

Акушерство и гинекология

№1

Положительная проба с прогестероном означает все, кроме:

- 1 центрального генеза аменореи
- 2 наличия достаточной эстрогенной насыщенности организма
- 3 недостаточной продукции прогестерона в организме
- 4 отсутствия маточной формы аменореи

№2

Повышение базальной температуры во второй фазе менструального цикла обусловлено:

- 1 высоким уровнем секреции прогестерона
- 2 андрогенами
- 3 повышенным уровнем эстрогенов
- 4 повышением секреции пролактина

№3

Адреногенитальный синдром обусловлен:

- 1 врожденной гиперплазией коры надпочечников
- 2 врожденной аномалией яичников
- 3 врожденной агенезией влагалища
- 4 опухолью гипофиза

№4

Отрицательная проба с эстроген-гестагеновыми препаратами свидетельствует об аменорее:

- 1 маточной
- 2 гипоталамической
- 3 гипофизарной
- 4 яичниковой

№5

При дисгенезии гонад восстановление репродуктивной функции:

- 1 как правило, бесперспективно
- 2 возможно путем длительной циклической терапии половыми гормонами
- 3 достигается стимуляцией овуляции
- 4 обеспечивается клиновидной резекцией яичников

№6

Какое влияние оказывают палочки Додерляйна на микрофлору влагалища?

- 1 препятствуют развитию патогенной флоры
- 2 способствуют развитию патогенной флоры
- 3 не влияют на микрофлору влагалища

№7

При каком соматическом заболевании часто наблюдается вульвит?

- 1 сахарный диабет
- 2 ревматизм
- 3 хронический холецистит
- 4 бронхиальная астма
- 5 хронический бронхит

№8

Слизистая оболочка влагалища выстлана эпителием:

- 1 многослойным плоским
- 2 железистым
- 3 цилиндрическим

4 кубическим

№9

Наиболее частой локализацией внематочной беременности являются:

- 1 трубы
- 2 яичники
- 3 брыжейка кишечника
- 4 задний листок широкой связки

№10

При нарушенной внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:

- 1 скудные кровянистые выделения из половых путей
- 2 боли в низу живота и в подвздошной области
- 3 при влагалищном исследовании - увеличение и болезненность придатков
- 4 все перечисленное

№11

Внематочную беременность, нарушенную по типу трубного аборта, надо дифференцировать с:

- 1 самопроизвольным выкидышем малого срока
- 2 обострением хронического сальпингоофорита
- 3 апоплексией яичника
- 4 дисфункциональным маточным кровотечением
- 5 острым аппендицитом
- 6 всем перечисленным

№12

С целью диагностики трубного бесплодия используют:

- 1 гистеросальпингографию
- 2 лапароскопию
- 3 хромотубацию
- 4 все перечисленное
- 5 ничего из перечисленного

№13

Искусственная инсеминация спермой донора применяется:

- 1 при наличии иммунологического бесплодия
- 2 женщинам с ановуляторным циклом
- 3 женщинам с синдромом Ашермана

№14

Диагноз бесплодие ставится при отсутствии беременности при регулярной половой жизни без использования методов контрацепции у супругов детородного возраста в течение:

- 1 12 месяцев
- 2 2 лет
- 3 6 месяцев

№15

Показание к оперативному лечению миом матки:

- 1 кровотечение
- 2 рост матки за 1 год на 3-4 недели
- 3 некроз узла
- 4 выворот матки
- 5 все перечисленное

№16

Операция экстирпации матки отличается от надвлагалищной ампутации:

- 1 удалением шейки матки
- 2 удалением параметральной клетчатки
- 3 удалением подвздошных лимфатических узлов

4 удалением верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку

№17

Тактика ведения больных с миомой матки, растущей в постменопаузе:

- 1 радикальное хирургическое лечение
- 2 лечение гестагенами
- 3 наблюдение

№18

Термин «аденомиоз» применяется:

- 1 только при разрастании эндометриоидной ткани в стенке матки
- 2 во всех случаях выявления эндометриоза независимо от локализации
- 3 при эндометриозе, который сопровождается образованием кист
- 4 только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается наличием миоматозных узлов
- 5 только при ретроцервикальном эндометриозе

№19

При выборе метода лечения эндометриоза необходимо принимать во внимание:

- 1 возраст больной
- 2 локализацию эндометриоза
- 3 степень распространенности патологического процесса
- 4 наличие сопутствующих заболеваний
- 5 все перечисленное

№20

Реабилитация больных с эндометриозом направлена на:

- 1 уменьшение структурных изменений в малом тазу
- 2 уменьшение сопутствующих эндокринных изменений
- 3 уменьшение болевых ощущений
- 4 все перечисленное
- 5 ничего из перечисленного

№21

Синдром поликистозных яичников проявляется всем, кроме:

- 1 одностороннего увеличения яичников
- 2 овариальной гиперандрогении
- 3 ановуляции
- 4 бесплодия
- 5 нарушения менструального цикла

№22

Для лечения больных с синдромом поликистозных яичников не используют:

- 1 даназол
- 2 клостильбегит
- 3 Диане-35
- 4 лапароскопическую термокаутеризацию

№23

Синдром поликистозных яичников характеризуется всем, кроме:

- 1 снижения продукции пролактина
- 2 повышения продукции предшественников эстрогенов
- 3 развития гирсутизма
- 4 бесплодия
- 5 снижения числа примордиальных фолликулов

№24

Дифференциальную диагностику климактерического синдрома следует проводить пациентам с:

- 1 миокардиодистрофией

- 2 диэнцефальным синдромом
- 3 гипертонической болезнью
- 4 опухолью мозга
- 5 остеохондрозом шейного отдела позвоночника
- 6 всем перечисленным

№25

Для климактерического синдрома характерно все, кроме:

- 1 снижения уровня холестерина
- 2 прекращения циклического выброса гонадотропного рилизинг-гормона
- 3 снижения чувствительности к половым гормонам
- 4 нарастания титра гонадотропинов
- 5 снижения лабильности нервных процессов

№26

Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки — это:

- 1 предрак
- 2 фоновый процесс
- 3 дисгормональная гиперплазия
- 4 начальная форма рака

№27

Эндометриоз шейки матки встречается после:

- 1 абортов
- 2 диатермокоагуляции шейки матки
- 3 гистеросальпингографии
- 4 всего перечисленного

№28

Положительная проба Шиллера характерна для:

- 1 лейкоплакии шейки матки
- 2 дисплазии шейки матки
- 3 рака шейки матки
- 4 всего перечисленного

№29

Для диагностики эндометриоза шейки матки применяют:

- 1 кольпоскопию
- 2 цитологическое исследование
- 3 трансвагинальное ультразвуковое исследование
- 4 все ответы верные
- 5 все ответы неверные

№30

У больной репродуктивного возраста тяжелая степень дисплазии шейки матки. Рубцовой деформации нет. Преимущественный способ лечения:

- 1 конизация шейки матки
- 2 диатермокоагуляция
- 3 криодеструкция
- 4 химическая деструкция
- 5 все ответы верны
- 6 все ответы неправильные

№31

Дифференциальную диагностику гиперплазии эндометрия проводят пациенткам с:

- 1 субмукозным узлом
- 2 железисто-фиброзным полипом эндометрия
- 3 гормонально-активной опухолью яичника

- 4 всем перечисленным
- 5 все ответы неправильные

№32

Рост частоты встречаемости гиперпластических процессов эндометрия связан с:

- 1 нарушением жирового обмена
- 2 гипертензией
- 3 нарушением толерантности к глюкозе
- 4 всем перечисленным
- 5 все ответы неправильные

№33

Для лечения гиперпластических процессов эндометрия применяют все, кроме:

- 1 эстрогенов
- 2 гестагенов
- 3 андрогенов
- 4 эстроген-гестагенных препаратов

№34

Клиника гиперпластических процессов эндометрия включает в себя:

- 1 меноррагию
- 2 метроррагию
- 3 менометроррагию
- 4 бессимптомное течение
- 5 все вышеперечисленное

№35

Атипичная гиперплазия эндометрия может переходить в рак в возрасте:

- 1 любом
- 2 репродуктивном
- 3 климактерическом
- 4 постменопаузы
- 5 все ответы неправильные

№36

Методом лечения истинной опухоли яичника является:

- 1 оперативный
- 2 консервативный
- 3 санаторно-курортный

№37

Тактика при подозрении на перекрут ножки опухоли яичника:

- 1 госпитализация в гинекологический стационар в экстренном порядке
- 2 амбулаторное наблюдение
- 3 немедикаментозные методы лечения
- 4 консервативные медикаментозные методы лечения

№38

Наличие простой серозной цистаденомы яичников является показанием для:

- 1 резекции яичника
- 2 аднексэктомии
- 3 надвлагалищной ампутации матки с придатками
- 4 экстирпации матки с придатками
- 5 экстирпации матки с придатками и удаления сальника

№39

В состав хирургической ножки яичника не входит:

- 1 круглая связка матки

- 2 воронко-тазовая связка
- 3 собственная связка яичника
- 4 мезовариум
- 5 труба

№40

Наиболее адекватным объемом оперативного вмешательства при наличии папиллярных разрастаний по наружной капсуле папиллярной цистаденомы яичников является:

- 1 надвлагалищная ампутация матки с придатками и удаление сальника
- 2 удаление придатков с пораженной стороны
- 3 двусторонняя овариэктомия
- 4 надвлагалищная ампутация матки без придатков
- 5 надвлагалищная ампутация матки с придатками

№41

Метастазы Крукенберга чаще наблюдаются при раке:

- 1 желудка
- 2 шейки матки
- 3 мочевого пузыря
- 4 молочной железы
- 5 толстой кишки
- 6 желчных протоков

№42

Цистаденокарцинома яичников характеризуется:

- 1 агрессивным течением
- 2 быстрым распространением
- 3 обширным метастазированием
- 4 все ответы верные
- 5 все ответы неверные

№43

Оптимальным объемом клинико-лабораторного и инструментального обследования при подозрении на злокачественную опухоль яичников является:

- 1 эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта
- 2 количественное определение Са-125
- 3 УЗИ органов малого таза
- 4 все перечисленное
- 5 ничего из перечисленного

№44

Выберите правильное утверждение для трофобластической болезни:

- 1 сопровождается секрецией специфического бета-глобулина
- 2 чаще встречается в постменопаузе
- 3 обычно возникает у женщин с первичным бесплодием
- 4 обычно проявляется гиперполименореей

№45

Выберите правильное утверждение для трофобластической болезни:

- 1 все формы сопровождаются децидуальными изменениями эндометрия
- 2 встречается чаще в странах Европы, чем Азии
- 3 встречается только в репродуктивном возрасте

№46

Трофобластические опухоли

- 1 могут встречаться при наличии живого плода
- 2 не имеют доброкачественных форм
- 3 все ответы правильные

4 все ответы неверные

№47

Причины опущения и выпадения половых органов:

- 1 дисплазия соединительной ткани
- 2 хронические запоры
- 3 частый кашель
- 4 несостоятельность мышц тазового дна вследствие травматических родов
- 5 регулярная тяжелая физическая нагрузка
- 6 все вышеперечисленное

№48

Важнейшая роль в формировании опущения и выпадения стенок влагалища и матки принадлежит повреждению:

- 1 мышц тазового дна
- 2 слизистой влагалища
- 3 широких связок матки
- 4 крестцово-маточных связок
- 5 круглых маточных связок

№49

Выпадение матки

- 1 может осложняться развитием декубитальных язв
- 2 не встречается у нерожавших женщин
- 3 может быть связано с сидячим образом жизни
- 4 считается полным, если шейка матки выходит за пределы половой щели
- 5 является показанием к операции Эммета

№50

К anomalies развития женских половых органов относят врожденные нарушения анатомического строения гениталий в виде:

- 1 незавершенного органогенеза
- 2 отклонения величины
- 3 отклонения формы
- 4 отклонения пропорции
- 5 все ответы верные
- 6 все ответы неверные

№51

Агенезия — это:

- 1 отсутствие органа
- 2 отсутствие части органа
- 3 уменьшение органа
- 4 все ответы верные
- 5 все ответы неправильные

№52

Аплазия — это:

- 1 отсутствие части органа
- 2 уменьшение органа
- 3 сужение канала
- 4 все ответы правильные
- 5 все ответы неверные

№53

Последняя менструация — 2 октября. Срок родов:

- 1 9 июля
- 2 8 августа

3 10 мая

№54

У правильно сложенной женщины поясничный ромб имеет форму:

- 1 геометрически правильного ромба
- 2 Треугольника

№55

Проводная точка при переднем виде затылочного предлежания:

- 1 малый родничок
- 2 большой родничок
- 3 середина между большим и малым родничком
- 4 граница волосистой части головы

№56

В биомеханизме родов при заднем виде затылочного предлежания различают:

- 1 четыре момента
- 2 три момента
- 3 пять моментов
- 4 шесть моментов

№57

Правильный момент биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания на первой тазовой плоскости:

- 1 сгибание головки
- 2 разгибание головки
- 3 асинклитическое вставление
- 4 внутренний поворот

№58

Как происходит рождение головки при лицевом предлежании?

- 1 вертикальным размером
- 2 малым косым размером
- 3 большим косым размером

№59

При полном раскрытии маточного зева и головке, прижатой ко входу в малый таз, обнаружен подбородок плода слева сзади. Роды:

- 1 необходимо закончить операцией кесарева сечения
- 2 могут быть предоставлены естественному течению
- 3 можно закончить с применением родостимулирующей терапии
- 4 можно закончить путем наложения акушерских щипцов
- 5 можно закончить операцией вакуум-экстракции плода

№60

При полном раскрытии маточного зева установлено лобное вставление у доношенного плода. Роды:

- 1 необходимо закончить операцией кесарева сечения
- 2 могут быть предоставлены естественному течению
- 3 можно закончить с применением родостимулирующей терапии
- 4 можно закончить путем наложения акушерских щипцов
- 5 можно закончить операцией вакуум-экстракции плода

№61

Диагноз анатомически узкого таза ставится на основании:

- 1 результатов измерения наружных размеров большого таза
- 2 результатов измерения диагональной конъюгаты
- 3 всего перечисленного
- 4 ничего из перечисленного

№62

Диагноз анатомически узкого таза ставится на основании:

- 1 результатов измерения ромба Михаэлиса
- 2 исследования внутренних поверхностей всех стенок таза
- 3 рентгенопельвиометрии
- 4 всего перечисленного
- 5 ничего из перечисленного

№63

При анатомически суженном тазе чаще встречается:

- 1 длительное высокое стояние головки над входом в малый таз
- 2 неправильное положение плода
- 3 неправильное вставление головки
- 4 все перечисленное
- 5 все ответы неверные

№64

Признаками зрелости шейки матки является все, кроме:

- 1 цианоза шейки матки
- 2 сглаживания шейки матки
- 3 размягчения
- 4 отклонения к проводной оси
- 5 укорочения шейки матки

№65

Своевременное излитие вод происходит:

- 1 при полном или неполном раскрытии шейки матки
- 2 в конце беременности
- 3 с началом родовой деятельности
- 4 во втором периоде родов

№66

Признаком развившейся родовой деятельности является:

- 1 увеличивающаяся частота схваток
- 2 излитие вод
- 3 нарастание боли в животе
- 4 боли в надлобковой и поясничной областях

№67

Продолжительность послеродового периода:

- 1 6-8 недель
- 2 10 дней
- 3 4 недели
- 4 6 мес
- 5 все ответы верные
- 6 все ответы неверные

№68

Продолжительность послеродового периода определяется:

- 1 инволюцией матки
- 2 появлением первой менструации
- 3 прекращением лохий
- 4 длительностью лактации
- 5 все ответы верные
- 6 все ответы неверные

№69

Продолжительность раннего послеродового периода:

- 1 2 часа
- 2 24 часа
- 3 12 часов
- 4 6 часов
- 5 все ответы верные
- 6 все ответы неверные

№70

Для тазового предлежания при наружном акушерском исследовании не характерно:

- 1 расположение баллотирующей части над входом в малый таз
- 2 высокое расположение дна матки
- 3 расположение баллотирующей части в дне матки
- 4 сердцебиение плода лучше прослушивается выше пупка
- 5 высокое расположение предлежащей части

№71

Наиболее тяжелым осложнением родов при тазовом предлежании плода является:

- 1 травматическое повреждение плода
- 2 несвоевременное излитие околоплодных вод
- 3 слабость родовой деятельности
- 4 выпадение пуповины

№72

Ручное пособие по Цовьянову показано при:

- 1 чисто ягодичном предлежании
- 2 гипотонии матки
- 3 предлежании плаценты
- 4 поперечном положении плода
- 5 классическом повороте плода на ножку

№73

Начавшийся аборт характеризуется:

- 1 кровянистыми выделениями из половых путей
- 2 болями в низу живота
- 3 признаками размягчения и укорочения шейки матки
- 4 отхождением элементов плодного яйца
- 5 изменением размеров матки

№74

При начавшемся аборте показано:

- 1 госпитализация
- 2 инструментальное удаление плодного яйца
- 3 применение антибиотиков
- 4 лечение в амбулаторных условиях
- 5 применение сокращающих средств

№75

Наиболее частая причина самопроизвольного аборта в ранние сроки:

- 1 хромосомные аномалии
- 2 несовместимость по группе крови
- 3 инфекции
- 4 истмико-цервикальная недостаточность

№76

Продолжительность беременности:

- 1 10 акушерских месяцев
- 2 9 акушерских месяцев

№77

Сердцебиение плода при переднем виде выслушивается:

- 1 справа ниже пупка
- 2 слева выше пупка

№78

Последняя менструация — 9 ноября. Срок родов:

- 1 16 августа
- 2 2 июля
- 3 19 мая

№79

Симптомы угрожающего разрыва промежности включают все, кроме:

- 1 кровотечения из половых путей
- 2 значительного выпячивания промежности
- 3 отека промежности
- 4 побледнения кожи промежности
- 5 всего перечисленного
- 6 верных ответов нет

№80

При разрыве промежности I степени повреждается все, кроме:

- 1 мышц наружного слоя тазового дна
- 2 стенки нижней трети влагалища
- 3 задней спайки
- 4 кожи промежности
- 5 всего перечисленного

№81

При разрыве промежности II степени повреждается все, кроме:

- 1 наружного сфинктера прямой кишки
- 2 кожи промежности
- 3 стенки влагалища
- 4 мышц наружного и внутреннего слоев тазового дна

№82

Кровотечение во время беременности наблюдается при:

- 1 угрозе прерывания беременности
- 2 предлежании плаценты
- 3 коагулопатии
- 4 всем перечисленным

№83

Причиной кровотечения у беременной на сроке 17 недель является все, кроме:

- 1 начинающегося прерывания беременности
- 2 отслойки нормально расположенной плаценты
- 3 предлежания плаценты

№84

При предлежании плаценты характерны:

- 1 дробные кровотечения на фоне общего благополучия
- 2 симптомы внутреннего кровотечения
- 3 кровотечения на фоне гипотонии или атонии матки
- 4 кровотечения на фоне бурной родовой деятельности

№85

Характерным признаком плотного прикрепления плаценты является:

- 1 отсутствие признаков отделения плаценты

- 2 боль в животе
- 3 кровотечение
- 4 высота стояния дна матки выше уровня пупка после рождения плода

№86

При кровотечении в третьем периоде родов и наличии признаков отделения плаценты необходимо:

- 1 выделить послед наружными приемами
- 2 провести наружный массаж матки
- 3 провести ручное отделение плаценты
- 4 ввести сокращающие матку средства
- 5 положить лед на низ живота

№87

Принципы борьбы с геморрагическим шоком в акушерстве:

- 1 местный гемостаз
- 2 борьба с нарушением свертываемости крови
- 3 инфузионно-трансфузионная терапия
- 4 профилактика почечной недостаточности
- 5 все перечисленное

№88

Тяжесть токсикоза первой половины беременности характеризуется:

- 1 ацетонурией
- 2 потерей массы тела
- 3 субфебрилитетом
- 4 головной болью
- 5 болями в низу живота

№89

Скрытые отеки диагностируются у беременной при увеличении массы тела за неделю:

- 1 более чем на 400 г
- 2 на 300 г
- 3 на 400 г
- 4 более чем на 1000 г

№90

Для скрытых отеков у беременных характерно:

- 1 патологическое прибавление веса
- 2 нарушение функции сердечно-сосудистой системы
- 3 нарушение функции печени
- 4 повышение артериального давления

№91

Наиболее грозным симптомом гестоза является:

- 1 заторможенность
- 2 альбуминурия 1 г/л
- 3 значительная прибавка в весе
- 4 боли в эпигастральной области
- 5 повышенная возбудимость

№92

Наиболее характерный для преэклампсии тяжелой степени признак:

- 1 жалобы на головную боль, нарушение зрения
- 2 отеки голеней
- 3 альбуминурия
- 4 развитие во второй половине беременности

№93

Признаки эклампсии:

- 1 судороги и кома
- 2 гипертензия
- 3 альбуминурия и отеки
- 4 диарея

№94

Наиболее частой методикой операции кесарева сечения является:

- 1 кесарево сечение в нижнем сегменте
- 2 корпоральное кесарево сечение
- 3 влагалищное кесарево сечение

№95

При атонии матки во время кесарева сечения показано:

- 1 удаление матки
- 2 введение утеротоников
- 3 массаж матки

№96

При угрожающем разрыве матки и живом плоде выполняют:

- 1 кесарево сечение
- 2 наложение акушерских щипцов
- 3 вакуум-экстракцию плода

№97

Акушерские щипцы накладываются при соблюдении следующих условий, кроме:

- 1 раскрытия шейки матки на 4-5 см
- 2 сроке беременности 39-40 недель
- 3 живого плода

№98

Показания к наложению акушерских щипцов:

- 1 первичная слабость родовой деятельности
- 2 вторичная слабость родовой деятельности
- 3 необходимость исключить потужную деятельность
- 4 все перечисленное

№99

Наиболее часто применяют щипцы:

- 1 Симпсона-Феноменова
- 2 Правосуда
- 3 Киллянда
- 4 Негеле

№100

Инволюция матки замедляется при:

- 1 анемии
- 2 гестозе
- 3 эндометрите
- 4 многоплодной беременности
- 5 всем перечисленным

№101

При послеродовом эндометрите не имеет места:

- 1 повышение тонуса матки
- 2 субинволюция матки
- 3 болезненность при пальпации
- 4 наличие сукровично-гнойных выделений

- 5 снижение тонуса матки

№102

Наиболее частой формой послеродовой инфекции является:

- 1 эндометрит
- 2 мастит
- 3 тромбофлебит
- 4 септический шок
- 5 перитонит

№103

Объективное исследование беременной или роженицы начинается с:

- 1 объективного обследования по системам
- 2 пальпации живота
- 3 аускультации живота
- 4 измерения окружности таза

№104

Окружность живота измеряется:

- 1 на уровне пупка
- 2 на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
- 3 на 3 поперечных пальца ниже пупка
- 4 на 2 поперечных пальца выше пупка

№105

Первым приемом наружного акушерского исследования определяется:

- 1 высота стояния дна матки
- 2 позиция плода
- 3 вид плода
- 4 предлежащая часть

№106

Положение плода — это:

- 1 отношение оси плода к длиннику матки
- 2 отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
- 3 отношение спинки плода к фронтальной плоскости
- 4 взаимоотношение различных частей плода

№107

Членорасположение является правильным, когда:

- 1 головка согнута, ручки скрещены на груди, ножки согнуты в коленях и тазобедренных суставах, туловище согнуто
- 2 головка разогнута, ручки скрещены на груди, ножки согнуты в коленях и тазобедренных суставах, туловище согнуто
- 3 головка согнута, позвоночник разогнут, ручки скрещены на груди, ножки согнуты в коленях и тазобедренных суставах, туловище согнуто
- 4 головка согнута, ручки скрещены на груди, ножки разогнуты тазобедренных и коленных суставах

№108

Правильным положением плода считается:

- 1 продольное
- 2 косое
- 3 поперечное с головкой плода, обращенной влево
- 4 поперечное с головкой плода, обращенной вправо

№109

Признаком развившейся родовой деятельности не является:

- 1 излитие вод
- 2 нарастание болей в животе
- 3 увеличение частоты схваток

- 4 укорочение и раскрытие шейки матки
- 5 наличие болей в надлобковой и поясничных областях

№110

Во втором периоде родов сердцебиение плода контролируется:

- 1 после каждой потуги
- 2 через каждые 15 минут
- 3 через каждые 10 минут
- 4 через каждые 5 минут

№111

В конце беременности у первородящей женщины шейка матки в норме:

- 1 укорочена
- 2 сглажена частично
- 3 сглажена полностью
- 4 сохранена

№112

При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Пальпируются нос, рот и подбородок, обращенный к крестцу. Лицевая линия в левом косом размере. Родовая опухоль в области подбородка. О каком предлежании идет речь?

- 1 лицевом
- 2 лобном
- 3 затылочном
- 4 переднеголовном

№113

Повторнобеременная со сроком беременности 32 недели поступила в отделение патологии беременности. Поперечное положение плода. Жалобы на тянущие боли в низу живота. Матка возбудима. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, до 140 уд/мин. При влагалищном исследовании: шейка матки слегка укорочена, цервикальный канал пропускает кончик пальца, предлежащая часть не определяется. Акушерская тактика:

- 1 мероприятия, направленные на сохранение беременности
- 2 кесарево сечение
- 3 родовозбуждение с последующим наружно-внутренним поворотом плода и экстракцией
- 4 амниотомия

№114

Для тазового предлежания при наружном акушерском исследовании не характерно:

- 1 расположение баллотирующей части над входом в малый таз
- 2 высокое расположение дна матки
- 3 расположение баллотирующей части в дне матки
- 4 сердцебиение, прослушиваемое выше пупка
- 5 высокое расположение предлежащей части

№115

Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты осложняется:

- 1 формированием матки Кювелера
- 2 интранатальной гибелью плода
- 3 развитием ДВС-синдрома
- 4 геморрагическим шоком
- 5 всем вышеперечисленным

№116

Предлежание плаценты можно предполагать в случае:

- 1 кровяных выделений из половых путей
- 2 дородового излития вод
- 3 если при пальпации неясна предлежащая часть
- 4 несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности
- 5 острой боли в животе

№117

Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

- 1 гестоз
- 2 травма живота
- 3 перенашивание беременности
- 4 многоводие, многоплодие, короткая пуповина

№118

Тяжесть токсикоза первой половины беременности характеризуется:

- 1 ацетонурией
- 2 потерей массы тела
- 3 субфебрилитетом
- 4 головной болью
- 5 болями в низу живота

№119

Наиболее грозным признаком нефропатии является:

- 1 заторможенность
- 2 альбуминурия 1 г/л
- 3 значительная прибавка в весе
- 4 боли в эпигастральной области
- 5 повышенная возбудимость

№120

Наиболее характерные для преэклампсии признаки:

- 1 субъективные жалобы
- 2 отеки голеней
- 3 альбуминурия
- 4 развитие патологии во второй половине беременности

№121

Клиническим признаком тяжелой острой гипоксии плода является:

- 1 аритмия
- 2 сердцебиение плода 100-110 уд/мин
- 3 глухость тонов сердца плода
- 4 сердцебиение плода 150-160 уд/мин
- 5 сердцебиение плода 120-140 уд/мин

№122

Для оценки состояния плода применяется:

- 1 аускультация
- 2 кардиотокография
- 3 ультразвуковое исследование
- 4 все вышеперечисленное

№123

При оценке состояния новорожденного не учитывается:

- 1 состояние зрачков
- 2 сердцебиение
- 3 дыхание
- 4 мышечный тонус
- 5 цвет кожи

№124

Возникновению клинически узкого таза способствует:

- 1 крупный плод
- 2 переношенная беременность

- 3 неправильное вставление головки
- 4 все вышеперечисленное

№125

Признаком клинического несоответствия между головкой плода и тазом матери является:

- 1 положительный признак Вастена
- 2 задержка мочеиспускания
- 3 отек шейки матки и наружных половых органов
- 4 все вышеперечисленное

№126

Формированию клинически узкого таза способствует:

- 1 отсутствие поступательного движения головки при хорошей родовой деятельности
- 2 крупный плод
- 3 переношенная беременность
- 4 неправильное вставление головки
- 5 все вышеперечисленное

№127

При эндометрите не имеют места:

- 1 серозно-слизистые выделения
- 2 субинволюция матки
- 3 болезненность при пальпации
- 4 сукровично-гнойные выделения
- 5 снижение тонуса матки

№128

Наиболее частой формой послеродовой инфекции является:

- 1 эндометрит
- 2 мастит
- 3 тромбоз
- 4 септический шок
- 5 перитонит

№129

Наиболее частая причина лихорадки на 3-4-й день после родов:

- 1 эндометрит
- 2 инфекция мочевого тракта
- 3 мастит
- 4 тромбоз
- 5 ничего из вышеперечисленного

№130

Причиной аборта может быть:

- 1 инфекция
- 2 цервикальная недостаточность
- 3 травма
- 4 ионизирующее облучение
- 5 все вышеперечисленное

№131

К причинам преждевременных родов относится:

- 1 резус-конфликт
- 2 гестоз
- 3 многоплодная беременность
- 4 гестационный пиелонефрит
- 5 все вышеперечисленное

№132

Дискоординированная родовая деятельность характеризуется:

- 1 нерегулярными схватками
- 2 схватками различной интенсивности
- 3 болезненными схватками
- 4 плохой динамикой раскрытия шейки матки
- 5 всем вышеперечисленным

№133

Для первичной слабости родовой деятельности характерно:

- 1 недостаточная динамика раскрытия шейки матки
- 2 наличие регулярных схваток
- 3 болезненные схватки
- 4 недостаточное продвижение предлежащей части
- 5 запоздалое излитие околоплодных вод

№134

Лечение первичной слабости родовой деятельности включает:

- 1 внутривенное введение окситоцина
- 2 создание глюкозо-витаминного фона
- 3 применение спазмолитических средств
- 4 применение обезболивающих средств
- 5 все вышеперечисленное

№135

Тесты функциональной диагностики позволяют определить:

- 1 полноценность лютеиновой фазы
- 2 двухфазность менструального цикла
- 3 уровень андрогенов организма
- 4 структуру эндометрия

№136

Положительная проба с прогестероном означает:

- 1 недостаточную продукцию прогестерона в организме
- 2 наличие достаточной эстрогенной насыщенности организма
- 3 наличие маточной формы аменореи
- 4 наличие гиперандрогении

№137

Действие эстрогенов:

- 1 способствуют пролиферации эндометрия
- 2 усиливают процессы окостенения
- 3 снижают тургор тканей
- 4 снижают активность клеточного иммунитета

№138

Вторичная аменорея является симптомом:

- 1 внутриматочных синехий
- 2 атрофии эндометрия
- 3 гиперплазии эндометрия
- 4 субмукозной миомы матки
- 5 аденомиоза

№139

Для синдрома поликистозных яичников характерны:

- 1 гирсутизм
- 2 олигоменорея
- 3 привычное невынашивание беременности

4 двустороннее уменьшение яичников

№140

Для ановуляторных менструальных циклов характерны:

- 1 отсутствие лютеиновой фазы
- 2 гиперпластические процессы в эндометрии
- 3 монофазная базальная температура
- 4 двухфазная базальная температура
- 5 двустороннее уменьшение яичников

№141

К заболеваниям, передающимся половым путем, не относятся:

- 1 токсоплазмоз
- 2 цитомегаловирус
- 3 гонорея
- 4 трихомониаз

№142

В понятие гонореи нижнего отдела гениталий входит:

- 1 эндоцервицит
- 2 бартолинит
- 3 сальпингит
- 4 эндометрит

№143

Для клинической картины восходящей гонореи характерны:

- 1 острое начало
- 2 резко выраженный болевой синдром
- 3 нормотермия
- 4 вялое течение заболевания

№144

Наиболее частыми причинами внематочной беременности являются:

- 1 хронический сальпингоофорит
- 2 реконструктивные операции на маточных трубах
- 3 длительное половое воздержание
- 4 прерванное половое сношение

№145

Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы сопровождаются:

- 1 внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- 2 иррадиация боли в задний проход
- 3 длительные боли в одной из подвздошных областей
- 4 гипертермия

№146

Выберите неверные утверждения. Среди способов лечения трубной беременности выделяют:

- 1 применение мифепристона
- 2 проведение выскабливания полости матки
- 3 описано применение цитостатиков
- 4 использование консервативно-пластических операций (ограничено рядом условий)

№147

С целью диагностики трубного бесплодия используют:

- 1 гистеросальпингографию
- 2 лапароскопию
- 3 УЗИ органов малого таза
- 4 МРТ органов малого таза

№148

Противопоказания к оперативному лечению трубно-перитонеального бесплодия:

- 1 туберкулез половых органов
- 2 стойкая ановуляция
- 3 возраст женщины более 30 лет
- 4 спаечный процесс в малом тазу I—II степени выраженности

№149

Наиболее информативные методы диагностики опухолей матки:

- 1 УЗИ органов малого таза
- 2 МРТ органов малого таза
- 3 бимануальное исследование
- 4 гистеросальпингография
- 5 исследование живота

№150

Выберите неверные утверждения. Тактика ведения больных с миомой матки, растущей в постменопаузе:

- 1 лечение агонистами гонадотропин-рилизинг гормона
- 2 лечение гестагенами
- 3 радикальное хирургическое лечение

№151

Нарушение функции смежных органов при миоме матки:

- 1 является показанием к оперативному лечению
- 2 редко возникает при субмукозном расположении миоматозного узла
- 3 часто возникает при быстром росте субмукозного узла
- 4 часто возникает при интрамуральном расположении миоматозного узла

№152

У больной репродуктивного возраста тяжелая степень дисплазии шейки матки, рубцовой деформации нет. Преимущественные способы лечения:

- 1 конизация шейки матки
- 2 ампутация шейки матки
- 3 криодеструкция
- 4 химическая деструкция
- 5 диатермокоагуляция

№153

Пластические операции на шейке матки противопоказаны:

- 1 при беременности
- 2 при подозрении на злокачественный процесс
- 3 при рубцовой деформации шейки матки
- 4 при наличии эктропиона шейки матки

№154

Какие методы не информативны при диагностике гиперпластических процессов эндометрия?

- 1 осмотр в зеркалах
- 2 цитологическое исследование соскобов с поверхности шейки матки и цервикального канала
- 3 цито- и гистологическое исследование аспирата из полости матки
- 4 гистероскопия

№155

При каком из следующих состояний возможна гиперплазия эндометрия:

- 1 при синдроме поликистозных яичников
- 2 при эстрогенпродуцирующей опухоли яичников
- 3 при аменореи
- 4 при полипе цервикального канала

№156

Для эхографической картины фолликулярной кисты яичника характерны:

- 1 однокамерное жидкостное образование
- 2 тонкая капсула
- 3 неоднородность внутренней структуры
- 4 толстая капсула

№157

Для гранулезно-клеточной опухоли яичников характерно все перечисленное, кроме:

- 1 гидроторакса
- 2 остеопороза
- 3 омоложения женщины в период постменопаузы
- 4 гиперплазии эндометрия
- 5 нарушения менструального цикла

№158

Цистаденокарцинома яичников характеризуется:

- 1 агрессивным течением
- 2 быстрым распространением
- 3 редким метастазированием
- 4 вялым течением

№159

К злокачественным опухолям яичников относится все, кроме:

- 1 серозной цистаденомы
- 2 муцинозной цистаденомы
- 3 серозной цистаденокарциномы
- 4 папиллярной цистаденокарциномы
- 5 эндометриальной цистаденокарциномы

№160

Трофобластические опухоли:

- 1 обычно характеризуются высокой секрецией хорионического гонадотропина
- 2 все формы сопровождаются децидуальными изменениями эндометрия
- 3 не имеют доброкачественных форм
- 4 чаще встречаются в регионах с низкой фертильностью

№161

Пузырный занос:

- 1 является показанием к вакуум-аспирации
- 2 является показанием к контролю хорионического гонадотропина в послеоперационном периоде
- 3 является противопоказанием к приему комбинированных оральных контрацептивов
- 4 не имеет осложнений, требующих экстирпации матки

№162

Стрессовое недержание мочи — это:

- 1 непроизвольное мочеиспускание при напряжении, кашле, чихании
- 2 непроизвольное мочеиспускание при повышении внутрибрюшного давления
- 3 непроизвольное мочеиспускание вместе с резким внезапным позывом, а также вследствие усилия, напряжения, чихания или кашля
- 4 непроизвольное мочеиспускание, возникающее сразу после внезапного резкого позыва к мочеиспусканию

№163

Выберите неправильные утверждения. Окружность живота во второй половине беременности измеряется:

- 1 на середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
- 2 на 3 поперечных пальца ниже пупка
- 3 на уровне пупка

№164

При развивающейся беременности происходит:

- 1 увеличение размеров матки
- 2 размягчение матки
- 3 уплотнение матки

№165

Выберите неверные утверждения. Истинная конъюгата — это расстояние между:

- 1 серединой верхнего лонного сочленения и мысом
- 2 нижним краем симфиза и выступающей точкой мыса
- 3 наиболее выступающими внутрь точками симфиза и мысом

№166

Выберите неверные утверждения. Вертикальный размер головки плода проходит:

- 1 от середины большого родничка до подзатылочной ямки
- 2 от подбородка до наиболее выступающей части затылочной кости
- 3 от центра подъязычной кости до переднего угла большого родничка

№167

Выберите неверные утверждения. Передний угол большого родничка и подзатылочная ямка являются точками фиксации:

- 1 при переднем виде затылочного предлежания
- 2 при лобном вставлении
- 3 при заднем виде затылочного предлежания

№168

Выберите неверные утверждения. Вставление головки определяется:

- 1 частью головки, которая находится ниже плоскости входа в малый таз
- 2 отношением малого родничка к передней или задней стенке таза
- 3 отношением стреловидного шва к мысу и родничку

№169

Выберите неверные утверждения. При осмотре новорожденного обнаружено: форма головки неправильная, вытянутая в направлении лба, родовая опухоль в области лба. Данные роды произошли:

- 1 в переднеголовном предлежании
- 2 в лицевом предлежании
- 3 в лобном предлежании

№170

Выберите неверные утверждения. Головка рождается окружностью, соответствующей размеру, близкому к большому косому, при:

- 1 лицевом предлежании
- 2 переднеголовном предлежании
- 3 лобном предлежании

№171

При ведении родов у женщин с анатомически суженным тазом необходимо:

- 1 определить форму и степень сужения таза
- 2 оценить признак Вастена
- 3 прибегнуть к ранней амниотомии
- 4 провести экстренное оперативное родоразрешение

№172

Плоскорохитический таз характеризуется:

- 1 изменением и деформацией крестца
- 2 изменением тазовых костей
- 3 увеличением прямого размера входа в малый таз

№173

Признаки зрелости шейки матки:

- 1 размягчение шейки матки

- 2 сглаживание шейки матки
- 3 цианоз шейки матки
- 4 отсутствие изменения длины шейки матки

№174

Акушерское пособие (защита промежности) проводится с целью:

- 1 сохранения нормального биомеханизма родов
- 2 предупреждения травматизма матери и плода
- 3 выведения головки наименьшей окружностью
- 4 содействия освобождению головки и плечиков
- 5 уменьшения напряжения тканей промежности
- 6 обеспечения постепенности прорезывания головки

№175

Инволюция матки после родов замедляется при:

- 1 родах крупным плодом
- 2 длительных родах
- 3 родах плодом с нормальной массой
- 4 разрывах шейки матки

№176

Выберите неверные утверждения. Лактация начинается на:

- 1 1-2-е сутки после родов
- 2 сразу после родов
- 3 на 3-4-е сутки после родов

№177

Для тазового предлежания при наружном акушерском исследовании характерны:

- 1 баллотирующая часть в дне матки
- 2 высокое расположение дна матки
- 3 баллотирующая часть над входом в малый таз

№178

Ручное пособие по Цовьянову не показано при:

- 1 предлежании плаценты
- 2 гипотонии матки
- 3 чисто ягодичном предлежании

№179

Показаниями к прекращению гормональной контрацепции являются:

- 1 беременность
- 2 выраженная мигрень
- 3 обострение хронического гастрита
- 4 наличие фолликулярной кисты яичника

№180

При начавшемся аборте не показано:

- 1 применение антибиотиков
- 2 применение сокращающих средств
- 3 инструментальное удаление плодного яйца
- 4 госпитализация

№181

Наиболее важные признаки беременности при влагалищном исследовании:

- 1 увеличение размеров матки в соответствии со сроком задержки менструации
- 2 мягковатая консистенция матки
- 3 уплотнение матки при ее пальпации
- 4 асимметрия одного из углов матки

- 5 увеличение размеров матки
6 размягчение в области перешейка

№182

Выберите неверные утверждения. Достоверным признаком беременности являются:

- 1 увеличение размеров матки
2 отсутствие менструации
3 наличие плода в матке

№183

К симптомам угрожающего разрыва промежности относятся:

- 1 значительное выпячивание промежности
2 побледнение кожи промежности
3 кровотечение из половых путей
4 боли в нижних отделах живота

№184

Профилактика разрыва шейки матки в родах включает:

- 1 подготовку шейки матки к родам
2 введение спазмолитиков в первом периоде родов
3 применение спазмолитиков во втором периоде родов
4 использование гемостатической терапии

№185

При обильном кровотечении и полном предлежании плаценты операция кесарева сечения проводится:

- 1 на любом сроке беременности
2 при недоношенной беременности
3 только при недоношенной беременности
4 после гемотрансфузии
5 только при доношенной беременности

№186

Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты основана на:

- 1 степени тяжести гемодинамических нарушений
2 появлении симптомов внутриутробной гипоксии плода
3 объеме наружной кровопотери

№187

Выберите неверные утверждения. Характерными признаками плотного прикрепления плаценты являются:

- 1 высота стояния дна матки выше уровня пупка после рождения плода
2 кровотечение
3 отсутствие признаков отделения плаценты

№188

Выберите неверные утверждения. При обнаружении дефекта плацентарной ткани обязательно следует выполнить:

- 1 наружный массаж матки
2 удаление матки
3 ручное обследование стенок полости матки

№189

Диагностическими признаками острого жирового гепатоза являются:

- 1 гипопротеинемия
2 повышение уровня трансаминаз
3 Лейкоцитоз

№190

К токсикозам беременных относятся:

- 1 слюнотечение

- 2 дермопатия
- 3 гипертония
- 4 гепатоз

№191

Наиболее грозным симптомом преэклампсии является все перечисленное, кроме:

- 1 головокружения
- 2 альбуминурии 0,5 г/л
- 3 значительной прибавки в весе
- 4 болей в эпигастральной области
- 5 повышенной возбудимости
- 6 заторможенности

№192

Критериями тяжести течения преэклампсии являются:

- 1 наличие сопутствующих соматических заболеваний
- 2 неэффективность проводимой терапии
- 3 количество околоплодных вод
- 4 гипотония

№193

Комплексная терапия эндометриоза должна включать все перечисленное, кроме:

- 1 антибактериальных препаратов широкого спектра действия
- 2 эстрогенов
- 3 гормональной терапии
- 4 нестероидных противовоспалительных препаратов
- 5 седативной терапии

№194

Какие утверждения верны в отношении аденомиоза?

- 1 может сочетаться с миомой матки
- 2 часто сопровождается нарушением менструального цикла
- 3 выявляется при гистологическом исследовании соскоба эндометрия
- 4 не сочетается с миомой матки

№195

Синдром поликистозных яичников проявляется всем перечисленным, кроме:

- 1 одностороннего увеличения яичников # двустороннего уменьшения размеров яичников
- 2 ановуляции
- 3 овариальной гиперандрогении
- 4 бесплодия
- 5 нарушения менструального цикла

№196

Для цефалгической формы предменструального синдрома характерны все перечисленные симптомы, кроме:

- 1 кожного зуда
- 2 боли в молочных железах
- 3 головных болей
- 4 головокружения
- 5 сердцебиения
- 6 агрессивности

№197

Какие утверждения верны в отношении беременности в рудиментарном роге матки?

- 1 расценивается как эктопическая беременность
- 2 подлежит оперативному лечению
- 3 расценивается как физиологическая
- 4 по желанию женщины может быть прервана приемом мифепристона

№198

Что формируется при атрезии девственной плевы?

- 1 гематокольпос
- 2 гематометра
- 3 гидросальпингс
- 4 тубоовариальное образование