

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К СПЕЦИАЛЬНОМУ ЭКЗАМЕНУ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Акушерство и гинекология»**

Порядок оказания медицинской помощи женщинам в период беременности включает в себя следующие основные этапы:

- Стационарный и амбулаторный
- Поликлинический и больничный
- Специализированный и обычный

Для скрининга хромосомных аномалий в 1 триместре используют:

- РАРР-А
- РАРР-А и ХГЧ
- свободный эстриол и АФП
- плацентарный фактор роста
- плацентарный лактоген

Для скрининга риска преэклампсии в 1 триместре используют:

- РАРР-А
- РАРР-А и ХГЧ
- ХГЧ, свободный эстриол и АФП
- плацентарный фактор роста
- плацентарный лактоген

Для скрининга риска хромосомных аномалий и дефектов нервной трубки плода во 2 триместре используют:

- РАРР-А
- РАРР-А и ХГЧ
- ХГЧ, свободный эстриол и АФП
- плацентарный фактор роста
- плацентарный лактоген

Неинвазивный пренатальный тест позволяет определить после 10 недель беременности:

- резус-фактор плода

- отцовство
- микроделеционные синдромы
- все перечисленное верно
- все перечисленное неверно

Для подготовки шейки матки к прерыванию беременности возможно использование:

- мизопростол (400 мкг за 2-3 часа до выполнения манипуляции),
- мифепристона (200 мг за 24-36 часов до выполнения манипуляции)
- осмотических расширителей - палочки ламинарии или дилапан (введение в шейку матки за 24 часа до выполнения манипуляции)
- все перечисленное верно
- все перечисленное неверно.

Ведение партограммы в родах включает регистрацию:

- сократительной активности матки каждый час
- частоты сердечных сокращений плода – каждые 30 минут
- высоты стояния предлежащей части плода – каждый час
- характера околоплодных вод – каждый час
- динамики раскрытия маточного зева, конфигурации головки, динамики продвижения предлежащей части плода не реже 1 раза в 6 часов
- верно все перечисленное

Скорость раскрытия маточного зева в активную фазу родов у первородящих:

- не менее 1,2 см/час
- не менее 1,5 см/час
- не менее 1,8 см\час
- не менее 2,0 см\час
- не менее 2,2 см\час

Скорость раскрытия маточного зева в активную фазу родов у повторнородящих:

- не менее 1,2 см/час
- не менее 1,5 см/час
- не менее 1,8 см\час
- не менее 2,0 см\час
- не менее 2,2 см\час

Для "зрелой" шейки матки характерно все перечисленное, кроме:

- размягчения шейки
- открытия шейного канала на 2-3 см
- расположения наружного зева на уровне спинальных линий
- плотности внутреннего зева

Визуальными признаками полного отделения плаценты в родах являются все перечисленные, кроме:

- изменения контуров и смещения дна матки
- опускания отрезка пуповины
- отсутствия втягивания пуповины при глубоком вдохе роженицы
- прекращения пульсации пуповины
- усиления кровотечения из половых путей

Оптимальная продолжительность родов у первородящей составляет:

- 2-4 ч
- 5-7 ч
- 8-14 ч
- 12-14 ч

Показания для ручного обследования матки:

- применение в родах простагландинов
- длительные роды
- роды при тазовом предлежании
- роды при наличии рубца на матке после кесарева сечения
- ни одно из перечисленных

Контроль за сокращением матки после родов можно осуществить:

- путем измерения высоты стояния дна матки над лоном сантиметровой лентой
- с помощью ультразвукового исследования
- при влагалищном исследовании
- с помощью всех перечисленных выше методов
- не может быть использован ни один из перечисленных выше методов.

Наиболее частая причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:

- гипотония матки
- задержка частей последа в матке
- нарушение свертывающей системы крови
- длительный безводный период

- все ответы верны

Принципы борьбы с геморрагическим шоком в акушерстве включают:

- местный гемостаз;
- борьбу с нарушением свертывания крови
- инфузионно-трансфузионную терапию
- профилактику почечной недостаточности
- все перечисленное верно.

При развитии матки Кувелера возможно:

- образование ретроплацентарной гематомы
- инфильтрация мышечного слоя кровью
- нарушение сократительной деятельности матки
- формирование ДВС-синдрома
- все перечисленное выше

Для угрожающего механического разрыва матки характерны клинически симптомы:

- перерастяжение нижнего сегмента
- кровяные выделения из половых путей
- гипертонус матки
- гипоксия плода
- геморрагический шок

Объем переливаемой жидкости должен превышать объем кровопотери:

- в 1.5 раза при кровопотере 1, 5 л
- в 3 раза при кровопотере 1 л
- в 2 раза при кровопотере 1 л
- в 2 раза при кровопотере 2 л
- в 2.5 раза при кровопотере больше 1.5 л

Размеры акушерского pessaria подбирают в зависимости от:

- размера влагалища и диаметра шейки
- недели беременности
- диаметра шейки
- размера влагалища
- верно все

Показания к снятию швов и извлечению акушерских pessaries:

- срок гестации 37 недель
- излитие околоплодных вод
- развитие родовой деятельности
- необходимость экстренного родоразрешения
- все ответы верны

Факторы, предрасполагающие к перфорации матки во время производства искусственного аборта:

- неправильное положение матки
- отягощенный акушерско-гинекологический анамнез
- опухоли матки
- все перечисленные
- ничего из перечисленного

При ведении резус-сенсibilизированных беременных в женской консультации важное значение имеют:

- Значение титра АТ в крови беременной
- Динамика титра антител
- Антенатальная диагностика ГБП
- Своевременное проведение УЗИ-диагностики
- Все перечисленное

Какова тактика при выявлении у беременной отечной формы гемолитической болезни плода?

- Пролонгирование беременности до срока родов с проведением лечения преднизолоном
- Пролонгирование беременности до 37 недель с использованием в лечении плазмофереза
- Прерывание беременности путем амниотомии с родовозбуждением
- Прерывание беременности путем кесарева сечения

Диабетическая фетопатия характеризуется всем перечисленным, кроме:

- Большой массы тела рожденного ребенка;
- Множественных пороков развития плода;
- Осложнения течения периода новорожденности (частые респираторные заболевания);
- Угрозы для жизни ребенка во время родов (асфиксия, травма головы, туловища, гипоксия);
- Нормально адаптированного функционально зрелого плода

У каких специалистов необходимо наблюдаться беременной при выявлении ГСД?

- У терапевта и офтальмолога
- У эндокринолога и терапевта
- У терапевта, невролога, эндокринолога и офтальмолога
- У акушера-гинеколога, терапевта, невролога, эндокринолога и офтальмолога
- У акушера-гинеколога, невролога и эндокринолога

Фактором, предрасполагающим к развитию пиелонефрита у беременных (кроме наличия инфекционного начала), является :

- изменение гормонального фона (эстрогенов и прогестерона)
- наличие рефлюксов
- переохлаждение
- нарушение оттока мочи из-за сдавления мочеточников беременной маткой
- все перечисленное

Обострение хронического или манифестация гестационного пиелонефрита чаще происходит при сроке беременности :

- 10-21 неделя
- 22-28 недель
- 29-32 недели
- 33-38 недель

Показанием к кесареву сечению при миопии является :

- высокая степень миопии
- амавроз
- отслойка сетчатки
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

При первичном инфицировании женщины генитальным герпесом во время беременности очень часто отмечается:

- самопроизвольный выкидыш
- преждевременные роды
- антенатальная гибель плода
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

Токсоплазмы при беременности попадают к плоду:

- трансплацентарно
- восходящим путем
- верно и то, и другое
- ни то, ни другое

Чаще токсоплазмоз у беременных клинически протекает:

- в виде "гриппоподобных" состояний
- в виде выраженной интоксикации
- без выраженной клиники

Возможные пути инфицирования плода и новорожденного при наличии у матери цитомегаловирусной инфекции:

- трансплацентарный
- при прохождении плода через естественные родовые пути во время родов
- грудное вскармливание
- все перечисленные

В классификации фетоплацентарной недостаточности выделяют следующие стадии:

- компенсации, субкомпенсации; декомпенсации.
- начальная, терминальная.
- ранняя, поздняя.

Какие беременные относятся к группе риска по возникновению акушерского травматизма:

- С узким тазом при данной беременности
- С крупным плодом при данной беременности
- С аномалиями родовой деятельности в анамнезе
- С перерывом между предыдущими родами менее 2х лет
- Все ответы правильные

Какие беременные относятся к группе риска по возникновению анемии:

- Частые беременности, роды, длительное кормление грудью
- С резус отрицательной кровью
- С бессимптомной бактериурией
- Все ответы правильные
- Нет верного ответа

Для операции наложения выходных акушерских щипцов необходимы следующие условия:

- стреловидный шов головки плода в прямом размере плоскости входа
- открытие шейки матки полное
- живой плод
- отсутствие плодного пузыря
- все ответы правильны
- верно все, кроме 1 ответа

При выборе методики операции кесарева сечения, как правило, необходимо учитывать следующее:

- условия для операции
- противопоказания к операции
- технические возможности хирурга
- факторы риска послеоперационных септических осложнений
- все ответы правильны

Выберите классическую триаду симптомов послеродового тромбоза нижних конечностей:

- боль, отек, изменение окраски пораженной конечности
- отек, изменение окраски пораженной конечности, контрактура
- высокая температура тела, отек, изменение окраски пораженной конечности
- боль, изменение окраски пораженной конечности, ограничение движения
- боль, изменение окраски пораженной конечности, сглаживание паховой области

К развитию послеродового параметрита, как правило, приводит разрыв:

- разрыв промежности II степени
- разрыв промежности III степени
- разрыв стенок влагалища
- разрыв шейки матки
- разрыв клитора

Противопоказанием к родостимуляции является:

- внутриутробная гипоксия плода
- ПОНРП
- наличие рубца на матке
- неправильное положение плода

- все ответы верны

Многоплодная беременность:

- не осложняется
- осложняется сердечной недостаточностью
- осложняется не вынашиванием
- вызывает кровотечение

На какие часы или сутки происходит деление оплодотворенной яйцеклетки при монохориальной - моноамниотической монозиготной двойне

- 0-72 часа
- 4-8 день
- 9-13 день
- После 13 дня

Признаками зрелости плода являются:

- длина новорожденного около 50 см
- упругие ушные и носовые хрящи
- пупочное кольцо расположено на середине между пупком и мечевидным отростком
- активные движения, громкий крик, глаза открыты
- все верно

Критерием многоводия по данным УЗИ является:

- ИАЖ более 20 см
- ИАЖ 22 см и более
- ИАЖ 25 см и более
- ИАЖ более 27 см
- ИАЖ более 30 см

Критерием маловодия по данным УЗИ является:

- ИАЖ менее 8 см
- ИАЖ менее 6 см
- ИАЖ менее 5 см
- ИАЖ менее 3 см
- ИАЖ 2 см и менее

При микроскопии урогенитального мазка обнаружены лейкоциты более 20 в поле зрения, небольшое количество палочек Додерляйна, значительное количество кокков. Данная картина соответствует:

- 1 степени чистоты влагалища
- 2 степени чистоты влагалища
- 3 степени чистоты влагалища
- 4 степени чистоты влагалища

К цитологическим методам исследования относят все перечисленные, кроме:

- кольпоцитологии
- мазка по Папаниколау
- жидкостной онкоцитологии
- digene-теста
- исследования мазка «отпечатка»

У пациенток с резус-отрицательной кровью введение антирезусного иммуноглобулина показано после прерывания беременности:

- во всех случаях
- при резус-положительной, либо неизвестной группе крови полового партнера
- в случае вакуум-аспирации, либо инструментального опорожнения полости матки
- при прерывании беременности сроком более 8 недель
- при прерывании маточной беременности

При необходимости долгосрочной контрацепции после выкидыша:

- внутриматочная контрацепция противопоказана
- внутриматочный контрацептив может быть введен сразу после вакуум-аспирации полости матки
- внутриматочный контрацептив следует ввести не ранее, чем во время следующей менструации
- внутриматочный контрацептив может быть введен спустя не менее 3 месяцев после прерывания беременности
- введение внутриматочного контрацептива противопоказано пациенткам с рубцом на матке

Ведение беременных женщин в женской консультации проводится, как правило, методом:

- оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию
- профилактических осмотров на предприятиях
- периодических осмотров декретированных контингентов
- диспансерного наблюдения

При нормально развивающейся беременности в крови матери:

- увеличивается количество тромбоцитов
- возрастает содержание фибриногена
- повышается вязкость крови
- происходит все перечисленное
- ничего из перечисленного не происходит

Что является основным в клинической картине совершившегося разрыва матки?

- шок;
- кровопотеря
- боль в животе
- прекращение родовой деятельности
- все перечисленное верно

Показанием к ручному обследованию послеродовой матки является все, кроме:

- кровопотери, превышающей физиологическую
- наличия рубца на матке;
- разрыва шейки матки 1-2 степени
- сомнения целостности последа
- подозрение на разрыв матки

Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует:

- прижать аорту
- ввести сокращающие матку средства
- произвести ручное обследование полости матки
- осмотреть родовые пути
- все перечисленное верно

К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:

- слабость родовой деятельности
- многоводие

- многоплодие
- крупный плод
- все перечисленное

Противопоказания к коррекции ИЦН:

- повышенный тонус маки, не поддающийся лечению
- врожденные пороки развития плода, не поддающиеся коррекции
- признаки хориоамнионита
- кровотечение, обусловленное предлежанием плаценты
- верны все ответы

Отличительные признаки послеродовой кардиомиопатии?

- Симптомы недостаточности кровообращения выявились на последнем месяце беременности и сохранились после 5 месяцев послеродового периода.
- Симптомы недостаточности кровообращения регистрировались до возникновения беременности и усилились в период беременности и послеродовом периоде.
- Одышка, отеки, утомляемость появились в ранние сроки беременности
- Появление тахикардии в ранние сроки беременности
- Появление акроцианоза на ранних сроках беременности

Клинические симптомы, предполагающие наличие преэклампсии у женщин с гипертонической болезнью?:

- Головная боль
- Отеки стоп
- Нарушение зрения: ограничение полей зрения, снижение его.
- АД более 160/110 мм.рт.ст.
- Акроцианоз

Выбор терапии для снижения АД у беременных женщин с гипертонической болезнью с преэклапсией:

- Капотен
- Нифедипин
- Нитропруссид натрия
- Метилдопа
- Лабетолол

Данные объективного обследования беременных женщин с недостаточностью клапанов аорты?:

- Снижение САД и ДАД
- Акроцианоз
- Наличие жидкости (до 50 мл) в полости перикарда
- Повышение САД и ДАД
- ДАД повышается.

Для железодефицитной анемии беременных характерны следующие клинические симптомы, кроме :

- слабости
- одышки, обмороков
- головной боли, головокружения
- сухости во рту

При заболевании гриппом в I триместре беременности возможны следующие осложнения:

- аномалии развития плода
- внутриутробное инфицирование плаценты
- самопроизвольный выкидыш
- все перечисленные
- ничего из перечисленного

Наиболее тяжело вирусный гепатит протекает у беременных:

- в I триместре
- во II триместре
- в III триместре

Инфицирование эмбриона (плода) при наличии у беременной токсоплазмоза наиболее вероятно:

- при острой фазе инфекции
- при наличии сероконверсии трансплацентарным путем
- интранатально

Наиболее типичными фетопатиями при токсоплазмозе являются:

- гидроцефалия
- хориоретинит
- менингоэнцефалит
- все перечисленные

При переносимой беременности наблюдается одновременное снижение концентрации в плазме:

- адреналина;
- норадреналина;
- серотонина;
- адреналина и серотонина;
- адреналина и норадреналина.

Какие беременные относятся к высокой группе риска по возникновению гнойно-септических осложнений:

- С ожирением
- С нарушением толерантности к глюкозе, сахарным диабетом
- С анемией и расстройствами питания
- С патологическими влагалищными выделениями
- Все ответы правильные

К пособию по методу Цовьянова при чистом ягодичном предлежании плода приступают, когда:

- прорезывается передняя ягодица
- прорезывается задняя ягодица
- плод рождается до пупочного кольца
- плод рождается до угла лопаток
- прорезываются обе ягодицы

Наиболее частым осложнением родов в тазовом предлежании плода является все, кроме:

- несвоевременное излитие околоплодных вод
- слабость родовой деятельности
- разгибание ручек
- запрокидывание головки

Показанием к операции кесарева сечения в плановом порядке при тазовом предлежании плода является:

- анатомическое сужение таза
- возраст первородящей старше 35 лет
- привычное невынашивание, мертворождение в анамнезе
- гипотрофия плода различной этиологии
- все ответы правильны

Цели управляемой баллонной тампонадой:

- Предотвратить патологическую кровопотерю, геморрагический шок, тяжелую материнскую заболеваемость
- При вагинальных родах сократить число хирургических вмешательств (компрессионный шов, перевязка сосудов, гистерэктомия)
- При кесаревом сечении не допустить релапаротомию
- Все перечисленное верно
- Все перечисленное не верно

Послеродовый тромбоз тазовых вен:

- относится к третьему этапу септического процесса по классификации С.В.Сазонова
- проявляется длительным субфебрилитетом и сопровождается стойким учащением пульса, не соответствующим температуре
- обычно начинается с появления острой боли в ноге
- диагностируется с помощью клинического анализа крови

Источником инфекции для перитонита, развившегося на 7-9 сутки после операции кесарева сечения, является:

- повышенная проницаемость стенки кишечника для токсинов и бактерий
- несостоятельность швов на матке
- микрофлора влагалища
- воспалительный процесс в маточных трубах
- верно все перечисленное

Группу риска по развитию эндометрита в послеродовом периоде составляют беременные и роженицы с:

- длительным безводным периодом в родах
- заболеванием щитовидной железы
- пороками развития у плода
- истинным приращением плаценты
- с поперечносуженным тазом

В профилактике развития трещин сосков молочных желез у роженицы (в период ее пребывания в роддоме) основное значение имеет:

- полноценное калорийное питание роженицы
- соблюдение правил гигиены молочных желез
- систематическая уборка послеродовых палат

- кратковременное (1-2 мин) первое кормление новорожденного грудью матери
- все ответы правильны
- все ответы неправильны

Содержание этинилэстрадиола в микродозированных КОК составляет

- 50 мкг/сут
- 30-35мкг/сут
- 40мкг/сут
- 20мкг/сут
- Менее 20 мкг/сут

Наиболее типичные осложнения после диатермокоагуляции шейки матки

- кровотечение при отторжении струпа
- эндометриоз влагалищной части шейки матки
- заращение наружного зева шейки матки
- посткоагуляционный синдром
- все из перечисленного

Противопоказаниями к назначению КОК, является все, кроме:

- Кормление грудью в период менее 6 нед. после родов
- Курение более 15 сигарет в день
- Рак молочной железы
- Фиброаденома молочной железы
- Нарушение всасывания в ЖКТ

При проведении морфологического исследования заподозрить рак шейки матки позволяют следующие данные

- полиморфизм клеток и их ядер
- гиперхроматоз ядер и их клеток
- нарушение слоистости эпителиального пласта
- ничего из перечисленного
- все перечисленные

Какой эффект гестагена обеспечивает антистрессовое влияние?

- Антиандрогенный
- Антипролиферативный
- Антиминералокортикоидный
- Антигонадотропный

АМК при персистенции фолликула протекает на фоне:

- высокой эстрогенной насыщенности
- низкой эстрогенной насыщенности
- высокой гестагенной насыщенности
- андрогенной насыщенности
- недостаточности глюкокортикоидов

Основной клинический симптом подслизистой миомы матки

- хроническая тазовая боль
- дисменорея
- меноррагия
- вторичное бесплодие
- диспареуния

Характерной особенностью эндометриоза является

- злокачественное перерождение
- наличие отека тканей
- пролиферативный рост
- инфильтративный рост

Овуляторные циклические кровотечения характерны:

- для кратковременной ритмической персистенции фолликула
- для длительной персистенции фолликула
- для атрезии фолликула
- для персистенции желтого тела
- для недостаточности желтого тела

Ановуляторные циклические кровотечения характерны:

- для длительной персистенции фолликулов
- для кратковременной персистенции фолликулов
- для персистенции желтого тела
- для недостаточности желтого тела
- для недостаточности фолликула

Состояние эндометрия при атрезии фолликула характеризуется:

- железистой гиперплазией
- атипической железистой гиперплазией (аденоматозом)
- высоким содержанием гликогена

-децидуальными изменениями

Что характерно для очаговой лейкоплакии вульвы:

- интенсивный зуд вульвы, усиливающийся ночью
- прогрессирующая атрофия тканей вульвы
- слабый зуд вульвы без атрофии тканей
- нарушение пигментного обмена кожи вульвы

Наиболее агрессивное течение рака вульвы наблюдается при локализации опухоли в области:

- больших половых губ
- малых половых губ
- задней спайки
- клитора

Экстирпация матки с придатками при гиперплазии эндометрия показана при

- рецидивирующей гиперплазии в постменопаузе
- абсолютных противопоказаниях к гормональной терапии
- рецидивирующей гиперплазии в репродуктивном возрасте
- атипичической гиперплазии в репродуктивном возрасте

Для сложной атипичической гиперплазии эндометрия характерно

- атипичическая инвазия базальной мембраны
- атипия клеточного компонента без инвазии базальной мембраны
- структурные изменения ткани при отсутствии тканевой атипии
- изменение расположения железистых структур

Искусственная инсеминация спермой донора применяется

- при синдроме Рокитанского-Майера-Кюстера
- у женщин с ановуляторным циклом
- у женщин с синдромом Ашермана
- при наличии иммунологического бесплодия
- при трубном бесплодии

Диагноз абсолютного женского бесплодия может быть поставлен

- при отсутствии маточных труб
- при отсутствии матки
- при отсутствии яичников

- при СПКЯ
- при ановуляторных циклах

Какие требования предъявляют к контрацептивам, назначаемым в подростковом возрасте?

- высокая эффективность
- доступность
- отсутствие отрицательного влияния на организм
- простота приема
- все перечисленное

Позднее развитие рецидивов в виде округлых образований в малом тазу или брыжейке кишечника характерно для:

- андробластома
- гранулёзоклеточной опухоли
- дисгерминомы
- светлоклеточной аденокарциномы
- опухоли Бренера

Основным методом лечения доброкачественных опухолей молочной железы является:

- хирургический
- лучевой
- гормональное лечение
- таргетная терапия

Хирургическое лечение проводят у больных эндометриозом:

- при внутреннем эндометриозе тела матки III стадии
- при комбинированном поражении внутренним эндометриозом и миомой матки
- при отсутствии эффекта от гормонотерапии в течение 4-6 месяцев лечения (сохранение болевого синдрома и нарушения менструального цикла)
- при непереносимости гормональных препаратов
- все перечисленное верно

Для каких осложнений миомы матки характерны внезапная резкая боль кинжального характера, признаки внутрибрюшного кровотечения, развитие шока, коллапса?

- перекрут ножки субсерозного узла;

- тромбоз вен таза из-за сдавления узлом;
- разрыв кровеносного сосуда миомы;
- некроз миоматозного узла;
- рождение миоматозного узла.

При лапароскопии выявлена прогрессирующая трубная беременность. Состояние больной удовлетворительное. Тактика врача?

- немедленная операция
- операций в плановом порядке
- возможно консервативное лечение больной
- верно все перечисленное
- все перечисленное неверно

Причины «острого живота» вследствие острого нарушения кровоснабжения внутренних половых органов

- перекрут опухоли яичника
- инфаркт миоматозного узла
- все перечисленное верно
- все перечисленное неверно

Показания для применения пессариев в современной гинекологии:

- Осложненный и неосложненный пролапс гениталий различной степени в случае если:
- пациентка не желает оперироваться;
- имеются противопоказания к оперативному лечению (соматическая патология, возраст);
- необходимо отсрочить оперативное лечение (декубитальная язва шейки матки, субкомпенсация по соматической патологии);
- верно все

Выбор доступа и способа хирургического вмешательства у пациенток с опущением и выпадением половых органов определяется:

- степенью опущения внутренних половых органов;
- верно все
- возможностью и необходимостью сохранения или восстановления детородной, менструальной функций;
- особенностями нарушения «функции толстой кишки и сфинктера прямой кишки, возрастом больных;

-сопутствующей экстрагенитальной патологией, степенью риска хирургического вмешательства и анестезиологического пособия.

К поздним сердечно-сосудистым проявлениям климактерического синдрома относят

- центральное, абдоминальное отложение жира;
- инсулинрезистентность и риск сахарного диабета 2 типа
- дисфункция эндотелия, повышение общего холестерина, триглицеридов, ЛПНП-ХС и снижение ЛПВП-ХС
- ускорение потери костной ткани (остеопения, остеопороз)
- повышение риска переломов

Обязательные обследования перед назначением МГТ:

- Уточнение личного и семейного анамнеза, измерение артериального давления
- онкоцитологическое исследование - PAP-тест;
- липидограмма (ОХС, ЛПНП-ХС, ЛПВП-ХС);
- верно все

Задержка полового развития яичникового генеза обусловлена

- резким снижением гормональной функции яичников
- гипергонадотропной активностью гипофиза
- отсутствием хромосомной патологии
- всем перечисленным
- ничем из перечисленного

В развитии яичниковой недостаточности у девочек имеет значение

- нарушение роста и развития фетальных яичников
- инфекционное поражение фетального яичника (краснуха, паротит)
- нарушение иннервации яичников и изменение чувствительности к ФСГ и ЛГ
- генетически обусловленный дефицит ферментных систем
- все перечисленное

В каком ритме вырабатываются гонадолиберины

- Ежедневно
- еже часно
- еженедельно
- В зависимости от уровня прогестерона

Нормальное соотношение ЛГ и ФСГ

- 1:2
- 1,5-2
- 1:1
- 1:3

При проведении морфологического исследования заподозрить рак шейки матки позволяют следующие данные:

- полиморфизм клеток и их ядер
- гиперхроматоз ядер клеток
- нарушение слоистости эпителиального пласта
- все перечисленные
- ничего из перечисленного

Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные, кроме:

- аномальных маточных кровотечений
- кровотечения в постменопаузе
- подозрения на внематочную беременность
- бесплодия
- субмукозная миома матки

Особенностями нормального менструального цикла являются

- овуляция
- образование желтого тела в яичнике
- преобладание гестагенов во второй фазе цикла
- все перечисленные
- ничего из перечисленного

Особенностями терапии АМК у больных климактерического возраста является

- проведение отдельного лечебно-диагностического выскабливания матки для верификации диагноза
- терапия, направленная на подавление функции яичников
- лечение сопутствующей соматической патологии
- проведение циклической гормональной терапии
- все перечисленное

Что такое вторичная аменорея?

- это отсутствие менструаций и вторичных половых признаков в 14 лет.
- это отсутствие менструаций и вторичных половых признаков в 14 лет или отсутствие менструаций в 16 лет при наличии вторичных половых признаков.
- это прекращение менструаций после установления менструальной функции.
- это отсутствие менструаций и вторичных половых признаков в 14 лет или отсутствие менструаций в 16 лет при наличии вторичных половых признаков.

Профилактика разрывов промежности включает:

- соблюдение правил по защите промежности
- при прорезывании и выведении головки плода в родах
- бережное и правильное выполнение родоразрешающих операции
- правильное ведение родов
- перинеотомию
- все перечисленные

Назовите объем вмешательства при разрыве шейки матки с переходом на влагалищный свод и отсутствии значительного кровотечения?

- ушивается вначале свод
- срочная лапароскопия
- ушивается вначале шейка матки
- оставляется участок раны для оттока
- влагалище тампонируют

При угрозе центрального разрыва промежности следует:

- роды продолжить через естественные родовые пути
- произвести срочную лапаротомию
- произвести разрез по шухарту
- произвести перинеотомию
- произвести эпизиотомию

К чистым опухолям из клеток полового тяжа относятся все, кроме:

- гранулезоклеточная опухоль взрослого типа
- опухоль из клеток Сертоли
- опухоль желточного мешка
- опухоль из клеток полового тяжа с трубчатыми структурами

CIN II – это:

- Слабая дисплазия с койлоцитозом, дискератозом или без них
- Умеренная дисплазия с койлоцитозом, дискератозом или без них
- Тяжелая дисплазия или карцинома *in situ* с койлоцитозом, дискератозом или без них
- Карцинома *in situ*

При появлении ациклических кровяных выделений проводится:

- гистеросальпингография
- определение ЛГ
- ультразвуковое исследование
- определение ХГ
- диагностическое выскабливание

Для аденомиоза характерно все перечисленное, кроме:

- гиперплазии мышечной ткани матки
- равномерного увеличения размеров матки накануне менструации
- неравномерного увеличения размеров матки накануне менструации
- образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
- распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия

Внутренний эндометриоз чаще всего сочетается с

- кистой яичника
- миомой матки
- аденокарциномой
- хроническим сальпингоофоритом
- пороками развития матки

Диспансерное наблюдение женщин с миомой матки проводится:

- 1 раз в год
- 1 раз в 2 года
- 1 раз в полгода
- 1 раз в 3 года

Препараты, используемые при консервативном лечении миомы матки:

нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) -
Антифибринолитики

-Прогестагены

-Агонисты гонадотропин-рилизинг-гормона (аГн-Р-

-Антагонисты прогестерона

-Улипристала ацетат (селективный модулятор рецепторов прогестерон-

-Все перечисленное

Что из перечисленного относится к цитологической классификационной системе Bethesda:

-LSIL — ПИП низкой степени, соответствует дисплазии лёгкой степени и ЦИН I

-HSIL— ПИП высокой степени, соответствует умеренной дисплазии и ЦИН II;

-доброкачественная атипия

-выраженная дисплазия или интраэпителиальный рак — ЦИН III, CIS.

-все из перечисленного

Лейкоплакия – это:

- Полиповидные разрастания на шейке матки.

- Кратерообразное углубление на шейке матки.

- Патологический процесс, связанный с ороговением клеток многослойного эпителия шейки матки.

- Разновидность кист экзоцервикса.

Преимущественная мишень для ВПЧ:

- Многослойный плоский эпителий.

-Цилиндрический эпителий.

-Эндоцервикс.

-Экзоцервикс.

При бессимптомной миоме матки у женщины 36 лет, если размеры опухоли до 20 недель беременности показано

- наблюдение

- оперативное лечение
- гормонотерапия
- химиотерапия
- фитотерапия

Наиболее эффективным методом исследования при опухоли молочной железы менее 0,5 см являются:

- маммография
- УЗИ
- термография
- пальпация
- радиоизотопная диагностика

Как изменяется активность иммунной системы у беременных женщин?

- Развивается прогрессирующий иммунодефицит клеточного цитотоксического иммунитета (особенно по Th1)
- Развивается прогрессирующая иммуностимуляция (по Th1)
- Снижается активность врожденного иммунитета
- Активность иммунной системы на уровне нормы небеременных женщин

Чем более чужероден эмбрион для организма матери, тем..:

- более успешно происходит имплантация
- менее успешно происходит имплантация

Прогестерон проявляет:

- иммуносупрессивные и противовоспалительные свойства
- не влияет на иммунную систему
- иммуностимулирующие и провоспалительные свойства

При ведении резус-сенсibilизированных беременных в женской консультации важное значение имеют:

- Значение титра АТ в крови беременной
- Динамика титра антител
- Антенатальная диагностика ГБП
- Своевременное проведение УЗИ-диагностики
- Все перечисленное

Плод – верно все, кроме:

- Чужероден по отношению к антигенам матери
- Наполовину чужероден (полуантигенен): часть антигенов материнского, часть отцовского происхождения.
- Гаплоидентичен (идентичен по гаплотипу матери и чужероден по гаплотипу отца)

На какой день менструального цикла проводится посткоитальный тест:

- 5-7 день;
- 9-10 день;
- 12-14 день;
- 21-22 день;
- 26-28 день.

Для подтверждения/исключения какого вида бесплодия применяют посткоитальный тест:

- эндокринного
- трубного
- перитонеального
- иммунологического
- психогенного

При проведении ультразвукового исследования с целью диагностики задержки внутриутробного развития плода наибольшую ценность имеет измерение у плода:

- бипариетального размера головки (БПР)
- диаметра груди
- окружности живота
- длины бедра
- всего перечисленного

Акцелерация – это:

- учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС) на 15 и более ударов от БЧСС длительностью не менее 15 секунд
- урежение ЧСС плода
- отражение аритмии сердечной деятельности плода
- отражение внутриутробной задержки роста плода
- ничего из перечисленного

При интерпретации КТГ плода следует учитывать:

- срок беременности
- наличие сократительной активности матки
- лихорадку у матери
- скорость движения бумаги
- все перечисленные

О тяжелом внутриутробном страдании плода по данным КТГ свидетельствует

- синусоидальная форма кривой
- наличие пролонгированных поздних децелераций
- отсутствие возвращения БЧСС к исходному значению после децелерации
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

О вариабельности частоты сердечных сокращений (ЧСС) плода на кардиотахограмме судят

- по отклонению от среднего уровня базальной частоты в виде осцилляций
- по наличию ускоренного или замедленного ритма ЧСС
- по отклонению от среднего уровня базальной частоты
- по наличию акцелераций
- ни по чему из перечисленного

При выявлении синдрома задержки роста плода основным сосудом для оценки сосудистого сопротивления и состояния плода является:

- средняя мозговая артерия плода
- вена пуповины
- артерия пуповины
- венозный проток
- аорта плода

Перинатальный период:

- 24 неделя беременности-14 день жизни новорожденного
- 22 неделя беременности - 7 день жизни новорожденного
- 32 неделя беременности - до родов
- 39 неделя беременности - 42 дня жизни новорожденного
- верно все

В России плод считается жизнеспособным с:

- 22 недели
- 28 недели
- 36 недели
- 38 недели
- 18 недели

Выделяют следующие формы гемолитической болезни плода:

- отечную
- желтушную
- анемическую
- ничего из перечисленного
- все из перечисленного верно

Профилактику резус-сенсibilизации и ГБП необходимо проводить у беременных с резус-отрицательной кровью без явлений сенсibilизации:

- на 28 неделе гестации вне зависимости от паритета;
- после инвазивных процедур (амниоцентеза, биопсии хориона, кордоцентеза, редукция одного из эмбриона при многоплодии);
- при отслойке плаценты в любом сроке беременности;
- при проведении серкляжа (при истмико-цервикальной недостаточности);
- верно все

Повышение базальной частоты сердечных сокращений плода до 180 ударов в минуту и более при головном предлежании:

- является признаком гипоксии плода
- не имеет значения при диагностики гипоксии плода
- свидетельствует о врожденном пороке развития сердечно-сосудистой системы
- свидетельствует о пороке развития мочеполовой системы плода
- ничего из перечисленного

Фактором, предрасполагающим к развитию пиелонефрита у беременных (кроме наличия инфекционного начала), является :

- изменение гормонального фона (эстрогенов и прогестерона)
- наличие рефлюксов
- переохлаждение
- нарушение оттока мочи из-за сдавления мочеточников беременной маткой
- все перечисленное

Обострение хронического или манифестация гестационного пиелонефрита чаще происходит при сроке беременности :

- 10-21 неделя
- 22-28 недель
- 29-32 недели
- 33-38 недель

Показанием к кесареву сечению при миопии является :

- высокая степень миопии
- амавроз
- отслойка сетчатки
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

Наиболее часто внутрипеченочный холестаз при беременности проявляется:

- в I триместре
- во II-III триместре
- в послеродовом периоде

Симптомами острого гестационного пиелонефрита являются все перечисленные, кроме:

- высокой температуры тела, нередко озноба
- сильной головной боли
- боли в поясничной области, соответствующей стороне поражения
- усиления болей в положении на стороне, противоположной больной почке
- отеков голеней

Для угрожающего механического разрыва матки характерны клинически симптомы:

- перерастяжение нижнего сегмента
- кровяные выделения из половых путей
- гипертонус матки
- гипоксия плода
- геморрагический шок

Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует:

- прижать аорту
- ввести сокращающие матку средства

- произвести ручное обследование полости матки
- осмотреть родовые пути
- все перечисленное верно

К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:

- слабость родовой деятельности
- многоводие
- многоплодие
- крупный плод
- все перечисленное

Цели управляемой баллонной тампонады:

- Предотвратить патологическую кровопотерю, геморрагический шок, тяжелую материнскую заболеваемость;
- При вагинальных родах сократить число хирургических вмешательств (компрессионный шов, перевязка сосудов, гистерэктомия);
- При кесаревом сечении не допустить релапаротомию;
- Все перечисленное верно;
- Все перечисленное не верно.

Для патологического прелиминарного периода характерны схватки:

- нерегулярные, слабые, малоболезненные
- регулярные, слабые, болезненные
- нерегулярные по частоте, длительности и интенсивности, продолжающиеся более 6 ч
- нерегулярные, слабые, безболезненные
- нерегулярные, слабые, болезненные, в течение 1-6 ч

Типичным для угрожающего разрыва матки является все перечисленное, кроме:

- повышенный тонус матки
- пониженный тонус матки
- беспокойное поведение роженицы
- наличие выраженной родовой опухоли на головке плода
- нет верного ответа

Какие беременные относятся к группе высокого риска по возникновению акушерских кровотечений:

- С предлежанием плаценты

- С преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты
- С послеродовыми кровотечениями
- Все ответы верны
- Нет верного ответа

Абсолютными показаниями к операции кесарева сечения при живом плоде являются:

- хроническая фетоплацентарная недостаточность
- полное предлежание плаценты
- переношенная беременность
- многоплодная беременность
- длительное бесплодие в анамнезе

Полный пузырный занос является:

- диплоидным
- триплоидным
- тетраплоидным
- мозаичным
- все ответы верные

У беременной с преэклампсией в сроке 34 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты.

Акушерская тактика.

- сохранение беременности и инфузионная терапия.
- родовозбуждение и родостимуляция.
- кесарево сечение
- применение токолитиков

Наиболее частым осложнением во втором периоде родов при тазовом предлежании плода является все, кроме:

- запрокидывание ручек плода за головку
- разгибание головки плода
- поворот плода спинкой кпереди

При операции извлечения плода за ножку акушер захватывает ножку:

- обращенную кзади
- обращенную впереди
- принципиального значения не имеет
- зависит от плоскости, в которой находятся ягодицы плода

Тактика врача при возникновении кровотечения в третьем периоде родов при отсутствии признаков отделения плаценты:

- Ввести средства, вызывающие сокращения матки
- Применить метод Креде-Лазаревича
- Применить прием Абуладзе
- Произвести ручное отделение плаценты и выделение последа
- Ввести спазмолитические средства

Первым этапом зашивания разрыва промежности III степени является:

- восстановление слизистой влагалища
- наложение швов на мышцы промежности
- восстановление сфинктера прямой кишки
- зашивание разрыва стенки прямой кишки
- восстановление целостности кожи

К группе высокого риска по развитию гестационного сахарного диабета относят беременных с:

- ожирением ИМТ > 25 кг/м²
- сахарным диабетом у ближайших родственников
- отягощенным акушерским анамнезом (крупный плод, многоводие, привычное невынашивание, пороки развития плода, мертворождения и др.)

Наиболее правильно выдавать обменную карту беременной:

- не позднее 3 явки при взятии на учет
- до 12 недели беременности
- после 20 недели беременности
- после 30 недели беременности

Когда необходимо начинать занятия в школе беременных:

- с первой явки в женскую консультацию
- с 12 недели беременности
- с 20 недели беременности
- с 30 недели беременности

Когда необходимо начинать подсчет баллов пренатального риска?:

- с первой явки в женскую консультацию
- с 12 недели беременности
- с 20 недели беременности

- с 30 недели беременности

Должны ли в обменной карте указываться сведения о месте и сроках родоразрешения?:

- да, обязательно
- нет
- на усмотрение участкового врача акушера-гинеколога

Должна ли в обменной карте указываться группа перинатального риска?:

- да, обязательно
- только если беременная относится к группе высокого перинатального риска
- нет

Здоровая беременная должна быть осмотрена терапевтом:

- 2 раза за беременность
- 2 раза в месяц
- 2 раза в триместр
- 1 раз в 2 месяца
- 3 раза в месяц

Женщина получает дородовой отпуск при сроке беременности:

- 30 недель
- 32 недели
- 35 недель
- 28 недель
- 34 недели

Наиболее частой причиной самопроизвольного аборта в ранние сроки является:

- несовместимость по резус-фактору;
- поднятие тяжести, травма;
- хромосомные аномалии;
- инфекции;
- истмико-цервикальная недостаточность

Трансабдоминальный серкляж проводят:

- лапароскопически или лапаротомически
- лапаротомически или интравагинально
- интравагинально

- все ответы верны

Органическая ИЦН:

- вследствие травматических повреждений во время искусственных абортов
- при недостаточности гормональной функции яичников
- гипоплазия матки
- пороки развития матки
- все ответы верны

Лечение ИЦН:

- Акушерский пессарий
- Наложение швов на шейку матки
- Применение препаратов микронизированного прогестерона
- верны все ответы
- нет верного ответа

Противопоказания к коррекции ИЦН:

- повышенный тонус маки, не поддающийся лечению
- врожденные пороки развития плода, не поддающиеся коррекции
- признаки хориоамнионита
- кровотечение, обусловленное предлежанием плаценты
- верны все ответы

Основной причиной развития позднего выкидыша является:

- истмико-цервикальная недостаточность
- гипоплазия матки
- гиперандрогения
- внутриутробная инфекция
- все перечисленное

АФС может проявляться

- акушерская патология
- сосудистые головные боли
- аваскулярные некрозы
- тромбоцитопения
- все верно

Показания к снятию швов и извлечению акушерских пессариев:

- срок гестации 37 недель

- излитие околоплодных вод
- развитие родовой деятельности
- необходимость экстренного родоразрешения
- все ответы верны

Размеры акушерского пессария подбирают в зависимости от:

- размера влагалища и диаметра шейки
- недели беременности
- диаметра шейки
- размера влагалища
- верно все

Условия для коррекции ИЦН – выберите один неверный ответ:

- целый плодный пузырь
- срок беременности для АП – с 14-16 нед до 32-33 нед
- срок беременности для серкляжа – от 14-16 до 22 нед
- отсутствие плодного пузыря

К клиническим проявлениям АФС не относится:

- венозные тромбозы
- артериальные тромбозы
- ожирение II – III степени
- акушерские осложнения (синдром потери плода, тромбоэмболии, тромбоцитопения)
- бессимптомная циркуляция АФА.

Какова тактика врача ЖК при выявлении преэклампсии тяжелой степени?

- Динамическое наблюдение в условиях ЖК
- Выдать больничный лист, провести амбулаторное лечение
- Госпитализация только при нарастании клинических симптомов
- Госпитализация на 1-2 недели для обследования и комплексного лечения
- Госпитализация вплоть до родоразрешения, решения вопроса о дальнейшем пролонгировании беременности.

К фоновым заболеваниям шейки матки относятся все перечисленное, кроме:

- простая лейкоплакия
- дисплазия
- эритроплакия

- эктропион
- полип канала шейки матки

Наиболее информативный скрининг-тест для ранней диагностики рака шейки матки:

- простая кольпоскопия
- бимануальное ректовагинальное исследование
- цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки
- вакуум-кюретаж канала шейки матки
- цитологическое исследование эндометриального аспирата

Скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях является:

- визуальный осмотр
- кольпоскопия
- радионуклеидный метод
- цитологическое исследование мазков

Что из перечисленного относится к цитологической классификационной системе Bethesda:

- LSIL — ПИП низкой степени, соответствует дисплазии лёгкой степени и ЦИН I
- HSIL— ПИП высокой степени, соответствует умеренной дисплазии и ЦИН II;
- доброкачественная атипия
- выраженная дисплазия или интраэпителиальный рак — ЦИН III, CIS.
- все из перечисленного

Для улучшения визуализации атипических сосудов используют:

- Увеличение кольпоскопа x 10.
- Зеленый фильтр.
- Пробу с уксусной кислотой.
- Красный фильтр.

Что из перечисленного относится к нормальным кольпоскопическим состояниям:

- Плоский ацетобелый эпителий.
- Лейкоплакия.

- Цилиндрический эпителий.
- Полип экзоцервикса.

Выберите типы ВПЧ с высоким онкогенным риском:

- 14, 16, 40, 42.
- 6, 11, 21, 23.
- 16, 18, 31, 33.
- 43, 44, 5, 15.

Основными ингредиентами вакцины «Гардасил» являются:

- Очищенные белки ВПЧ 6, 11, 16, 18 типов.
- Высокоочищенные липополисахариды ВПЧ 6, 16, 18, 31 типов.
- Очищенные белки ВПЧ 6, 11, 31, 32 типов.
- Генномодифицированные компоненты ВПЧ онкогенных типов.

Назовите клетки, наиболее специфичные для папилломавирусной инфекции:

- Дискератоциты
- Клетки промежуточного слоя
- Клетки базального слоя
- Койлоциты

У женщины 20 лет выявлена эктопия шейки матки. Женщина нерожавшая. При цитологическом исследовании - клетки плоского эпителия и промежуточного слоя. При кольпоскопии - эктопия. Тактика включает:

- наблюдение
- криодеструкцию
- иссечение
- электрокоагуляцию
- электроконизацию

Ультразвуковое исследование с целью пренатальной диагностики должно проводиться (Приказ МЗ РФ № 1130н от 20.10.2020г):

- однократно в 12 недель беременности
- дважды в 11-14, 19-21 недель беременности
- трижды в 11-14, 19-21 и 30-34 недели беременности
- в 19-21 и 30-34недели беременности
- по строгим показаниям

Когда необходимо начинать подсчет баллов пренатального риска?:

- с первой явки в женскую консультацию
- с 12 недели беременности
- с 20 недели беременности
- с 30 недели беременности

Основной нормативный документ по оказанию акушерско-гинекологической помощи в Российской Федерации:

- Приказ Минздрава России от 27.07.2018- №471н
- Приказ Минздрава России от 20.10.2020 - № 1130н
- Приказ Минздрава России от 02.10.2002- №154
- Приказ Минздрава Российской Федерации от 2.01.2019 - № 86н

С целью искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке до 22 недель беременная женщина направляется в:

- гинекологическое отделение
- акушерский стационар
- профильный стационар (при наличии экстрагенитальной патологии)

При установлении у беременной женщины высокого риска по хромосомным нарушениям у плода необходимо:

- направить ее в медико-генетическую консультацию (центр) для медико-генетического консультирования;
- прервать беременность;
- направить ее в акушерский стационар

Согласно приказу Минздрава России от 20.10.2020г №1130н при физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин врачом акушером-гинекологом проводятся:

- не менее семи раз за беременность
- 12 раз за беременность
- не менее 5 раз за беременность
- по показаниям

Диагноз HELLP – синдрома правомерен при наличии нижеперечисленных критериев, кроме:

- Гемолиз
- Повышение уровня ферментов печени
- Повышение уровня фибриногена
- Тромбоцитопения

Осложнения запоров при беременности – верно все, кроме:

- вагиниты,
- угроза прерывания беременности,
- преждевременное излитие ОВ,
- преждевременные роды,
- макросомия плода,
- инфекционные осложнения беременности, родов, послеродового периода,
- геморрой,
- сфинктерит

АД в III триместре:

- Снижается артериальное давление (АД) – систолическое (САД) на 10–15 мм рт.ст., диастолическое (ДАД) на 5–15 мм рт.ст.
- Остается стабильным
- Повышается, достигая к моменту родов уровня АД до беременности.
- Повышается, достигая к моменту родов уровня на 10-15 мм рт.ст. выше АД до беременности

При заболевании гриппом в I триместре беременности возможны следующие осложнения:

- аномалии развития плода
 - внутриутробное инфицирование плаценты
 - самопроизвольный выкидыш
- все перечисленные
- ничего из перечисленного

При бессимптомной бактериурии во время беременности следует:

- прервать беременность
- сохранить беременность, провести лечение
- провести ретроградную пиелографию для уточнения диагноза

Менопаузой называют:

- период стабильной менструальной функции
- стойкое прекращение менструаций, последняя самостоятельная менструация
- отрезок времени после последней менструации
- отрезок времени после окончания репродуктивного возраста
- период наступления первой менструации

В настоящее время преждевременной менопаузой считается менопауза в возрасте:

- 45-50 лет
- 46-54 года
- 40-50 лет
- до 45 лет
- до 40 лет

В настоящее время поздней менопаузой считается менопауза в возрасте:

- 45-50 лет
- 46-54 года
- старше 55 лет
- до 45 лет
- до 40 лет

Показания для парентерального (трансдермального) пути введения эстрогенов:

- нечувствительность к пероральной гормонотерапии;
 - болезни печени, поджелудочной железы, нарушенная всасываемость в желудочно-кишечном тракте;
 - расстройства коагуляции, высокий риск развития венозного тромбоза;
 - гипертриглицеридемия до и на фоне пероральных препаратов;
 - артериальная гипертензия (> 170/100 мм рт. ст.), гиперинсулинемия;
 - повышенный риск образования камней в желчных путях;
 - мигренозная головная боль;
- верно все

Противопоказания для МГТ:

- кровотечение из половых путей неясного генеза;
 - рак молочной железы и эндометрия;
 - острый гепатит, опухоли печени;
 - острый тромбоз глубоких вен;
 - острая тромбоэмболия;
 - аллергия к ингредиентам МГТ;
 - кожная порфирия.
- +Все перечисленное верно

Режимы МГТ

- монотерапия эстрогенами или прогестагенами;
- при интактной матке комбинированная терапия (эстрогены с прогестагенами) в циклическом режиме в фазе менопаузального перехода и в перименопаузе;
- монофазная комбинированная терапия (эстрогены с прогестагенами) в непрерывном режиме в постменопаузе.
- Все ответы верны

Период менопаузального перехода характеризуется:

- вариабельностью циклов,
- начинается в 40-45 лет
- заканчивается с наступлением менопаузы
- отмечаются различные уровни ФСГ, E₂ и снижение ингибина В и антимюллерова гормона (АМГ)
- Верно все

Диагноз «Хронический эндометрит» устанавливают, если в анамнезе:

- Эрозия шейки матки
- Полип эндометрия
- Бактериальный вагиноз
- Неразвивающаяся беременность
- Киста желтого тела

Показания для генетического обследования супружеской пары, все кроме:

- Два самопроизвольных аборта в ранние сроки беременности и более
- Хромосомные аномалии и наследственные заболевания одного или обоих партнеров
- Наличие в семье ребенка с хромосомными заболеваниями или ВПР
- Неразвивающаяся беременность с установленными хромосомными дефектами эмбриона/плода.
- Два и более кесарева сечения в анамнезе

Дозы микронизированного прогестерона во время прегравидарной подготовки:

- 200-300 мг.
- 10-20мг.
- 100мг.
- 60мг.

-800мг.

Во время прегравидарной подготовки у пациенток с эндометриозом используется:

- Дросперинон
- Цефтриаксон
- Диеногест
- Метронидазол
- Хлоргексидин

Шоковый индекс - это

- частное от деления частоты пульса на показатель систолического АД
- частное от деления частоты пульса на показатель диастолического АД
- частное от деления суммы показателей систолического и диастолического АД на частоту пульса
- частное от деления разности показателей систолического и диастолического АД на частоту пульса
- ничего из перечисленного

По социальным показаниям прерывание беременности проводится до:

- 12 недель
- 22 недель
- 25 недель
- 28 недель

Противопоказаниями к искусственному прерыванию беременности являются:

- острые и подострые воспалительные заболевания женских половых органов
- 4 и более родов в анамнезе
- первая беременность
- пороки сердца с нарушением кровообращения 1-2 степени

Методы прерывания беременности в 1-ом триместре:

- вакуум-аспирация, выскабливание полости матки, медикаментозный аборт
- медикаментозный аборт, интраамниальное введение препарата, вакуум-аспирация
- выскабливание полости матки, внутривенное введение окситоцина, применение простагландинов

- вакуум-аспирация, применение антипрогестагена, вскрытие плодного пузыря

Абсолютным противопоказанием к проведению медикаментозного аборта являются:

- миома матки малых размеров, рубец на матке, внематочная беременность
- внематочная беременность, кормление грудью, миома матки больших размеров
- аллергия к препарату, кормлению грудью, терапия антикоагулянтами
- внематочная беременность, миома матки больших размеров, аллергия к препарату

Какой метод прерывания беременности наименее опасный:

- инструментальный аборт
- медикаментозный аборт
- мини аборт – вакуумная аспирация
- амниоцентез

Риск перфорации матки при инструментальном аборте возрастает:

- при множественных абортах в анамнезе
- при трофобластической болезни
- при перенесенных воспалительных заболеваниях
- при всем перечисленном

Для прерывания беременности по медицинским показаниям во втором триместре беременности следует использовать:

- хирургический метод
- медикаментозный метод
- оба метода могут использоваться в равной степени
- предпочтителен хирургический метод (дилатация шейки матки и выскабливание), медикаментозный возможен только по заключению клинико-экспертной комиссии лечебного учреждения и при информированном согласии пациентки

Для подготовки шейки матки к прерыванию беременности возможно использование:

- мизопростол (400 мкг за 2-3 часа до выполнения манипуляции),
- мифепристон (200 мг за 24-36 часов до выполнения манипуляции)
- осмотических расширителей - палочки ламинарии или дилапан (введение в шейку матки за 24 часа до выполнения манипуляции)
- все перечисленное верно
- все перечисленное неверно.

К ранним осложнениям прерывания беременности после 12 недель относят все перечисленное, кроме:

- эндометрита
- перфорации матки
- эмболии околоплодными водами
- острого бартолинита
- коагулопатического кровотечения

Скорость раскрытия маточного зева в активную фазу родов у первородящих:

- не менее 1,2 см/час
- не менее 1,5 см/час
- не менее 1,8 см\час
- не менее 2,0 см\час
- не менее 2,2 см\час

Скорость раскрытия маточного зева в активную фазу родов у повторнородящих:

- не менее 1,2 см/час
- не менее 1,5 см/час
- не менее 1,8 см\час
- не менее 2,0 см\час
- не менее 2,2 см\час

Для "зрелой" шейки матки характерно все перечисленное, кроме:

- размягчения шейки
- открытия шейного канала на 2-3 см
- расположения наружного зева на уровне спинальных линий
- плотности внутреннего зева

Визуальными признаками полного отделения плаценты в родах являются все перечисленные, кроме:

- изменения контуров и смещения дна матки
- опускания отрезка пуповины
- отсутствия втягивания пуповины при глубоком вдохе роженицы
- прекращения пульсации пуповины
- усиления кровотечения из половых путей

Беременные с многоплодной беременностью:

- относятся к группе риска осложнений беременности и госпитализируются на роды в 37-38 недель
- родоразрешаются операцией кесарево сечения
- донашивают беременность в стационаре с 35 недельного срока

К препаратам спазмолитического действия относятся все перечисленное, кроме

- папаверина
- но-шпы
- баралгина
- гидротоцина
- ничего из перечисленного

Минимальный интервал между беременностями, несоблюдение которого, как правило, увеличивает в 2 раза показатели материнской и перинатальной смертности, составляет:

- 5 лет
- 4 года
- 3 года
- 2 года
- 1 год

Для оценки периферического сосудистого сопротивления методом доплерометрии рекомендовано использовать:

- пульсационный индекс
- систоло-диастолическое отношение
- индекс резистентности
- сочетание всех трех индексов
- выбор индекса не имеет клинического значения

У пациенток с резус-отрицательной кровью введение антирезусного иммуноглобулина показано после прерывания беременности:

- во всех случаях
- при резус-положительной, либо неизвестной группе крови полового партнера
- в случае вакуум-аспирации, либо инструментального опорожнения полости матки
- при прерывании беременности сроком более 8 недель
- при прерывании маточной беременности

Рекомендованный период контрацепции после прерывания беременности составляет:

- до следующей менструации
- в течение 3 месяцев
- в течение 6 месяцев
- в течение 12 месяцев
- в течение 24 месяцев

При необходимости долгосрочной контрацепции после выкидыша:

- внутриматочная контрацепция противопоказана
- внутриматочный контрацептив может быть введен сразу после вакуум-аспирации полости матки
- внутриматочный контрацептив следует ввести не ранее, чем во время следующей менструации

- внутриматочный контрацептив может быть введен спустя не менее 3 месяцев после прерывания беременности
- введение внутриматочного контрацептива противопоказано пациенткам с рубцом на матке

Своевременные роды - это роды в сроке:

- 37 недель и 1 день – 41 неделя 0 дней
- 38 – 40 недель
- 39- 40 недель
- 39 – 41 неделя
- 38 – 41 неделя

При нормально развивающейся беременности в крови матери:

- увеличивается количество тромбоцитов
- возрастает содержание фибриногена
- повышается вязкость крови
- происходит все перечисленное
- ничего из перечисленного не происходит

Различают следующие виды плацентарной недостаточности:

- первичная
- вторичная
- острая
- хроническая
- все перечисленные

При прогрессирующем течении миастении показано родоразрешение путем :

- самостоятельных родов
- вакуум-экстракции плода
- операции кесарева сечения
- наложения выходных акушерских щипцов

При заболевании гриппом в I триместре беременности возможны следующие осложнения:

- аномалии развития плода
- внутриутробное инфицирование плаценты
- самопроизвольный выкидыш
- все перечисленные

- ничего из перечисленного

Какие беременные относятся к высокой группе риска по возникновению гнойно-септических осложнений:

- С ожирением
- С нарушением толерантности к глюкозе, сахарным диабетом
- С анемией и расстройствами питания
- С патологическими влагалищными выделениями
- Все ответы правильные

В период физиологически развивающейся беременности происходят следующие изменения в системе гемостаза матери:

- гиперкоагуляция
- гипокоагуляция
- коагулопатия потребления
- активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
- активизация только плазменного звена

Какие анамнестические факторы входят в шкалу перинатального риска, используемую в настоящее время на территории Российской Федерации:

- Социально-биологические
- Акушерского-гинекологические
- Экстрагенитальные заболевания
- Все ответы правильные
- Нет верного ответа

Какая сумма баллов относится к высокой степени риска перинатальных факторов риска, согласно современной шкале, используемой на территории Российской Федерации:

- До 15 баллов
- 15-24 балла
- 25 баллов и более
- 10 баллов
- 5-10 баллов

Классическое ручное пособие применяется при следующем варианте тазового предлежания плода:

- смешанном ягодичном
- полном ножном

- неполном ножном
- при всех перечисленных
- ни при каком из перечисленных

Наиболее часто встречающаяся форма послеродового воспалительного процесса:

- Мастит
- Метротромбофлебит
- Эндометрит
- Параметрит
- Септический шок

Лечение лактостаза включает:

- Частое кормление грудью ребенка
- Дегидратационную терапию
- Гипотермию
- Гормональную терапию при необходимости подавления лактации
- Все перечисленное

Инфекционно-токсический шок чаще всего развиваются под воздействием:

- Эндотоксина грамотрицательных бактерий;
- Грамположительных бактерий;
- Вирусов;
- Простейших;
- Нет правильного ответа

При нормальной беременности наступают следующие изменения в сердечно-сосудистой системе матери:

- увеличение сердечного выброса на 40%, умеренная гипертрофия левого желудочка
- некоторое повышение сосудистого тонуса, выраженная гипертрофия левого желудочка
- тахикардия
- умеренная гипертрофия левого желудочка и тахикардия
- все ответы правильны

Скрининговое ультразвуковое исследование в 11 недель 0 дней – 13 недель 6 дней беременности рекомендовано для:

- уточнения срока беременности

- исключения эктопической беременности
- скрининга пороков развития плода
- скрининга анэуплоидий
- скрининга хромосомных aberrаций

Скрининговое ультразвуковое исследование в первом триместре выполняется при:

- копчико-теменном размере плода 45-84 мм
- сроке беременности по дате последней менструации 11 недель 0 дней - 13 недель 6 дней
- наличии факторов риска врожденных пороков развития плода
- верно все перечисленное
- все перечисленное неверно

Неинвазивный пренатальный тест относится к:

- скрининговым методам поиска хромосомных аномалий
- диагностическим методам
- референсным методам диагностики
- имеет вспомогательное значение
- все перечисленное неверно

Какие беременные относятся к высокой группе риска по возникновению гнойно-септических осложнений:

- С нарушением иммунитета, прием иммунодепрессантов
- С инфекциями органов малого таза в анамнезе
- С предшествующими заболеваниями, передаваемыми половым путем
- С наличием в анамнезе инфекции, вызванной стрептококком группы В
- Все ответы верны

В чем заключается антибактериальная профилактика преждевременных родов:

- Скрининг и лечение бессимптомной бактериурии
- Скрининг и лечение гонококковой и хламидийной инфекций
- Скрининг и лечение сифилиса
- Скрининг и лечение бактериального вагиноза
- Все ответы верны

