. sub 6 cm
6. sub 5 cm

Răspuns corect: B

1. CS Numiţi conjugata vera în bazin strâmtat de gradul III:
2. 9 - 10,5 cm
3. 9 - 7 cm
4. sub 7 cm
5. sub 6 cm
6. sub 5 cm

Răspuns corect: C

1. CS Daţi noţiunea bazinului uniform strâmtat:
2. Toate diametrele bazinului sunt micşorate cu 2 cm şi mai mult
3. Este micşorat numai diametrul antero-posterior a intrării în micul bazin
4. Sunt micşorate toate diametrele antero-posterioare
5. Sunt micşorate toate diametrele transversale
6. Sunt micşorate toate diametrele oblice

Răspuns corect: A

1. CS Daţi noţiunea bazinului plat simplu (Deventer):
2. Toate diametrele bazinului sunt micşorate cu 2 cm
3. Este micşorat numai diametrul antero-posterior a intrării în micul bazin
4. Sunt micşorate toate diametrele antero-posterioare
5. Sunt micşorate toate diametrele transversale
6. Sunt micşorate toate diametrele oblice

Răspuns corect: C

1. CS Daţi noţiunea bazinului turtit rahitic:
2. Sunt micşorate toate diametrele antero-posterioare
3. Este micşorat diametrul antero-posterior a intrării în micul bazin
4. Sunt micşorate toate diametrele antero-posterioare a ieşirii din micul bazin
5. Sunt micşorate toate diametrele transversale
6. Sunt micsorate dimensiunile oblice

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi conduita naşterii în caz de bazin clinic strâmtat:
2. Stimularea travaliului cu preparate uterotonice
3. Indicarea somnului în timpul travaliului
4. Operaţia cezariană
5. Aplicarea forcepsului
6. Perineotomia şi epiziotomia

Răspuns corect: C

1. CS Alegeţi tactica obstetricală în caz de bazin strâmtat grad II la prezentaţia occipitală a fătului cu m=4000 gr:
2. Proba de travaliu
3. Operaţia cezariană planica
4. Stimularea travaliului cu oxitocină
5. Perineotomia
6. Forcepsul obstetrical

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi tactica obstetricală în caz de bazin strâmtat grad II la prezentaţia pelvină a fătului cu m=3500gr:
2. Proba de travaliu
3. Operaţia cezariană
4. Stimularea travaliului cu preparate uterotonice
5. Perineotomia
6. Forcepsul obstetrical

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi conduita naşterii în caz de bazin strâmtat grad II, făt mort, hipotrof în prezentaţie cefalică:
2. Operaţie cezariană
3. Per vias naturalis
4. Epizitomie
5. Embriotomie
6. Forcepsul obstetrical

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi tactica obstetricianului în caz de bazin strâmtat de grad I şi prezentaţie transversală a fătului viu:
2. Versiunea externă sau internă a fătului
3. Operaţia cezariană
4. Embriotomia
5. Forcepsul obstetrical
6. Perineotomie

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi conduita naşterii în bazin strâmtat plat rahitic, prezentaţie pelviană a fătului şi deschiderea completă a colului uterin:
2. Extracţia fătului de pelvis
3. Operaţia cezariană
4. Naşterea per vias naturalis
5. Embriotomia
6. Forcepsul obstetrical

Răspuns corect: B

1. CS Alegeţi conduita naşterii în bazin strâmtat plat rahitic, făt mort, prezentaţia transversală, sarcină 36 săptămâni, deschiderea completă a colului uterin:
2. Operaţie cezariană
3. Versiunea şi extracţia fătului de picioruş
4. Embriotomie
5. Per vias naturalis
6. Forcepsul obstetrical

Răspuns corect: C

1. CM Selectaţi formele rar întâlnite de bazin anatomic strâmtat:
2. Bazin osteomalitic
3. Bazin strâmtat plat simplu
4. Bazin chifotic
5. Bazin strâmtat plat rahitic
6. Bazin spondilolistic

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Numiţi factorii etiopatogenetici pentru dezvoltarea bazinelor strâmtate:
2. Diabetul zaharat în perioada reproductivă
3. Infecţii suportate în copilărie, osteomielită
4. Maladii ale sistemului osteo-articular, inclusiv traumatismul aparatului osteo-articular
5. Infantilism general
6. Schizofrenia

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Selectaţi particularităţile naşterii în caz de bazin uniform strâmtat:
2. Flexia maximă
3. Angajarea în unul din diametrele oblice
4. Procesul de naştere este prelungit
5. Supraextinderea perineului
6. Angajarea mediană a suturii sagitale

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectaţi particularităţile naşterii în bazin turtit rahitic:
2. Angajarea îndelungată a căpşorului cu sutura sagitală în diametrul transversal la întrarea în bazinul mic
3. Asinclitism
4. Deflexiunea uşoară a căpuşorului
5. Naşterea rapidă
6. Angajarea mediană a suturii sagitale

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Selectaţi formele des întâlnite de bazin anatomic strâmtat:
2. Spondilolistic
3. Turtit transversal
4. Strâmtat în formă de pâlnie
5. Turtit plat
6. Uniform strâmtat

Răspuns corect: B, D, E

1. CM Alegeţi cauzele bazinului clinic strâmtat:
2. Bazinul anatomic strâmtat
3. Fătul macrosom
4. Prezentaţie pelvină a fătului
5. Prezentaţiile deflectată a fătului
6. Varietatea posterioară

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Enumeraţi semnele bazinului clinic strâmtat:
2. Localizarea inelului de contracţie la nivelul ombilicului
3. Uterul în formă de clepsidră
4. Eliminări sanguinolente din căile genital
5. Edemul organelor genitale externe
6. Coborârea părţii prezentate în bazin

Răspuns corect: A, B, D

1. CS Precizați în ce mod acţionează dozele mici de FSH asupra secreţiei de GnRH:
2. Stimulator
3. Inhibator
4. Nu acţionează
5. Stimulează secreţia de progesteron
6. Inhibă secreţia de progesteron

Răspuns corect: A

1. CS Indicați procesul ce are loc în faza foliculară a ciclului ovarian în ovare:
2. Dezvoltarea corpului gravidarum
3. Dezvoltarea şi maturizarea corpului galben cu producere de progesteron
4. Atrezia şi persistenţa foliculului cu producere de estrogeni
5. Dezvoltarea şi maturizarea foliculului cu producere de estrogeni
6. Involuţia corpului galben

Răspuns corect: D

1. CS Evidențiați ce efect specific are progesteronul asupra glandei mamare:
2. Creşterea şi dezvoltarea ţesutului glandular
3. Măreşte numărul alveolelor
4. Stimulează creşterea lobulilor glandelor mamar
5. Creşterea şi dezvoltarea ducturilor şi ţesutului conjunctiv
6. Nu acţionează

Răspuns corect: C

1. CS Precizați ce modificare se produce în endometru sub acţiunea estrogenilor:
2. Regenerarea
3. Proliferarea
4. Secreţia
5. Descuamarea
6. Regenerarea, proliferarea, secreţia şi descuamarea

Răspuns corect: B

1. CS Precizați ce modificare se produce în endometru sub acţiunea progesteronului:
2. Regenerarea
3. Proliferarea
4. Secreţia
5. Descuamarea
6. Regenerarea, secreţia, proliferarea şi descuamarea

Răspuns corect: C

1. CS Marcați metabolitul progesteronului:
2. pregnandiolul
3. 17-KS – ketosteroizii
4. Estriolul
5. Estradiola
6. Estrona

Răspuns corect: A

1. CS Numiţi metoda cea mai sigura de apreciere a ovulaţiei:
2. Histerosalpingografia
3. Ecohidrotubaţia
4. Apariţia sarcinii
5. Histeroscopia
6. Biopsia endometrului

Răspuns corect: C

1. CS Precizați cum se schimbă nivelul temperaturii bazale după ovulaţie:
2. Scade cu 1,0 0C
3. Nu se modifică
4. Creşte cu 2,0 0C
5. Creşte cu 0,6 0C – 1,0 0C
6. Creşte cu 0,2 0C - 0,4 0C

Răspuns corect: E

1. CM Indicați care sunt locurile unde se sintetizează hormonii androgeni:
2. Glanda suprarenală
3. Ovare
4. Placentă
5. Tiroidă
6. Piele

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizați efectele androgenelor asupra organismului feminin:
2. Efect anabolic, acne vulgaris
3. Clitoromegalia
4. Hipertrofia glandelor mamare
5. Anovulaţie
6. Piele uscată

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Enumerați efectele specifice ale estrogenilor:
2. Maturizarea şi menţinerea tractului genital şi glandei mamare
3. Regenerarea şi proliferarea endometrului
4. Dezvoltarea corpului galben
5. Modificări secretorii ale endometrului
6. Menţinerea sarcinii

Răspuns corect: A și B

1. CM Enumerați efectele specifice ale progesteronului:
2. Acţiune hipertermică asupra centrului de termoreglare
3. Regenerarea şi proliferarea endometriului
4. Maturizarea somatică
5. Modificări secretorii ale endometriului
6. Menţinerea sarcinii

Răspuns corect: A, D, E

1. CM Numiți organele-ţintă ai hormonilor estrogeni:
2. Clitorisul
3. Glanda mamară
4. Foliculul pilos
5. Pielea, ţesutul osos
6. Uterul, vaginul

Răspuns corect: B, C, D, E

1. CM Indicaţi fracţiile active ale estrogenilor:
2. Estradiolul
3. Estronul
4. Estriolul
5. Norgestrolul
6. pregnandiolul

Răspuns corect: A și B

1. CM Precizați hormonii care influenţază asupra glandei mamare în afara sarcinii:
2. Gonadotropina corionică
3. Progesteronul
4. Estrogeni
5. Prolactină
6. Ocitocină

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Enumerați modificările endometriale ce se petrec în cursul ciclului menstrual:
2. Proliferarea celulelor glandulare
3. Infiltrarea celulară plasmatică
4. Creşterea vasculară
5. Edemul stromal
6. Reacţia secretorie

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Precizați caracteristicile fazei foliculare a ciclului menstrual:
2. Temperatura bazală mai mică de 37,0 0C
3. Creşterea si dezvoltarea foliculilor ovariene
4. Temperatura bazală peste 37,0 0C
5. Creşterea vaselor endometriale
6. Secreţia estrogenică de către ovar

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Precizați variațiile temperaturii bazale în prima fază a ciclului menstrual fiziologic:
2. 35,5 0C C - 36,2 0C
3. 36,6 0C C - 36,8 0C
4. 36,3 0C C - 37,0 0C
5. 37,0 0C C - 37,3 0C
6. 38,0 0C C - 38,0 0C

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Precizați caracteristicile specifice gestagenilor:
2. Determină procesul de osificare
3. Diminuează procesul de pasaj a urinei
4. Contribuie la secreţia prostoglandinelor
5. Determină peristaltica uterului şi trompelor uterine
6. Prezintă acţiune hipertermică asupra organismului

Răspuns corect: B și E

1. CM Precizați caracteristicile specifice estrogenilor:
2. Determină peristaltica uterului şi trompelor uterine
3. Intensifică osteogeneza
4. Stimulează activitatea imunităţii celulare
5. Prezintă acţiune hipertermică asupra organismului
6. Diminuează procesul de pasaj a urinei

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Numiţi termenul sarcinii, la care talia fătului constituie 16 cm:
2. 3 luni
3. 4 luni
4. 5 luni
5. 6 luni
6. 7 luni

Răspuns corect: B

1. CS Marcati lungimea fătului la 32 săptămâni de gestatie:
2. 30 cm
3. 45 cm
4. 50 cm
5. 40 cm
6. 35 cm

Răspuns corect: D

1. CS Numiţi cea mai informativa metodă de diagnostic a retardului fetal:
2. Fetometria ultrasonografică
3. Profilul biofizic fetal
4. Statutul hormonal al gravidei
5. Ultrasonografia cu Doppler
6. Gravidograma

Răspuns corect: D

1. CS Alegeţi metoda optimală de rezolvare a sarcinii asociată cu retard fetal cauzată de preeclampsia severă:
2. Declanşarea naşterii
3. Naşterea vaginală la termen
4. Naşterea pneumatică asistată
5. Amniotomia
6. Operaţia cezariană la momentul oportun

Răspuns corect: E

1. CS Alegeţi metoda de tratament a retardului fetal:
2. Administrarea tocoliticelor
3. Administrarea preparatelor anabolice
4. Nu se tratează
5. Administrarea preparatelor reologice
6. Administrarea preparatelor vazoactive

Răspuns corect: C

1. CM Alegeţi metodele de diagnostic a hipoxiei intrauterine a fătului:
2. Cardiotocografia
3. Amnioscopia
4. Pelviometria
5. Determinarea înălţimii fundului uterin
6. USG cu Doppler

Răspuns corect: A, E

1. CM Numiţi factorii de risc la dezvoltarea retardului fetal:
2. Oligoamniosul
3. preeclampsie
4. Anomaliile congenitale la făt
5. Pielonefrită cronică a gravidei
6. Anemia gravă

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Selectaţi care din metodele presentate sunt estimate ca contemporane la diagnosticul hipoxiei fetale:
2. Auscultaţia BCF cu stetoscopul obstetrical
3. USG cu Doppler
4. Măsurarea IFU şi CA
5. Fetometria prin USG
6. Estimarea profilului biofizic fetal

Răspuns corect: B, E

1. CM Selectaţi metodele de diagnostic a reţinerii în dezvoltarea intrauterină a fătului:
2. Aprecierea înălţimii fundului uterin în dinamică
3. Doplerometria a. Ombelicale
4. Colposcopia
5. Profilul biofizic
6. Amnioscopia

Răspuns corect: A, B, D

1. CM Selectaţi formele clinice de retard fetal:
2. Simetrica
3. Asimetrica
4. Hipotrofă
5. Hipertrofă
6. Hormotrofă

Răspuns corect: A, B

1. CM Enumeraţi stări patologice în sarcină, care duc la hipoxia acută a fătului:
2. Apoplexia utero-placentară
3. Oligoamnioza
4. Izoimunizarea feto-maternă
5. Hemoragia cauzată de placenta previa
6. Iminenţa de naştere prematură

Răspuns corect: A, D

1. CM Enumeraţi complicaţiile materne asociate cu distocia umerilor:
2. Laceraţiile vaginale
3. Distocia in dinamica
4. Ruptura uterină
5. Hemoragiile postpartum
6. Fistulele recto-vaginale

Răspuns corect: A, C, E

1. CM Numiţi factorii de risc pentru macrosomia fetală:
2. Multiparitatea
3. Diabetul gestational
4. Sarcina posttermen
5. Naşterile anterioare cu feţi macrosomi
6. Feţi de sex feminine

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Numiţi complicaţiile fetale asociate cu distocia umerilor:
2. Decesul fetal
3. Prolabarea cordonului ombilical
4. Fractura claviculei
5. Fractura humerusului
6. Paralizia de plex cerebral

Răspuns corect: A,C, D, E

1. CM Indicati aparitia caror complicatii la nastere se datoreaza macrosomiei fetale:
2. Bazinului anatomic strâmtat
3. Insuficienţei fortelor de expulzie in perioada a II-a a travaliului
4. Distociei umerilor
5. Disproportiei feto – pelvine
6. Apoplexiei utero-placentară

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Determinaţi care sunt măsurile necesare de efectuat în cazul gravidelor cu sarcină multiplă:
2. Alimentaţie cu predominarea proteinelor animale
3. Administrarea preparatelor de fier
4. Spitalizarea în perioade critice (18-20 şi 31-34 săptămîni)
5. Abuzul de lichide
6. Pregătirea prenatală la 36 săptămîni

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Numiţi cea mai gravă comlicaţie a naşterii la sarcina multiplă:
2. Ruperea prematură a pungii amniotice
3. Iinsuficienţa primară a forţelor de contracţie
4. Coliziunea capului
5. Hipoxia incipientă intrauterină a fătului
6. Insuficienţa forţelor expulsive

Răspuns corect: C

1. CM Selectaţi metodele ce nu fac parte din grupul de metode pentru diagnosticarea sarcinii multiple:
2. Amnioscopia
3. Usg
4. Rentgenografia
5. Palparea după Leopold
6. Auscultaţia bătăilor cordului fetal

Răspuns corect: A şi C

1. CM Marcaţi factorii etiologici în cazul sarcinii multiple:
2. Predispoziţie ereditară
3. Vârsta maternă mai înaintată
4. Bolile genetice
5. Primipară tânără
6. Tratamentul cu inductorii ovulaţiei

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Numiţi complicaţiile în timpul naşterii caracteristice pentru sarcina multiplă:
2. Procidenţa de cordon sau a părţilor mici
3. Corioamnionita
4. Insuficienţa primară şi secundară a forţelor de contracţie
5. Traumatism fetal şi matern
6. Hemoragii în perioada a treia a naşterii

Răspuns corect: A,C, D, E

1. CM Marcaţi ce este caracteristic pentru sarcina monozigotă:
2. Este o variantă a sarcinii gemelare mai favorabilă
3. Gemenii pot fi de sex diferit
4. Des se întâlnesc anomalii de dezvoltare intrauterină
5. Este o singură placentă
6. Fecundarea s-a produs de un singur spermatozoid

Răspuns corect: C, D, E

1. CM Marcaţi ce este caracteristic pentru sarcina dizigotă:
2. Două placente, două amnioane, două corioane
3. O placenta, două amnioane, un corion
4. Este cea mai frecventă formă a sarcinii gemelare
5. Se dezvoltă din două ovule
6. Fecundarea s-a produs de un singur spermatozoid

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Marcaţi care sunt factorii etiologici în cazul sarcinei gemelare:
2. Prima sarcină
3. Predispoziţie ereditară
4. Folosirea ternicii fertilizării „in vitro”
5. Vîrsta maternă înaintată
6. Malnutriţia femeii

Răspuns corect: B, C, D

1. CM Notaţi care sunt semnele caracteristice pentru sarcina gemelară:
2. Dimensiunile uterului mai mari decît vîrsta cronologică a sarcinii
3. Auscultaţia a doua focare cardiace fetale independente cu ritm diferit
4. Palparea a mai multor poli fetali
5. Nivelul scăzut de gonadotropină corială
6. Nivelul crescut de alfa fetoproteină

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CS Identificaţi care este cea mai informativă metodă de diagnostic a sarcinii gemelare:
2. Palparea după metoda Leopold
3. Tuşeul vaginal
4. Usg-ul
5. Anamneza obstetricală
6. Roentghenografia

Răspuns corect: C

1. CM Determinaţi cu ce patologii poate fi efectuat diagnosticul diferenţial al sarcinii gemelare:
2. Polihidramniosul
3. Placenta praevia
4. Mola hidatiformă
5. Tumoarea genitală
6. Făt macrosom şi gigant

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Precizaţi care sunt complicaţiile posibile ale sarcinii gemelare:
2. Avortul spontan şi naşterea prematură
3. Sarcina supramaturată
4. Hipertensiunea arterială gestaţională
5. Sindromul transfuzional feto-fetal
6. Rhesusul conflict

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Indicaţi care sunt complicaţiile ce pot surveni în timpul naşterii gemelare:
2. Ruperea prenatală a membranelor amniotice
3. Hipoxia intrauterină a fătului şi asfixia nou-născutului
4. Naşterea rapidă
5. Hemoragiile hipotone
6. Traumatismul fetal şi matern

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Menţionaţi care sunt indicaţiile pentru operaţia cezariană în sarcina gemelară:
2. Situs transvers al primului făt sau al ambilor feţi
3. Cicatriciul pe uter
4. Imaturitatea pulmonară fetală
5. Apoplexia uteroplacentară
6. Preeclapsia

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Precizaţi care sunt complicaţiile posibile ale sarcinii gemelare:
2. Poziţii anormale a fătului
3. Anemia feriprivă severă
4. Insuficienţa feto-placentară
5. Infecţia intrauterină
6. Disgravidia precoce

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Evidenţiaţi care sunt indicaţiile operţiei cezariene în cazul celui de-al II- lea făt:
2. Prolabarea cordonului ombelical la al II-lea fat
3. Intervalul între naşteri, mai mare de 30 minute
4. Prezentaţia pelvină la al II-lea făt
5. Infecţia intrauterină
6. Apoplexia uteroplacentară

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Precizaţi care sunt indicaţiile pentru finisarea sarcinii gemelare prin operaţie cezariană electiva:
2. Prezentaţia pelvină la I fat
3. Prezentaţia pelvină la ambii feţi
4. Prezentatia pelvină la al II-lea făt, primul fiind în prezentaţie craniană
5. Prezentatie podalica la I făt
6. Prezentaţie craniană la ambii feţi şi uter cicatricial

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CS Menţionaţi ce reprezintă coliziunea ca distocia de angajare în nasterile gemelare:
2. Agăţarea mentonului primului făt în prezentaţie pelvinş de capul fatului II care este în prezentaţie craniană
3. Angajarea concomitentă a doi poli fetali
4. Contactul dintre doi poli fetali ce împiedică angajarea
5. Angajarea căpuşorului fătului II în lipsa finisării expulsiei fătului I
6. Nu este distocie de angajare

Răspuns corect: C

1. CM Marcaţi 2 indicaţii de efectuare a operaţiei cezariene elective în sarcina gemelară pînă la termenul de 38 săptămâni:
2. Retardul de creştere intrauterină a feţilor
3. Prezentaţia pelvină la al II-lea făt
4. Preeclampsia
5. Prezentaţia craniană la I făt şi prezentaţia craniană la al II-lea făt
6. Placenta normal inserată

Răspuns corect: A şi C

1. CM Precizaţi ce aspecte pot fi prezente la diagnosticul precoce USG al sarcinii gemelare:
2. Doi saci ovulatori
3. Doua structuri embrionare cu activitate cardiacă după 7 săptămâni de gestaţie
4. Un sac gestaţional şi un sac vitelin
5. Semnul „lambda”
6. Sac gestaţional intrauterin şi în regiunea ampulară a trompei

Răspuns corect: A, B, D

1. CS Specificaţi care este termenul de gestaţie caracteristic pentru sarcina supramaturată:
2. 42 săptămîni şi mai mult
3. 40-41 săptămîni
4. 39-40 săptămîni
5. mai mic de 37 săptămâni
6. mai mare de 40 săptămîni

Răspuns corect: A

1. CM Specificaţi care sunt caracteristicele fătului supramatur:
2. Pielea uscată, macerată
3. Palmele şi tălpile ’’de spălătoreasă’’
4. Impregnarea verzuie-gălbuie a tegumentelor
5. Oasele craniene dure, suturile şi fontanele înguste
6. Oasele craniene dure, suturile şi fontanele largi

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Specificaţi care este incidenţa sindromului de supramaturare fetală în Moldova:
2. 10%
3. 2-4%
4. 8%
5. 1%
6. 12%

Răspuns corect: B

1. CM Evidenţiaţi care sunt factorii de risc de dezvoltare a sarcinii suprapurtateȘ
2. Predispoziţia genetică
3. Sedentarismul
4. Patologia somatică
5. Tocoliza îndelungată
6. Anamneza obstetricală şi ginecologică necomplicată

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Evidenţiaţi factorul care nu face parte din etiologia sarcinii suprapurtate:
2. Dereglările funcţionale ale SNC
3. Procesele patologice ale uterului
4. Dereglările hormonale
5. Insuficienţa istmico-cervicală
6. Anomaliile de dezvoltare a fătului

Răspuns corect: D

1. CM Specificaţi care sunt mecanismele patogenetice de dezvoltare a sindromului de supramaturare fetală:
2. Schimbările morfofuncţionale din placentă
3. Infecţia intrauterină a fătului
4. Maturizarea sporită a structurilor cortexului cerebral fetal
5. Hipoxia periferică a tractului digestiv şi renal
6. Incompatibilitatea isoserologică a sîngelui matern şi cel fetal

Răspuns corect: A, C, D

1. CM Enumeraţi modificările macroscopice placentare în cazul sarcinii suprapurtate:
2. Creşterea masei placentare cu micşorarea grosimii ei
3. Suprafaţa placentei este uscată, hotarele dintre lobulii placentari sunt şterse
4. Creşterea masei placentare pe contul creşterii grosimii ei
5. Ţesutul placentar este adesea colorat de apele meconiale
6. Pe suprafaţa placentară se vizualizează infarcte albe, calcinate, sectoare de depozitare lipidică

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Specificaţi care sunt complicaţiile sarcinei suprapurtate:
2. Hipoxia intrauterină a fătului
3. Insuficienţa forţelor de contracţie
4. Naştere rapidă
5. Traumatismul matern şi fetal
6. Hemoragiile hipotonice

Răspuns corect: A, B, D, E

1. CM Determinaţi metodele de stabilire a termenului de gestaţie.
2. Prima zi a ultimei menstruaţii
3. Paritatea şi sexul fătului
4. USG până la 17 săptămâni de gestaţie
5. Primul examen ginecologic (mărimea uterului)
6. Prima mişcare a fătului (primiparele la 20 săpt., multiparele la 18 săpt.)

Răspuns corect: A, C, D, E

1. CM Evidenţiaţi care sunt cele mai importante criterii USG de agravare a evoluţiei sarcinii suprapurtate:
2. Modificările involutive din placentă
3. Progresarea polihidramniosului
4. Progresarea oloigoamniosului
5. Macrosomia
6. Circularea de cordon

Răspuns corect: A și C

1. CM Indicaţi care sunt criteriile de evaluare a stării colului uterin după scorul Bishop:
2. Dilataţia
3. Lungimea
4. Consistenţa
5. Poziţia
6. Partea prezentată

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Evidenţiaţi care sunt criteriile de apreciere a stării intrauterine a fătului, în cazul sarcinii suprapurtate:
2. Determinarea masei probabile a fătului
3. Profilul biofizic fetal
4. USG cu Dopplerometrie
5. Amnioscopie
6. Cardiotocografie

Răspuns corect: B, C, E

1. CM Indicaţi care sunt modificările hormonale intr-o sarcină suptrapurtată:
2. Concetraţia estrogenilor crescută şi a progesteronului scăzută
3. Concentraţia progesteronului crescută şi a estrogenilor scăzută
4. Concetraţia prostaglandinelor ( în special PG E2) crescută
5. Concentraţia oxitocinei diminuată
6. Concetraţia prostaglandinelor ( în special PG E2) diminuată

Răspuns corect: A, D, E

1. CS Marcaţi care este tactica corectă în cazul sarcinii suprapurtate, cînd colul uterin este imatur şi se atestă o suferinţă fetală:
2. Se recurge la maturarea colului uterin
3. Se declanşează naşterea prin administrarea oxitocinei
4. Se administrează tratament pentru ameliorarea stării fătului
5. Se recurge la o tactică expertativă
6. Se finalizează naşterea în mod urgent prin intermediul operaţiei cezariene

Răspuns corect: E

1. CS Selectati ce grup de preparate sunt utilizate cel mai frecvent pentru maturarea colului uterin:
2. Antihipertensivele
3. Prostaglandinele
4. Oxitocicele
5. Tocoliticele
6. Antispasticele

Răspuns corect: B

1. CM Determinaţi care sunt metodele mecanice de pregătire a colului uterin:
2. Desprinderea polului inferior al membranelor sacului amniotic
3. Dilatarea colului cu „balonul”
4. Utilizarea laminariilor
5. Administrarea protaglandinelor
6. Administrarea oxitocinei

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicaţi cazurile în care nașterea în cazul sarcinei suprapurtate se va desfăşura pe cale naturală:
2. Starea intrauterină a fătului va fi satisfăcătoare
3. Se determină suferinţă fetalăîn mod cardiotocografic
4. Colul uterin biologic pregătit
5. Colul uterin biologic nepregătit
6. Lipsa contracţiilor uterine

Răspuns corect: A și C

1. CM Determinaţi care sunt mecanismele patogenetice de apariţie a hipoxiei intrauterine a fătului în cazul sarcinei suprapurtate:
2. Schimbările morfofuncţionale din placentă
3. Maturizarea sporită a structurilor cortexului cerebral fetal
4. Macrosomia
5. Oligoamniosul
6. Prezentaţia patologică a fătului

Răspuns corect: A și B

1. CS În care din următoarelesituațiiapareincompatibilitateaînsistemul Rh:
2. Mama Rh pozitivă cu făt Rh negativ
3. Mama Rh negativă cu făt Rh negativ
4. Mama Rh negativă cu făt Rh pozitiv
5. Mama Rh pozitivă cu făt Rh pozitiv
6. Mama Rh negativă și tatăl Rh negativ

Răspuns corect: C

1. CM Numiți circumstanțele care favorizează trecerea hematiilor fetale în circulația maternă:
2. Biopsia de trofoblast
3. Sarcina ectopică
4. Amniocenteza
5. Moartea fetală intrauterină
6. Incompetența istmico-cervicală

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CS Care este metoda cu sensibilitatea cea mai mare în determinarea titrului de anticorpi anti-D:
2. Testul Coombs direct
3. Testul Coombs indirect
4. Testul Kleihauer-Betke
5. TestulKell
6. Testul Duffy

Răspuns corect: B

1. CS Care este cauza dezvoltării incompatibilității materno-fetale:
2. Anticorpii sintetizați de făt determină aglutinarea propriilor eritrocite
3. Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilor Rh pozitive fetale
4. Anticorpii sintetizați de făt determină aglutinarea hematiilor materne
5. Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilorproprii
6. Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilor Rh negative fetale

Răspuns corect: B

1. CS Prin ce se caracterizează răspunsul imunologic primar în cazul incompatibilității în sistemul Rh:
2. Anticorpii sunt de tip Ig M, traversează placenta
3. Anticorpii sunt de tip Ig M, nu traversează placenta
4. Anticorpii sunt de tip Ig G, traversează placenta
5. Anticorpii sunt de tip Ig G, nu traversează placenta
6. Anticorpii sunt de tip Ig A, traversează placenta

Răspuns corect: B

1. CM Numiți formele clinice clasice ale bolii hemolitice a nou-născutului:
2. Anemia hemolitică a nou-născutului
3. Icterul nou-născutului
4. Anasarca fetoplacentară
5. Trombocitopenie
6. Hipoprotrombinemie

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Prin ce se caracterizează anasarca fetoplacentară:
2. Edeme generalizate
3. Hiperbilirubinemie
4. Hepatosplenomegalie
5. Ascită
6. Icter

Răspuns corect: A, C, D

1. CS Selectați termenul care definește anemia hemolitică fetală severă, cauzată de o incompatibilitate la nivel sanguin intre mama si fat:
2. Anemie hipercromă
3. Imunizare materno-fetală
4. Sensibilizare materno-fetală
5. Eritroblastoză fetală
6. Anemie hipocromă

Răspuns corect: D

1. CM Selectați circumstanțele când apar cele mai frecvente incompatibilități în sistemul ABO:
2. Mama are grup sanguin AB, iar fătul grup A
3. Mama are grup sanguin 0, iar fătul grup A
4. Mama are grup sanguin A, iar fătul grup B
5. Mama are grup sanguin 0, iar fătul grup B
6. Mama are grup sanguin 0, iar fătul grup AB

Răspuns corect: B și D

1. CS Ce determină testul Kleihauer-Betke:
2. Numărul de eritrocite materne prezente în sângele fetal
3. Numărul de eritrocite fetale prezente în sângele matern
4. Numărul de trombocite fetale prezente în sângele matern
5. Numărul de trombocite materne prezente în sângele fetal
6. Numărul de anticorpi materni prezenți în sângele matern

Răspuns corect: B

1. CM În care circumstanțe este indicată profilaxia izoimunizării în sistemul Rh:
2. Avort spontan
3. Sarcină extrauterină
4. Mola hidatiformă
5. Deces intrauterin al fătului în trimestrul III de sarcină
6. Uter bicorn

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM Selectați condițiile care trebuie să fie îndeplinite pentru ca medicul să indice administrarea imunoglobulinei anti D ., în primele 72 de ore după naştere:
2. Lăuză Rh negativ, nou-născut Rh pozitiv
3. Lăuza Rh negativ, nou-născut Rh negativ
4. Lăuza Rh pozitiv, nou-născut Rh negativ
5. Anticorpi anti D absenţi la mamă
6. Anticorpi anti D prezenți la mamă

Răspuns corect: A și D

1. CS Care este semnificația testului Coombs indirect:
2. Detectează anticorpii fixaţi pe suprafaţa eritrocitelor
3. Detectează anticorpii antieritrocitari în serul fetal
4. Detectează anticorpii antieritrocitari în serul matern
5. Detectează numărul de eritrocite materne prezente în sângele fetal
6. Detectează numărul de eritrocite fetale prezente în sângele matern

Răspuns corect: C

1. CS În ce constă profilaxia isoimunizării materno-fetale anti-D:
2. Injectarea intravenoasă sau intramusculară a unei doze de gamaglobulină anti-D în primele 10 zile de la pătrunderea hematiilor fetale în circulaţia maternă
3. Injectarea intravenoasă sau intramusculară a unei doze de gamaglobulină anti-D în primele 72 de ore de la pătrunderea hematiilor fetale în circulaţia maternă
4. Injectarea intravenoasă sau intramusculară a unei doze de gamaglobulină anti-D în primele 12 de ore de la pătrunderea hematiilor fetale în circulaţia maternă
5. Injectarea intravenoasă sau intramusculară a unei doze de gamaglobulină anti-D în primele 24 de ore de la pătrunderea hematiilor fetale în circulaţia maternă
6. Injectarea intravenoasă sau intramusculară a unei doze de gamaglobulină anti-D în primele 48 de ore de la pătrunderea hematiilor fetale în circulaţia maternă.

Răspuns corect: B

1. CM Care modificări depistate ecografic, reprezintă semne de alarmă și impun o urmărire atentă a sarcinii la gravidele Rh negative:
2. Grosimea placentei > 4 cm
3. ILA > 18 cm
4. Grosimea placentei < 2 cm
5. Diametrul venei ombilicale > 8 mm
6. Diametrul venei ombilicale < 8 mm

Răspuns corect: A, B, D

1. CS Un copil cu vârsta de 1 zi dezvoltă boală hemolitică a nou-născutului. Ambii părinți sunt Rh negativi, dar în sângele matern sunt depistate hemaglutinine Ig G. Care din următoarele combinații de grupe sanguine ar putea explica suferința nou-născutului:
2. Mama A – tatăl 0
3. Mama AB – tatăl 0
4. Mama B – tatăl A
5. Mama B – tatăl 0
6. Mama 0 – tatăl AB

Răspuns corect: E

1. CS Care anticorpi sintetizați de mamă determină distrucția eritrocitelor fetale și boala hemolitică a nou-născutului:
2. Ig M
3. Ig G
4. Ig A
5. Ig E
6. C3

Răspuns corect: B

1. CS Numiți afecțiunea care rezultă în urma pătrunderii și depunerii bilirubinei neconjugate în ganglionii bazali și în nucleii trunchiului cerebral în cazurile severe de boală hemolitica a nou-născutului:
2. Amniocit
3. Icter nuclear
4. Hiperbilirubinemie
5. Hidrops
6. Icter hepatic

Răspuns corect: B

1. CM Selectați titrurile de anticorpi anti-D care sunt considerate semnificative și sugerează un potențial crescut al severității bolii hemolitice:
2. 1/16
3. 1/32
4. 1/64
5. 1/8
6. 1/6

Răspuns corect: B, C

1. CM Selectați metodele de monitorizare fetală în timpul sarcinii la gravidele Rh negative:
2. Profilul biofizic
3. Amniocenteza
4. Testul nonstress (cardiotocograma)
5. Măsurarea velocității sistolice maxime pe artera cerebrală medie prin ecografie Doppler
6. Determinarea Rh fetal

Răspuns corect: A, B, C, D

1. CM. Selectați afirmațiile corecte:
2. Odoză de imunoglobulină anti-D (300 mcg) asigură protecție maternă pentru 15 ml hematii fetale Rh pozitive
3. O doză de imunoglobulină anti-D (300 mcg) asigură protecție maternă pentru 30 ml sânge fetal Rh pozitiv
4. O doză de imunoglobulină anti-D (300 mcg) asigură protecție maternă pentru 50 ml sânge fetal Rh pozitiv
5. O doză de imunoglobulină anti-D (300 mcg) asigură protecție maternă pentru 40 ml sânge fetal Rh pozitiv
6. O doză de imunoglobulină anti-D (300 mcg) asigură protecție maternă pentru 25 ml hematii fetale Rh pozitive

Răspuns corect: A și B

1. CS. Un copil de sex feminin, născut de o secundigestă, primipară în vârstă de 21 ani, cu un avort spontan în antecedente, dezvoltă icter la 4 ore de la naștere. Grupul sanguin al nou-născutului este B, Rh pozitiv. Grupul sanguin al mamei este 0, Rh negativ. Titrul de anticorpi anti-B materni este de 256. Testul Coombs direct, efectuat din sângele cordonului ombilical al nou-născutului este pozitiv, cu detectarea anticorpilor anti-B, dar nu și a anticorpilor anti-A. Concentrațiile de hemoglobină și bilirubină serică la copil constituie 10,6 g/dl și 16,1 mg/dl, respectiv. Care este diagnosticul:
2. Boală hemolitică prin incompatibilitate în sistem Rh
3. Boală hemolitică prin incompatibilitate în sistem ABO
4. Icter al nou-născutului
5. Anemie hemolitică pură
6. Anasarcă fetoplacentară

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Răspuns corect: B

1. CM Marcați tipurile rupturilor uterine, după mecanismul acestora:
2. Mecanice
3. Histologice
4. Idiopatice
5. Medicamentoase
6. Traumatice

Răspuns corect: A, B, C, E

1. CM Precizați unde se localizează cel mai frecvent rupturile uterine:
2. În segmentul inferior
3. În corpul uterin
4. În colul uterin
5. În fundul uterin
6. Pe rebord

Răspuns corect: A și C

1. CM Indicați cauzele ce pot duce la rupturile mecanice:
2. Bazin anatomic strîmtat
3. Bazin clinic strîmtat
4. Deflectarea incorectă a părții prezentate
5. Poziționarea incorectă a fătului
6. Insuficiența forțelor de contracție

Răspuns corect: A, B și C

1. CM Stabiliți ce semne denotă iminența de rupere uterină:
2. Contracțiile dese dureroase
3. Îngustarea inelului de contact
4. Urinarea dificilă
5. Dereglările de ritm cardiac la făt
6. Hipertermia

Răspuns corect: A și D

1. CM Marcați ce simptome caracterizează ruptura uterină:
2. Durere acută
3. Lipsa BCF
4. Semnele de hemoragie acută
5. Hipotermia
6. Hipotonia

Răspuns corect: A, B, E

1. CM Precizați care sunt acțiunile de bază în cazul rupturii uterine:
2. Tratamentul chirurgical
3. Terapia infuzională
4. Tratamentul simptomatic
5. Terapia antibacteriană
6. Terapia magnezială

Răspuns corect: A, B, C și D

1. CM Precizați care este localizarea traumelor căilor moi la naștere:
2. Colul uterin
3. Vaginul
4. Perineul
5. Uterul
6. Ovarele

Răspuns corect: A, B, C

1. CM Indicați care suntfactorii de risc a traumatismului matern în naștere:
2. Nașterea rapidă
3. Nașterea prematură
4. Făt macrosom
5. Prezentația pelvină a fătului
6. Sarcina supramaturată

Răspuns corect: A, B și C

1. CM Stabiliți care localizare a traumatismului fetal este mai des întîlnită:
2. Trauma organelor cavității abdominale
3. Cefalohematomul
4. Trauma aparatului osos
5. Trauma sistemului nervos periferic
6. Trauma aparatului muscular

Răspuns corect : B și D

1. CM Indicați care factori provoacă traumarea perineului:
2. Cicatriciul vechi
3. Fătul macrosom
4. Bazinul strîmtat
5. Nașterea rapidă
6. Peritonita

Răspuns corect: A, B, C și D

1. CM Marcați care sunt simptomele iminente în cazul traumei perineului:
2. Prolabarea perineului
3. Cianoza perineului
4. Edemul perineului
5. Paliditatea perineului
6. Hipotermia perineului

Răspuns corect: A, B, C și D

1. CM Precizați ce măsuri profilactice pot fi efectuate în iminența de rupere a perineului:
2. Epiziotomia
3. Analgezia
4. Protejarea perineului
5. Conduita adecvată a nașterii
6. Efectuarea exercițiilor fizice

Răspuns: A și D

1. CM Formațiunile ovariene funcționale pot fi următoarele:
2. Chistul folicular
3. Chistul teca luteal
4. Corpusul luteum
5. Abcesul tubo-ovarian
6. Endometrioma

Răspuns corect: A, B, C

1. CS Numiți formațiunile inflamatorii ale ovarului:
2. Abcesul tubo-ovarian
3. Corpusul luteum
4. Chistul folicular
5. Endometrioma
6. Chistul teca luteal

Raspuns correct : A

1. CM Tumorile ovariene neoplazice pot fi clasificate in :
2. Benigne
3. Borderline
4. Maligne
5. Endometrioame
6. Parazitare

Raspuns correct : A, B, C

1. CM Care din afirmatiile presente sunt corecte la descrierea chisturilor foliculare:
2. Dimensiunile de regula, de 3-8 cm in diametru
3. Deobicei dispar in 2-3 cicluri menstruale
4. Pot fi perforate,torsionate, cauzind abdomen acut
5. La USG eco –negative cu peretii subtiri
6. Cu peretii grosi si culoarea ciocolatie

Raspuns correct : A, B, C, D

1. CM Pentru chistul corpusului luteum sunt caracteristic afirmatiile:
2. Poate cauza dureri din cauza hemoragiei intracavitare si hemoperitoneu la perforatie
3. Apar in timpul sarcinii
4. Contine par, tesut osos, cartilaginos si cantitati mari de substanta grasa
5. Prezinta formatiune cu potential malign accentuat
6. Se asociaza cu sindromul Meigs

Raspuns correct : A și B

1. CM Managementul contemporan al chisrutilor functionale ovarine consta in:
2. Expectativa (supravegherea 2-3 cicluri menstruale)
3. Administrarea de COC
4. Administrarea de AINS
5. Înlaturarea chirurgicala
6. Radio terapia

Raspuns correct : A, B, C

1. CM Pentru endometrioame este caracteristic urmatoarele:
2. Pseudochisti cu culoarea ciocolatie consolidata de aderente
3. Pot inlocui totalmente tesut ovarian
4. USG- chisturi anecogene, care isi modifica dimensiunile in ajun si dupa menstra
5. Metastazele de originea tractului gastro-intestinal.
6. Le este caracteristic triada Meigs

Raspuns correct : A, B, C

1. CM Tumorile ovariene benigne epiteliale includ urmatoarele nosologii:
2. Chistul seros
3. Chistul mucinos
4. Fibroma
5. Tumora Brenner
6. Adenomatoza

Raspuns correct : A, B, C, D

1. CS Denumiti care din formatiunile tumorale ovariene are caracter malign:
2. Chistul dermoid
3. Fibroma
4. Tecoma
5. Tumora Brenner
6. Cystadenocarcinoma

Raspuns corect: E

1. CM Pentru chistadenom seros ovarian este caracteristic:
2. Malignizare pina la 25%
3. Macroscopicul multilocular cu component papilar
4. Microscopicul epiteliu columnar plat,ciliat
5. Chistadenofibroma ca rezultat al fibrozarii asociate
6. Contine tesut dens cu semne de calcifiere

Raspuns correct : A, B, C, D

1. CM Chistadenomul mucos are urmatoarele caracteristici:
2. Tendinta de crestere in masa masiva
3. Malignizare in 5-10%
4. Mase rotunde cu capsule subtiri, deobicei translucente sau alb/opalescente
5. Formatiuni septate, cu continut mutilaginos
6. Contine secretie de culoare ciocolatie

Raspuns correct : A, B, C, D

1. CM Pentru chistul dermoid sunt adevarate urmatoarele afirmatii:
2. se recomanda chistectomia
3. malignizare 1-3 %
4. contine par, tesut osos, cartilaginos si cantitate mare de substanta graasa
5. macroscopicul formatiune 12-13 cm in diametru,galbui opalescente cu incluziuni solide sau grasoase
6. contine doar lichid seros, transparent

Raspuns correct : A, B, C, D

1. CM Fibromul ovarian se caracterizeza prin urmatoarele afirmatii:
2. Deobicei benign
3. Tumoare solida asemanatoare miomului
4. Hormonal inactiv
5. Prezent triada Meigs (formatiune ovariana, ascita, hidrotorax)
6. Contine par, tesut osos, cartilaginos si cantitati mari de substanta grasa

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Tecoamele sunt descrise ca tumorile ovarine, cu urmatoarele criterii:
2. Hormonal active
3. Pot avea efect estrogenic , uneori androgenic
4. Sunt tumori bordeline
5. Formațiuni solide de culoare galbui-oranj
6. Sinonimul lor este tumora Krukenberg

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Pentru tumora Brenner este caracteristic:
2. De obicei sunt hormonal inactiva
3. Sunt tumori epiteliale mixte, clasic benigne
4. Metestazeaza din regiunea Tractului gastro intestinal
5. Prezenta lichidului ciocolatiu
6. metastazeaza din cancerul mamar

Răspuns corect : A, B

1. CM Complicațiile formațiunilor tumorale ovariene pot fi:
2. Ruptura
3. Pseudomyxoma peritoneului
4. Torsiunea
5. Malignizarea
6. Favorizeaza sarcina ectopica

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Selectați criteriile ultrasonografice a formațiunii ovariene benigne :
2. Uniloculara
3. Lipsa vascularizarii patologice
4. Prezenta conurilor de umbra
5. Neteda, multiloculara, dimensiunile maximale 100 mm
6. Ascita

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Selectati criteriile ultrasonografice proprii formațiunilor maligne:
2. Iregulara, solida
3. Ascita
4. Cu minimum 4 structuri papilare, vascularizata bine
5. Neregulata, multiloculara, dimeniunile >100 mm
6. Lipsa vascularizarii

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Selectați corectitudinea markerului a conținutului histologic a tumorii ovariene vis a vis de formațiune:
2. LDH - dysgerminoma
3. HCG - choriocarcinoma
4. AFP - endodermal sinus tumor
5. Ca 125 - endometrioza
6. He4 - endometrioza

Răspuns corect : A, B, C, D

1. CM Care afirmație pentru Biomarker CA 125 în cancerul ovarian este veridică:
2. Cu specificitate redusa
3. Cu sensibilitate scazuta
4. Nu este utilizat in screening desinestatator
5. Combinat cu markerul He4 creste sensibilitatea la 76 %
6. Are sensibiitate si specificitate de 95-100% in cancerul ovarian

Răspuns corect : A, B, C, D