

Тесты с вопросами по специальности «Акушерство и гинекология» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/akusher/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Акушерство и гинекология» для аккредитации и других экзаменов (3200 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/akusherstvo_ginekologiya/

2) Ситуационные задачи по акушерству и гинекологии

→ medik-otvet.ru/product/akusher-ginekolog/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

При проведении медаборта в самом начале операции возникло обильное маточное кровотечение. Диагностирована шеечная беременность. Тактика врача:

- А. Ускорить удаление плодного яйца кюреткой;
- Б. Попытаться удалить плодное яйцо пальцем;
- В. Чревосечение, экстирпация матки;
- Г. Удаление плодного яйца с помощью вакуум-экскохлеатора;
- Д. При технических возможностях – использование гистерорезектоскопа.
- Е. Верно В и Д;
- Ж. Верно Г и Д.

Показания для трансфузии свежзамороженной плазмы все, кроме:

- А. Кровопотеря более 30% ОЦК;
- Б. Снижение концентрации фибриногена менее 1,0 г/л;
- В. Увеличение МНО более 1,5;
- Г. Снижение ПТИ менее 60%;
- Д. Повышение уровня Д-димера.

Для профилактики преждевременных родов верны следующие утверждения:

- А. Скрининг и лечение бактериального вагиноза у беременных с преждевременными родами в анамнезе
- Б. Скрининг и лечение бессимптомной бактериурии;
- В. Назначение вагинального прогестерона в капсулах беременным с короткой шейкой матки (10-25 мм) или с преждевременными родами в анамнезе
- Г. Наложение швов на шейку матки беременным при укорочении шейки матки менее 2,5 см;
- Д. Верно А, Б, В;
- Е. Все верно.

Каковы возможные клинические последствия перенесенного сальпингоофорита:

- А. Трофобластическая болезнь;
- Б. Бесплодие;
- В. Пороки развития плода;
- Г. Аменорея;
- Д. Внематочная беременность;
- Е. Верно Б и Д;
- Ж. Все верно.

Интраэпителиальный рак шейки матки характеризуется:

- А. Распространением в железы шейки матки
- Б. Отсутствием инвазии
- В. Наличием атипических клеток
- Г. Большим количеством патологических митозов
- Д. Всем перечисленным

Возникновение коагулопатического кровотечения в раннем послеродовом периоде может быть связано:1) с тяжелой преэклампсией;2) с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты;3) с наличием мертвого плода в матке;4) с эмболией околоплодными водами.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Со всем перечисленным;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Ничего из перечисленного

У больной 28 лет выявлено одностороннее опухолевое образование до 6 см в диаметре. При УЗИ – опухоль солидного характера, второй яичник без особенностей, рекомендовано:

- А. Наблюдение;
- Б. Одностороннее удаление придатков;
- В. Одностороннее удаление придатков со срочным гистологическим исследованием;
- Г. Экстирпация матки с придатками, удаление большого сальника

Апоплексия яичника - это:

- А. Остро возникшее кровотечение из яичника;
- Б. Разрыв яичника;
- В. Остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника;
- Г. Верно А и Б;
- Д. Все верно.

Лечение больных при лейкоплакии и краурозе вульвы включает все перечисленное, кроме:

- А. Медикаментозного
- Б. Гормонального
- В. Хирургического
- Г. Новокаиновых блокад
- Д. Лучевой терапии

Больная 48 лет, трое родов в анамнезе, обратилась к гинекологу с жалобами на выпадение матки, развившееся за последние 2 года. Симптомы недержания мочи присутствуют периодически, и обычно позывы возникают неожиданно. При осмотре наружный зев шейки матки на уровне преддверия влагалища. Умеренные цистоцеле и ректоцеле. Кашлевая проба отрицательная. В первую очередь данной больной показано:

- А. Влагалищная гистерэктомия;
- Б. Посев мочи;
- В. Передне-задняя кольпорафия;
- Г. Уродинамическое исследование;
- Д. Введение слинга уретры по методике TVT или TOT;
- Е. Правильно Б и Г.

При нормальном течении беременности уровень ХГ достигает максимума при сроке:

- А. 5-6 недель;
- Б. 7-8 недель;
- В. 9-10 недель;
- Г. 11-12 недель;
- Д. 13-14 недель.

Укажите диагностические критерии критического состояния плодово-плацентарного кровотока:

- А. Отсутствие диастолического компонента кровотока в артерии пуповины;
- Б. Отрицательный диастолический кровоток в артерии пуповины;
- В. Снижение маточного и фетального кровотока;
- Г. Протодиастолическая выемка на кривой скорости кровотока в маточных артериях;
- Д. Снижение кровотока в венозном протоке;
- Е. Правильно А, Б, Д;
- Ж. Правильно Б, Д.

Критерии диагностики манифестного сахарного диабета у беременных все, кроме:

- А. Глюкоза венозной крови натощак $>7,0$ ммоль/л;
- Б. Гликированный гемоглобин более 6,5 %;
- В. Глюкоза венозной крови в течение суток независимо от приема пищи более 11,1 ммоль/л;
- Г. Глюкоза венозной крови натощак $> 5, 1 \leq 7,0$ ммоль/л.

Современные показания для менопаузальной гормональной терапии (МГТ) в пери- и постменопаузе:

- А. Наличие климактерических расстройств;
- Б. Профилактика остеопороза;
- В. Атрофические изменения в урогенитальном тракте;
- Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.
- Д. Верно все.

Параметры сомнительного типа КТГ:

- А. Базальный ритм 100 — 110 уд/мин или 160 — 170 уд/мин;
- Б. Низкая или чрезмерная вариабельность;
- В. Отсутствие акцелераций за 40 мин;
- Г. Вариабельные неосложненные децелерации до 60 сек;
- Д. Все верно;
- Е. Верно А, Г, Д.

Боли в эпигастрии могут быть симптомом следующих заболеваний:

- А. Обострение гастрита;
- Б. Язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- В. Острый аппендицит;
- Г. HELLP-синдром;
- Д. Тяжелая преэклампсия;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, Б, В, Г

Отсутствие патогенетической терапии эндометриоза приводит к проблемам, связанным с:1)частым рецидивированием;2)резистентностью к гормональной терапии;3)нарушениями углеводного и жирового обмена;4)нарушениями генеративной функции.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно все перечисленное;
- В. Верно 1, 4.

С каких сроков беременности можно применять магнитно-резонансную томографию?

- А. С 1 триместра;
- Б. Со 2 триместра;
- В. С 3 триместра

Диагноз "анатомически суженного таза" ставится на основании:

- А. Результатов измерения наружных размеров большого таза;
- Б. Результатов измерения диагональной конъюгаты;
- В. Результатов измерения ромба Михаэлиса;
- Г. Исследования внутренних поверхностей всех стенок таза;
- Д. Рентгенопельвиометрии.
- Е. Все ответы правильные.

Формы раннего токсикоза все, кроме:

- А. Желтуха
- Б. Бронхиальная астма
- В. Тетания беременных
- Г. Острая желтая атрофия
- Д. Слюнотечение
- Е. ГЭРБ

Изменения в миоматозном узле, связанные с нарушением кровообращения опухоли:1) отек;2) кровоизлияние;3) некроз;4) нагноение

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все верно;
- Г. Верно 4;
- Д. Все не верно.

Никтурия - это :

- А. Увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени;
- Б. Ночное недержание мочи и ночная поллакиурия;
- В. Увеличение ночной части диуреза при полиурии;
- Г. Дневная олигурия;
- Д. Устойчивое преобладание ночной части диуреза над дневной.

Показанием к хирургическому удалению эндометриоидных кист является:

- 1) болевой синдром;**
- 2) необходимость гистологической верификации;**
- 3) возможность малигнизации.**

- А. Верно 1,2
- Б. Верно все перечисленное
- В. Верно 1, 3

У женщины с тромбозом в анамнезе при наступлении беременности рекомендуется:

- А. Ацетилсалициловая кислота;
- Б. Дипиридамол;
- В. Низкомолекулярные гепарины в лечебной дозе;
- Г. Низкомолекулярные гепарины в профилактической дозе

Основным критерием мертворожденности является:

- А. Отсутствие мышечного тонуса у новорожденного;
- Б. Бледный цвет кожных покровов;
- В. Отсутствие сердцебиения;
- Г. Отсутствие самостоятельного вдоха;
- Д. Правильно А, Б, В;
- Е. Все ответы правильные.

После рассечения внутриматочной перегородки целесообразно планировать беременность:

- А. Через 1 месяц после операции
- Б. Через 24 месяца после операции
- В. Через 3-6 месяцев после операции
- Г. Через 12 месяцев после операции

Разрывы шейки матки чаще возникают:

- А. При стремительных родах;
- Б. При дистонии шейки матки;
- В. У первородящих 20-24 лет;
- Г. В родах при переднем виде затылочного вставления;
- Д. При узком тазе.
- Е. Верно А и Б;
- Ж. Верно А и Д.

Для остановки послеродового кровотечения используют все, кроме:

- А. Гемостатические препараты
- Б. Утеротонические препараты
- В. Ручное обследование стенок послеродовой матки
- Г. Применение простагландинов
- Д. Наложение зажимов на шейку матки
- Е. Баллонная тампонада матки

Гемолитическая болезнь новорожденного связана:

- А. С изоиммунизацией матери групповыми антигенами крови плода;
- Б. С изоиммунизацией матери по резус-фактору
- В. Со всем перечисленным
- Г. Ни с чем из перечисленного

Укажите наиболее частое осложнение тератом яичника:

- А. Разрыв и развитие химического перитонита
- Б. Малигнизация
- В. Перекрут ножки
- Г. Сдавление окружающих органов
- Д. Продукция эстрадиола

Лабораторные и клинические изменения при антифосфолипидном синдроме у беременных:

- А. Уменьшение АЧТВ;
- Б. Внутриутробная гибель плода;
- В. Внутриутробная задержка роста плода
- Г. Венозные тромбозы.
- Д. Все ответы правильные

Причины послеродовых кровотечений:

- А. Гипотония матки;
- Б. Преждевременные роды;
- В. Задержка частей последа в матке;
- Г. Травмы родовых путей;
- Д. Гипокоагуляция;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А,В,Г,Д.

Основным недостатком лечения узловой формы аденомиоза в репродуктивном возрасте является:

- А. Отсутствие гистологического подтверждения
- Б. Невозможность радикального удаления с сохранением здоровой ткани
- В. Отсутствие характерных УЗИ признаков и лабораторных данных

Тяжелая артериальная гипертензия у беременных – это повышение АД выше:

- А. 160/110 мм рт ст;
- Б. 180/110 мм рт ст;
- В. 170/100 мм рт ст.

Факторами риска развития преэклампсии могут быть:

- А. Хромосомные аномалии у плода
- Б. Заболевания почек и мочевыделительной системы
- В. Трофобластические заболевания
- Г. Многоплодная беременность
- Д. Верно все
- Е. Верно Б, Г
- Ж. Верно Б, В, Г

Противопоказаниями к выполнению передней кольпорафии является:

- А. Недержание мочи неясного генеза
- Б. Нестабильность уретры, нестабильность детрузора
- В. Острый воспалительный процесс гениталий
- Г. Ничего из перечисленного
- Д. Все перечисленное

Основной анатомической особенностью яичниковой артерии является то, что она:1) анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии;2) отходит чуть ниже почечной артерии;3) проходит между листками широкой маточной связки;4) отходит от передней поверхности брюшной аорты.

- А. Правильно 1, 3, 4;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные.

Прижатие пуповины в родах при тазовых предлежаниях начинается с момента:

- А. Рождения пупочного кольца;
- Б. Рождения ягодич;
- В. Рождения туловища до нижнего угла передней лопатки;
- Г. Внутреннего поворота головки;
- Д. Врезывания ягодич.

Диагностические критерии тромбоэмболии легочной артерии у беременных:

- А. Тахикардия;
- Б. Одышка;
- В. Сухой кашель;
- Г. Инфарктная пневмония;
- Д. Снижение АЧТВ;
- Е. Правильно А, Б, В, Г;
- Ж. Все верно.

Показания к кесареву сечению при миоме матки:

- А. Шеечное и перешеечное расположение миоматозных узлов, препятствующее родам через естественные родовые пути
- Б. Рубец на матке после предыдущей миомэктомии;
- В. Подозрение на малигнизацию миоматозного узла;
- Г. Верно А, В;
- Д. Все верно;
- Е. Верно А, Б.

Каков объем операции при наличии пограничной опухоли у женщины менопаузального возраста?

- А. Пангистерэктомия;
- Б. Односторонняя аднексэктомия с биопсией контрлатерального яичника;
- В. Резекция сальника;
- Г. Двусторонняя аднексэктомия

Подготовительные схватки отличаются от родовых, главным образом:

- А. Нерегулярностью и редкими интервалами;
- Б. Отсутствием увеличения амплитуды;
- В. Безболезненностью;
- Г. Отсутствием структурных изменений шейки матки;
- Д. Всем перечисленным

Радикальной операцией при аденомиозе считается

- А. Миометрэктомия;
- Б. Надвлагалищная ампутация матки;
- В. Экстирпация матки;
- Г. Иссечение всех очагов эндометриоза;
- Д. Пангистерэктомия.

Концентрация α -фетопротеина повышается:

- А. При нормальном развитии плода;
- Б. При дефектах развития нервной трубки плода
- В. При пороках развития почек плода;
- Г. При пороках развития матки;
- Д. Правильно В, Г.

Пик прироста объема циркулирующей крови при нормальной беременности приходится на срок:

- А. 16-20 недель;
- Б. 22-24 недели;
- В. 26-36 недель;
- Г. 38-40 недель

Для планового лечения артериальной гипертензии у беременных могут быть использованы все препараты, кроме:

- А. Метилдопа;
- Б. Нифедипин;
- В. Метопролол;
- Г. Спиронолактон.

При гестационной артериальной гипертензии можно дать следующие рекомендации, кроме:

- А. Возможны спонтанные самопроизвольные роды при доношенном сроке беременности;
- Б. Антигипертензивная терапия под мониторингом АД до родоразрешения;
- В. Контроль протеинурии, уровня тромбоцитов, печеночных ферментов;
- Г. Возможно амбулаторное наблюдение;
- Д. Родоразрешение в 37 недель беременности.

Факторы риска дистоции плечиков:

- А. Переношенная беременность;
- Б. Ожирение матери;
- В. Вторичная слабость родовой деятельности;
- Г. Наложение полостных акушерских щипцов;
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б, В;
- Ж. Верно Б, В, Г.

Этиологические факторы преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты все, кроме:

- А. Преэклампсия;
- Б. Многоводие;
- В. АФС
- Г. Сахарный диабет
- Д. ВПР плода
- Е. Многоплодие

При осмотре в зеркалах выявлена грубая лейкоплакия и деформация шейки матки.Тактика предусматривает:

- А. Биопсию конхотомом
- Б. Биопсию скальпелем
- В. Биопсию с использованием радиоволновой энергии
- Г. Кольпоскопию, прицельную биопсию, выскабливание цервикального канала

Какой уровень НВ у беременной в III триместре свидетельствует о наличии у нее анемии:

- А. <105 г/л
- Б. <110 г/л
- В. <100 г/л

Перечислить противопоказания для стимуляции родовой деятельности:1) несоответствие размеров плода и таза роженицы;2) патологический тип КТГ;3) неправильное положение и предлежание плода;4) анатомически узкий таз I степени сужения

- А. Все перечисленное;
- Б. Верно 1,2,3;
- В. Ничего из перечисленного

Факторы, определяющие тактику ведения при раке шейки матки у беременных:

- А. Стадия
- Б. Размер опухоли
- В. Гистологический тип
- Г. Срок беременности
- Д. Все верно
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно Б, Г

Особенности операции у больной с tuboовариальным образованием в стадии острого воспаления:

- А. Дренирование брюшной полости
- Б. Опасность травмы кишечника и мочевого пузыря
- В. Технические трудности при выполнении операции необходимого объема
- Г. Верно А и В
- Д. Верно все перечисленное

В гипоталамусе вырабатываются следующие пептиды:

- А. Гонадотропины
- Б. Эстрогены;
- В. Прогестерон;
- Г. Рилизинг-факторы;
- Д. Ничего из перечисленного;
- Е. Верно А, Г.

Артериальная гипертензия при беременности может быть при следующих заболеваниях:

- А. Системная красная волчанка;
- Б. Сахарный диабет;
- В. Коарктация аорты;
- Г. Тиреотоксикоз;
- Д. Преэклампсия;
- Е. Миастения;
- Ж. Все верно;
- З. Верно А, Б, В, Г, Д.

Оптимальное время для проведения деструктивных методов лечения патологии шейки матки:

- А. За неделю до менструации;
- Б. За два дня до менструации;
- В. После менструации;
- Г. Не имеет значения.

Для оценки тяжести преэклампсии следует учитывать:1) среднее артериальное давление (в мм рт. ст.);2) уровень диастолического АД (в мм рт. ст.);3) суточную потерю белка в моче;4) уровень пульсового АД.

- А. Верно 1,2,3;
- Б. Верно 1,2;
- В. Все перечисленное;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного.

Прерывание трубной беременности по типу трубного аборта происходит чаще в сроке беременности:

- А. 11-12 недель
- Б. 9-10 недель
- В. 7-8 недель
- Г. 4-6 недель
- Д. Все перечисленное не верно.

У больной 30 лет с гистологически подтверждённой инвазивной плоскоклеточной карциномой шейки матки, размером 1,5 см в диаметре, на компьютерной томограмме определяется уплотнение в районе бифуркации аорты диаметром 25 мм. Определите стадию:

- А. IA;
- Б. IB;
- В. IIB;
- Г. IIIA;
- Д. IIIB

Подготовка к операции наложения выходных акушерских щипцов состоит:

- А. В опорожнении мочевого пузыря;
- Б. В создании условий асептики;
- В. В проведении тщательного влагалищного исследования тем акушером, который будет накладывать акушерские щипцы;
- Г. Правильно Б и В;
- Д. Верно все перечисленное

Осложнения беременности у женщин с трансплантированной почкой все, кроме:

- А. Преэклампсия;
- Б. Анемия;
- В. Отторжение трансплантата;
- Г. Плацентарная недостаточность;
- Д. Тиреотоксикоз.

С какого возраста рекомендуется проводить маммографический скрининг:

- А. С 30 лет;
- Б. С 35 лет;
- В. С 40 лет;
- Г. С 50 лет

При наложении выходных акушерских щипцов ложки должны лечь на головку плода:

- А. В правом косом размере;
- Б. В поперечном размере;
- В. В прямом размере;
- Г. Верно все перечисленное

Недержание мочи – это:

- А. Непроизвольное выделение мочи
- Б. Непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва к мочеиспусканию
- В. Истечение мочи при пороках развития
- Г. Непроизвольное выделение мочи в результате физического напряжения
- Д. Верно Б и Г
- Е. Верно В и Г

Эхографические признаки вращаения плаценты все, кроме:

- А. Плацентарные сосудистые лакуны;
- Б. Гиперваскуляризация нижнего маточного сегмента;
- В. Отсутствие четкой границы между стенкой матки и мочевым пузырем;
- Г. Отсутствие гипоехогенной ретроплацентарной зоны;
- Д. Предлежание плаценты.

Основные недостатки срединной кольпорафии:

- 1) невозможность половой жизни;
 - 2) шейка матки становится недоступной в дальнейшем для осмотра и лечения;
 - 3) малая эффективность операции;
 - 4) невозможность наступления в последующем беременности.
- А. Верно 1, 2
 - Б. Верно 1, 2, 3
 - В. Верно все перечисленное
 - Г. Верно 4
 - Д. Все перечисленное не верно

Что верно относительно генитального герпеса:

- А. Первый эпизод менее выражен, чем рецидив;
- Б. Первый эпизод более выражен, чем рецидив;
- В. Первый эпизод длится дольше (12-20 дней), чем рецидив;
- Г. Первый эпизод длится меньше (2-5 дней), чем рецидив;
- Д. Очаги герпеса в районе уретры могут вызывать значительную дизурию и потребовать введения мочевого катетера.
- Е. Верно Б, В, Д.

Осложнения родов при тазовом предлежании все, кроме:

- А. Выпадение петель пуповины
- Б. Запрокидывание ручек плода
- В. Затрудненное рождение головки плода
- Г. Асинклитическое вставление головки
- Д. Травмы родовых путей

Наложение акушерских щипцов противопоказано при:

- А. Массе плода менее 2000 г;
- Б. Анатомически и клинически узком тазе;
- В. Неполном раскрытии маточного зева;
- Г. Угрожающем разрыве матки.
- Д. Правильно В, Г
- Е. Правильно Б, В, Г
- Ж. Все верно

Причины многоводия:

- А. ВПР кишечной трубки плода
- Б. Внутриутробная инфекция
- В. Неиммунная водянка плода
- Г. Оболочечное прикрепление пуповины
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно все
- Ж. Верно А, Б

Какие структуры не могут быть визуализированы при проведении УЗИ в 6 недель гестации:

- А. Плодное яйцо с эмбрионом в амниотической полости;
- Б. Желточный мешок в хориальной полости;
- В. Функционирующее желтое тело в яичнике;
- Г. Хорион;
- Д. Пуповина

Показания для исследования полиморфизма генов тромбофилии:

- А. Тяжелая ранняя преэклампсия в анамнезе
- Б. Тромбозы при беременности, в послеродовом периоде, при приеме КОК
- В. Повторные потери беременности, антенатальная гибель плода
- Г. ПОНРП в анамнезе
- Д. Все верно
- Е. Верно Б, В, Г
- Ж. Верно Б, В

Показания для преиндукции и индукции родов со стороны матери все, кроме:

- А. Преэклампсия умеренная;
- Б. Сахарный диабет;
- В. Холестатический гепатоз;
- Г. Онкологические заболевания;
- Д. Маловесный плод.

Укажите наименьшую массу новорожденного, при которой возможно и необходимо проводить реанимационные мероприятия:

- А. 500 г;
- Б. 600 г;
- В. 800 г;
- Г. 1000 г;
- Д. 450 г.

Для индукции и преиндукции родов используются следующие группы препаратов:

- А. Антигестагены;
- Б. Простагландины;
- В. Окситоцин;
- Г. Верно А, Б;
- Д. Верно А, В;
- Е. Верно Б, В;
- Ж. Все верно.

Укажите генетические факторы, имеющие наибольшее значение в развитие тромбэмболической болезни:

- А. Лейденовская мутация;
- Б. Дефицит протромбина С и S;
- В. Дефицит антитромбина III;
- Г. Все ответы правильные.

Дифференциальный диагноз внутрипеченочного холестаза беременных нужно проводить с :

- А. Острой жировой дистрофией печени;;
- Б. Острым вирусным гепатитом;
- В. Заболеваниями ЖКТ (холецистит, панкреатит, язвенная болезнь);
- Г. Всем вышеперечисленным

При атрезии пищевода или кишечника у плода часто встречаются:

- А. Многоводие
- Б. Хромосомные аномалии у плода
- В. СЗРП
- Г. Преждевременное излитие околоплодных вод
- Д. Маловодие
- Е. Верно все
- Ж. Верно А, Б, В, Г

К материнской смертности относится смертность женщины:

- А. От медицинского аборта;
- Б. От внематочной беременности;
- В. От деструктирующего пузырного заноса;
- Г. От всего перечисленного;
- Д. Ничего из перечисленного

Возможные осложнения при индукции родов все, кроме:

- А. Выпадение петель пуповины;
- Б. Дистресс плода;
- В. Слабость родовой деятельности;
- Г. Гипертонус матки;
- Д. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты .

Шкала Сильвермана применяется для оценки новорожденного:

- А. Доношенного;
- Б. Недоношенного;
- В. Переношенного;
- Г. Крупного;
- Д. С задержкой внутриутробного роста плода.

Нестероидные противовоспалительные препараты могут назначаться в следующих случаях:

- А. До 34 недель беременности;
- Б. Противопоказаны при беременности;
- В. С 12 недель до конца беременности;
- Г. При сроке от 12 до 34 недели беременности.

Выделяют следующие причины летальности при массивном послеродовом кровотечении:1) неадекватное восполнение кровопотери;2) запоздалые хирургические методы остановки кровотечения;3) вращение плаценты;4) неадекватное лечение ДВС-синдрома

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные

Какие биохимические маркёры используются для пренатальной диагностики врождённой патологии плода в первом триместре беременности?

- А. Хорионический гонадотропин и α -фетопротеин;
- Б. Эстриол и плацентарный лактоген;
- В. Свободная β -субъединица ХГЧ и белок, ассоциированный с беременностью (PAPP-A);
- Г. 17-Гидроксипрогестерон и кортизол;
- Д. Антимюллеров гормон и ингибин В

При чистой дисгерминоме яичника наиболее информативным маркером является:

- А. АФП;
- Б. СА-125;
- В. СА-19.9;
- Г. ЛДГ.

Клинические признаки хориоамнионита все, кроме

- А. Лихорадка матери
- Б. Тахикардия у плода
- В. Лейкоцитоз у матери
- Г. Повышение С-реактивного белка
- Д. Тромбоцитопения
- Е. Болезненность матки при пальпации

Какой антибактериальный препарат противопоказан во время беременности:

- А. Амоксициллин;
- Б. Спирамицин;
- В. Джозамицин;
- Г. Доксидиклин;
- Д. Все верно;
- Е. Все неверно

При развитии HELLP- синдрома и сроке менее 34 недель беременности показано:

- А. Родоразрешение в течение 48 часов после профилактики РДС;
- Б. Экстренное родоразрешение.

Диагностические критерии HELLP-синдрома все, кроме:

- А. Повышение уровня шизоцитов;
- Б. ЛДГ > 600 МЕ/л;
- В. Повышение уровня фибриногена;
- Г. Повышение уровня билирубина > 12 г/л;
- Д. Снижение тромбоцитов $\leq 100 \times 10^9$ в 9 степени.

Осмотр терапевтом женщин при физиологически протекающей беременности по стандарту оказания помощи проводится:

- А. При первой явке;
- Б. В 28-30 недель беременности;
- В. В 34-36 недель беременности;
- Г. Перед родами;
- Д. Правильно А, Б, В;
- Е. Правильно А, В

Какой из перечисленных маркеров наиболее информативен для диагностики железодефицитного состояния у беременных:

- А. Уровень гематокрита;
- Б. Уровень сывороточного ферритина;
- В. Уровень сывороточного трансферрина;
- Г. Уровень сывороточного железа.

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

- А. Наблюдение;
- Б. Криодеструкцию;
- В. Использование лазерной энергии;
- Г. Использование радиоволновой энергии.

К консервативным методам лечения стрессового недержания мочи относятся:

- А. Лечебная физкультура
- Б. Гормональная терапия
- В. Пессарии
- Г. Верно А, В
- Д. Верно все перечисленное

Объём оперативного лечения при перекруте ножки кисты яичника:

- А. Аднексэктомия;
- Б. Резекция яичника;
- В. Экстирпация матки с придатками;
- Г. Цистэктомия, если жизнеспособность яичника сохранена после раскрытия ножки;
- Д. Экстирпация матки только с поражённым придатком.
- Е. Правильно А и Г.

Показания для кесарева сечения при тазовом предлежании все, кроме:

- А. Вес плода менее 2000 г
- Б. Обвитие пуповиной шеи плода
- В. Задний вид
- Г. Разгибание головки
- Д. Миоматозный узел больших размеров нижнего маточного сегмента

Лабораторные диагностические критерии острого жирового гепатоза беременных:

- А. Гипербилирубинемия;
- Б. Тромбоцитопения;
- В. Лейкоцитоз;
- Г. Гиперферментемия.
- Д. Все ответы правильные

Профилактика разрывов промежности включает:1) соблюдение правил по защите промежности при прорезывании и выведении головки плода в родах;2) бережное и правильное выполнение родоразрешающих операций;3) правильное ведение родов;4) перинеотомию или эпизиотомию.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленное.

Лекарственные средства, сертифицированные в РФ для преиндукции и индукции родов все, кроме:

- А. Антигестагены;
- Б. Динопростон;
- В. Гигроскопические дилататоры шейки матки;
- Г. Окситоцин;
- Д. Мизопростол.

Неудержание мочи - это:

- А. Невозможность удержать мочу без позыва
- Б. Императивные позывы к мочеиспусканию
- В. Невозможность удержать мочу в результате императивного позыва
- Г. Неудержание мочи в вертикальном положении

Термин «аденомиоз» применяется:

- 1) во всех случаях выявления эндометриоза в теле матки независимо от локализации;
 - 2) выявление эндометриоза с гиперплазией миометрия;
 - 3) при эндометриозе, который сопровождается образованием кист;
 - 4) только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается наличием миоматозных узлов;
 - 5) во всех случаях выявления эндометриоза в теле матки независимо от глубины
- А. Верно 1
 - Б. Верно все перечисленное
 - В. Верно 1, 2, 4
 - Г. Верно 5

Для профилактики синдрома дыхательных расстройств у новорожденного при преждевременных родах женщине назначают:

- А. Токолитики;
- Б. Спазмолитики;
- В. Индометацин;
- Г. Ингибиторы МАО;
- Д. Все ответы не верные.

К современным технологиям кровосбережения в акушерстве относятся:

- А. Аутоплазмодонорство;
- Б. Переливание цельной донорской крови;
- В. Интраоперационная реинфузия аутоэритроцитов;
- Г. Правильно А, Б, В;
- Д. Правильно А, В.

К разрыву матки предрасполагают:

- А. Рубец на матке после операции кесарева сечения;
- Б. Гинекологические операции на матке в анамнезе;
- В. Перфорация матки во время аборта;
- Г. Миома матки.
- Д. Правильно А, Б, В.

Принципы лечения пациенток с осложненными гнойными воспалительными заболеваниями малого таза (тубоовариальные абсцессы, параметриты, свищи):

- А. Антибактериальная терапия
- Б. Инфузионная терапия
- В. Лапароскопия;
- Г. Лапаротомия;
- Д. Экстракорпоральные методы детоксикации.
- Е. Верны ответы А, Б, В, Г.

На основании каких данных выставляется диагноз СЗРП:

- А. Вес плода менее 5 ‰, нарушение ФПК;
- Б. Нарушение ФПК;
- В. Вес плода менее 5 ‰ без нарушения ФПК;
- Г. Вес плода менее 5 ‰, нарушение МПК;
- Д. Вес плода менее 10 ‰, нарушение ФПК.

При синдроме Шерешевского-Тернера возможные варианты кариотипа:

- А. 45,X; 45,X/46,XX; 45,X/46,XУ
- Б. 46,XX; 46,XX/46,XУ
- В. 46,XУ
- Г. 47,XXУ

Что является признаком гипоксии плода по данным ультразвуковой доплерометрии?

- А. Усиление кровотока в средней мозговой артерии плода;
- Б. Снижение кровотока в средней мозговой артерии;
- В. Снижение кровотока в маточных сосудах;
- Г. Усиление кровотока в маточных артериях

Показания к гормональному гемостазу у девочек-подростков:1) Длительное кровотечение;2) Отсутствие эффекта от симптоматической терапии;3) Тяжелая анемия; 4) Рецидивирующее течение заболевания.

- А. Верно только 1;
- Б. Верно 1 и 2;
- В. Верно 3 и 4.
- Г. Верны все ответы;
- Д. Верно 2,3,4

Основной целью назначения сульфата магния при тяжелой преэклампсии является:

- А. Снижение АД;
- Б. Токолитический эффект;
- В. Мочегонный эффект;
- Г. Профилактика развития эклампсии.

Критерии нормальной кардиотокограммы плода:

- А. Базальный ритм 120–130 уд. / мин;
- Б. Наличие 4–5 акцелераций в течение 30 мин;
- В. Отсутствие децелераций;
- Г. Вариабельность базального ритма 13–15 уд. / мин.
- Д. Все ответы правильные

Трансфузионный синдром при многоплодной беременности развивается при:

- А. Дихориальной диамниотической двойне;
- Б. Дихориальной моноамниотической двойне;
- В. Монохориальной моноамниотической двойне;
- Г. Монохориальной диамниотической двойне.

Тактика врача при небольшом дефекте матки (во время чревосечения по поводу перфорации матки) включает:

- А. Надвлагалищную ампутацию матки
- Б. Иссечение краев перфорационного отверстия
- В. Ушивание перфорационного отверстия
- Г. Ревизию органов малого таза
- Д. Ревизию кишечника, прилежащего к матке
- Е. Верно В, Г, Д

Клинические проявления прервавшейся внематочной беременности зависят:

- 1) от локализации плодного яйца;
 - 2) от характера прерывания (разрыв трубы, трубный аборт);
 - 3) от срока беременности;
 - 4) от возраста женщины
- А. Верно 1,2,3
 - Б. Верно 1,2
 - В. От всего перечисленного
 - Г. Верно 4
 - Д. Все перечисленное не верно

Пероральный глюкозотолерантный тест проводится по следующим показаниям: :

- А. Впервые выявленная гипергликемия при беременности
- Б. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез ;
- В. Всем беременным, за исключением женщин с манифестным или гестационным диабетом ;
- Г. Женщинам группы высокого риска осложнений беременности

Противопоказания для пролонгирования беременности у женщин с трансплантированной почкой:

- А. Нестабильная функция трансплантата;
- Б. Артериальная гипертензия, не поддающаяся медикаментозной коррекции;
- В. Обструктивный пиелонефрит трансплантата;
- Г. ХПН;
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б, В;
- Ж. Верно Б, В, Г.

Противопоказаниями к применению комбинированных оральных контрацептивов являются:

- А. Мастопатия;
- Б. Курение у женщин старше 35 лет;
- В. Миома;
- Г. Сальпингоофорит;
- Д. Тромбофлебит в анамнезе, наличие тромбофилических мутаций.

Оптимальные сроки начала менопаузальной гормональной терапии:

- 1) Пременопауза и ранняя постменопауза;**
- 2) Возраст до 59 лет.**

- А. Все не верно;
- Б. Верно 1;
- В. Все верно

Параметры нормальной КТГ все, кроме:

- А. Базальный ритм >110 уд/мин <160 уд/мин;
- Б. Вариабельность 5 - 25 в минуту;
- В. Короткие ранние децелерации;
- Г. Синусоидный тип;
- Д. Менее 2 акцелераций за 60 минут.

Для лечения гиперпролактинемии используют:

- А. Бусерелин;
- Б. Карбеголин;
- В. Нафарелин;
- Г. Бромокриптин.
- Д. Верно Б и Г;
- Е. Верно все.

Толщина эндометрия в менопаузе не должна превышать:

- А. 1 мм;
- Б. 2 мм;
- В. 3 мм;
- Г. 4 мм;
- Д. 5 мм.

Следующие виды акушерской патологии способствуют развитию острой формы ДВС-синдрома:

- А. Массивное гипотоническое кровотечение в раннем послеродовом периоде
- Б. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- В. Эмболия околоплодными водами
- Г. Верно А и В
- Д. Все верно.

Эффективным лечением инфильтративных форм генитального эндометриоза принято считать:

- А. Оперативное удаление очагов эндометриоза с последующей гормональной терапией в течение 6 месяцев
- Б. Оперативное удаление очагов эндометриоза
- В. Гормональную терапию
- Г. Наблюдение

Основные методы диагностики наружного генитального эндометриоза включают:

- 1)УЗИ малого таза и (или) МРТ;**
- 2)гистеросальпингография и кольпоскопия;**
- 3)определение онкомаркеров;**
- 4)лапароскопия**
- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно все перечисленное
- В. Верно 1, 4

Хирургическая остановка послеродового кровотечения:

- А. Компрессионные швы на матку
- Б. Перевязка маточных артерий
- В. Перевязка внутренних подвздошных артерий
- Г. Ангиографическая эмболизация маточных артерий
- Д. Верно А, В, Г
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, Б, В

Каков объем операции при односторонней локализации серозной или муцинозной цистаденомы яичника у женщины репродуктивного возраста?

- А. Односторонняя резекция яичника
- Б. Резекция пораженного яичника, биопсия контрлатерального яичника;
- В. Одностороннее удаление придатка матки;
- Г. Двухстороннее удаление придатков матки

Симптомы рвоты беременных средней степени:

- А. Рвота до 6 - 10 раз в сутки;
- Б. Потеря веса до 10% от исходной;
- В. Тахикардия до 100 уд/мин;
- Г. Метаболический ацидоз;
- Д. Рвота до 10 - 15 раз в сутки;
- Е. Верно А, Б, В, Г;
- Ж. Верно Б, В, Г, Д.

Показания для тиреостатической терапии при беременности:

- А. Гестационный гипертиреоз;
- Б. Болезнь Базедова-Грейвса;
- В. Субклинический гипертиреоз;
- Г. Послеродовый тиреоидит.

Показания для назначения низкомолекулярных гепаринов после родов:

- А. Хроническая венозная недостаточность;
- Б. Тяжелая экстрагенитальная патология;
- В. Мутация фактора V Лейдена ;
- Г. АФС;
- Д. Длительность безводного периода более 24 часов;
- Е. Правильно А, Б, В
- Ж. Все правильно.

Ведение родов в первом периоде включает в себя контроль:1) за скоростью раскрытия шейки матки;2) за вставлением и продвижением предлежащей части плода;3) за состоянием роженицы и плода;4) за функцией мочевого пузыря.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные.

Противопоказания для вакуум-экстракции плода все, кроме:

- А. Клинически узкий таз
- Б. Тазовое предлежание плода
- В. После неудачной попытки наложения акушерских щипцов
- Г. Острая гипоксия плода при высоко стоящей головке
- Д. Слабость потуг

В какие сроки беременности проводится оценка толщины воротникового пространства?

- А. Оценка ТВП проводится в 11-14 недель;
- Б. Оценка ТВП проводится в 8 -13 недель;
- В. Оценка ТВП проводится в 14-16 недель;
- Г. Оценка ТВП проводится в 6-7 недель

Уровень АД, при котором показана антигипертензивная терапия у беременных

- А. При повышении АД на 30 и более мм ртст от исходного
- Б. АД 130/80 и выше при 2-х кратном измерении с интервалом 4 часа
- В. АД 140/90 и выше при 2-х кратном измерении с интервалом 4 часа

При проведении КТГ плода наибольшее диагностическое значение имеют следующие показатели:

- А. Базальная частота сердечных сокращений;
- Б. Наличие акцелераций;
- В. Ранние и поздние децелерации;
- Г. Все перечисленные;
- Д. Правильно Б, В

В каком сроке беременности наиболее предпочтительно оперативное вмешательство при наличии опухоли яичников:

- А. В первом триместре;
- Б. Во втором триместре
- В. В третьем триместре;
- Г. В любом сроке при подозрении на злокачественный процесс или картине острого живота;
- Д. Верно Б, Г;
- Е. Верно В и Г.

При влагалищном исследовании у больной выявлено: наружный зев закрыт, матка слегка увеличена, размягчена. Справа в области придатков определяется мягковатое, болезненное образование, отмечается болезненность при движении за шейку матки. Возможный диагноз:

- А. Прогрессирующая трубная беременность справа
- Б. Апоплексия правого яичника
- В. Обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки
- Г. Верно А и В
- Д. Верно все перечисленное

К противопоказаниям применения β -миметиков во II триместре беременности относят:

- А. Антенатальную гибель плода
- Б. Сахарный диабет II типа;
- В. Тиреотоксикоз;
- Г. Преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты.
- Д. Все ответы правильные.

Лабораторные диагностические критерии HELLP-синдрома все, кроме:

- А. Тромбоцитопения;
- Б. Гипербилирубинемия;
- В. Гиперферментемия;
- Г. Лейкоцитоз.

Для лечения инфекции мочевыводящих путей у беременных могут быть использованы все указанные группы препаратов, кроме:

- А. Аминопенициллинов;
- Б. Цефалоспоринов;
- В. Фомфомицина трометамола;
- Г. Фторхинолонов

Гематологические изменения при нормальной беременности:

- А. Снижение уровня гемоглобина;
- Б. Умеренное повышение лейкоцитов;
- В. Снижение лейкоцитов;
- Г. Повышение прокоагуляционных факторов;
- Д. Снижение фибринолиза;
- Е. Верно А, В, Г, Д;
- Ж. Верно А,Б,Г,Д.

Концентрация какого гормона в крови первой повышается в период перименопаузы?

- А. Эстрадиол
- Б. Лютеинизирующий гормон;
- В. Пролактин;
- Г. Фолликулостимулирующий гормон;
- Д. Прогестерона

В процессе эмбриогенеза из парамезонефральных (мюллеровых) протоков развиваются:

- А. Маточная труба
- Б. Матка;
- В. 2/3 влагалища
- Г. Все перечисленное выше;
- Д. Ничего из перечисленного выше.

Наиболее эффективными препаратами для комбинированного лечения распространенных форм эндометриоза являются

- А. НПВП и антиоксидантные средства;
- Б. Агонисты ГнРГ;
- В. КОК;
- Г. Прогестагены
- Д. Правильно Б и Г

Диагностические критерии послеродового мастита все, кроме:

- А. Повышение температуры тела более 38°;
- Б. Анемия;
- В. Лейкоцитоз более 12х10 в 9 степени/л
- Г. Болезненность и гиперемия молочной железы;
- Д. Лактостаз;
- Е. Наличие бактерий в молоке более 5х10² КОЕ/мл.

Оптимальным доступом для удаления субсерозного миоматозного узла является:

- А. Лапаротомия
- Б. Лапароскопия
- В. Гистерорезектоскопия
- Г. Влагалищный доступ

Акушерские критерии АФС все, кроме :

- А. Одна и более антенатальная гибель плода после 10 недель беременности;
- Б. Одни и более преждевременные роды до 34 недель из-за тяжелой преэклампсии или плацентарной недостаточности
- В. 3 и более самопроизвольных выкидышей до 10 недель беременности;
- Г. Синдром гиперкоагуляции.

Оптимальный уровень введения первичного троакара при лапароскопии в сроке 16-18 недель:

- А. На уровне пупка;
- Б. На 3см выше пупка;
- В. На середине расстояния между пупком и мечевидным отростком;
- Г. На уровне мечевидного отростка

Для гемолитической болезни новорожденного является характерным:

- А. Гипербилирубинемия;
- Б. Сужение швов и родничков;
- В. Распространенные отеки;
- Г. Бледность и желтушность кожных покровов;
- Д. Расстройство функций сердечной и дыхательной систем.
- Е. Верно А, В, Г, Д.

Какие онкомаркёры используются для подтверждения диагноза «герминогенная опухоль»?

- А. СА-125 и РЭА;
- Б. СА-19-9 и СА 15 – 3;
- В. АФП и ХГЧ;
- Г. NSE и Cyfra 21-1.

При разрыве промежности II степени проводят, как правило, поэтапное зашивание:1) слизистой влагалища;2) мышц промежности;3) кожи промежности;4) наружного сфинктера прямой кишки.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильны.

Согласно определению ВОЗ привычным выкидышем являются самопроизвольные потери:

- А. 2-х и более беременностей;
- Б. 3-х и более беременностей;
- В. 4-х и более беременностей;
- Г. Все не верно

В каком сроке беременности согласно приказу №572-н проводится скрининг беременности:

- А. 11-14 недель, 18-21 недель и 30-34 недели.
- Б. 11-12 недель, 18-20 недель и 31-33 недели.
- В. 9-11 недель, 17-21 недель и 30-34 недели.

Причины маловодия:

- А. ВПР почек плода;
- Б. Плацентарная недостаточность;
- В. Переношенная беременность;
- Г. Антенатальная гибель плода;
- Д. Верно Б, В;
- Е. Верно Б, В, Г;
- Ж. Верно все.

При беременности больные сахарным диабетом могут получать:

- А. Инсулинотерапию;
- Б. Сахаропонижающие препараты группы сульфаниламидов;
- В. Бигуаниды;
- Г. Диетотерапию с ограничением белков;
- Д. Диетотерапию с ограничением углеводов и жиров
- Е. Верно А и Д;
- Ж. Все верно.

Симптомы поражения органов-мишеней при хронической артериальной гипертензии следующие:

- А. Гипертрофия левого желудочка по данным эхо-КГ
- Б. Снижение скорости клубочковой фильтрации
- В. Утолщение стенки артерий
- Г. Повышение сывороточного креатинина
- Д. Верно А, В
- Е. Верно Б; Г
- Ж. Все верно

Диагностические критерии вирусного гепатита у беременных все, кроме:

- А. Повышение билирубина;
- Б. Повышение уровня печеночных ферментов;
- В. Гипопротеинемия;
- Г. Гиперхолестеринемия;
- Д. Гипохолестеринемия;
- Е. Повышение уровня ЩФ.

Основными признаками переношенности плода являются:1) сухая кожа;2) отсутствие сыровидной смазки;3) узкие швы и роднички;4) плотные кости черепа.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4
- Д. Все ответы неправильны.

Сроки проведения глюкозотолерантного теста у беременных:

- А. 10 – 12 недель;
- Б. 18– 22 недели;
- В. 24 –26 недель;
- Г. 33 – 36 недель.

Показаниями к операции кесарева сечения у беременных с сахарным диабетом являются следующие осложнения:

- А. Пролиферативная ретинопатия;
- Б. Гигантские размеры плода;
- В. Тяжелая преэклампсия;
- Г. Все ответы правильные

Критерии диагностики тяжелой преэклампсии:

- А. Уровень тромбоцитов менее 140
- Б. Уровень тромбоцитов менее 100
- В. Синдром задержки роста плода
- Г. АД 160/110 мм рт.ст. и выше
- Д. Гиперферментемия
- Е. Правильно Б,В,Г,Д.
- Ж. Правильно А, В, Г, Д

В комплекс неотложных мероприятий при эмболии околоплодными водами входят:

- А. Искусственная вентиляция легких;
- Б. Массивная антибактериальная терапия;
- В. Предупреждение ДВС-синдрома;
- Г. Борьба с отеком легких;
- Д. Применение больших доз кортикостероидов.
- Е. Правильно А, В, Г, Д.

Для лечения аменореи на фоне гиперпролактинемии используют:

- А. Гормональные контрацептивы
- Б. Бромкриптин;
- В. Ципротерона ацетат;
- Г. Препараты L-Допы;
- Д. Карбегалин;
- Е. Верно Б и Д.

Выраженное многоводие может свидетельствовать

- А. Об инфицировании плода;
- Б. Об аномалиях развития плода;
- В. О наличии фето-фетального синдрома одного из плодов при двойне;
- Г. Все верно;
- Д. Все неверно.

Какие онкомаркеры включены в перечень необходимых анализов при диспансеризации населения?

- А. АФП и ХГЧ;
- Б. СА-19-9 и СА 15-3;
- В. СА-125 и PSA;
- Г. NSE и СА 72-4

Клиническая картина при расхождении лонного сочленения характеризуется:1) болью в области лобка;2) отеком тканей и углублением между разошедшимися концами лобковых костей;3) болью при пальпации лонного сочленения;4) усилением боли в области симфиза при разведении ног, согнутых в коленях и тазобедренных суставах.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные.

Признаки гипоксии плода по данным КТГ:

- А. Частота акцелераций более 2 за 60 мин;
- Б. Синусоидальный ритм;
- В. Вариабельный базальный ритм;
- Г. Поздние децелерации;
- Д. Верно А, В, Г;
- Е. Верно Б, Г;
- Ж. Верно все.

Рак тела матки II патогенетического варианта:

- 1) характеризуется быстрым течением;
- 2) характеризуется низкой степенью дифференцировки;
- 3) чаще имеет поверхностную инвазию в миометрий;
- 4) обладает низкой чувствительностью к прогестинам;
- 5) имеет сомнительный прогноз.

А. Верно 1,2,3

Б. Верно все

В. Верно 1,2,4,5

Г. Ничего из перечисленного

Послеродовый тиреоидит — диагностические критерии:

А. Тиреотоксическая фаза через 8 — 14 недель после родов;

Б. Гипотиреоидная фаза на 19-й неделе после родов;

В. Стойкое повышение уровня ТТГ после родов;

Г. Стойкое снижение уровня ТТГ после родов;

Д. Верно А, Б;

Е. Верно А, Г, Д;

Ж. Верно Б, В.

Критерии компенсации ГСД:

А. Уровень глюкозы натощак менее 5,1 ммоль/л;

Б. Уровень глюкозы через 1 час после еды менее 7,0 ммоль/л;

В. Уровень глюкозы через 1 час после еды менее 9,0 ммоль/л;

Г. Уровень глюкозы натощак менее 6,0 ммоль/л;

Д. Верно А, В;

Е. Верно Б, Г;

Ж. Верно А, Б.

Факторы риска послеродового тромбоза все, кроме:

А. Варикозное расширение вен нижних конечностей;

Б. Ожирение;

В. Инфекционные заболевания;

Г. Оперативные вмешательства;

Д. Острая кровопотеря;

Е. Разрыв промежности 3 степени.

Расположение плаценты следует считать низким, если при УЗИ матки в III триместре беременности ее нижний край не доходит до внутреннего зева:

А. На 11-12 см;

Б. На 9-10 см;

В. На 7-8 см;

Г. На 5-6 см.

Осложнения беременности у женщин с СКВ все, кроме:

- А. Преэклампсия
- Б. Преждевременное излитие околоплодных вод
- В. Антенатальная гибель плода
- Г. Рвота беременных
- Д. Отслойка плаценты

Вторая стадия рака эндометрия характеризуется:

- А. Увеличением размеров матки;
- Б. Поражением клетчатки таза;
- В. Поражением яичников;
- Г. Переходом опухоли на цервикальный канал.

**Лапароскопическими признаки «малых форм» наружного эндометриоза являются:1) различного цвета очаги по брюшине малого таза и яичниках;
2) спаечный процесс малого таза;
3) варикозное расширение вен малого таза;
4) «стигма» овуляции на одном из яичников.**

- А. Верно 1;
- Б. Верно все перечисленное
- В. Верно 1, 2.

Кордоцентез - это :

- А. УЗ исследование хориона и плаценты;
- Б. Получение околоплодных вод трансвагинальным доступом;
- В. Получение околоплодных вод трансабдоминальным доступом;
- Г. Получение аспирата ворсин хориона;
- Д. Ничего из перечисленного.

Возникновению разрывов промежности в родах способствует:

- А. Прорезывание головки плода неблагоприятным размером;
- Б. Наложение акушерских щипцов;
- В. Ригидность тканей промежности;
- Г. Неправильное ведение родов;
- Д. Правильно А, Б, В;
- Е. Все перечисленное верно

При аномалиях развития тела матки производятся операции для восстановления детородной функции женщины. Наибольшее значение из этих операций имеет:

- А. Сальпингостомия;
- Б. Сальпинголизис;
- В. Имплантация маточных труб в матку;
- Г. Метропластика;

Принципы лечения ДВС-синдрома при кровотечении:

- А. Устранение причины
- Б. Трансфузия СЗП
- В. Введение глюкокортикоидов
- Г. Гепаринотерапия
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно Б, В, Г
- Ж. Все верно

Дисплазия и внутриэпителиальный рак вульвы могут:

- А. Оставаться стабильными
- Б. Прогрессировать
- В. Регрессировать
- Г. Все перечисленное
- Д. Все перечисленное не верно

Признаками преинвазивного рака шейки матки являются:

- 1) нарушение нормального расположения слоев эпителия шейки матки (утрата «слоистости»);**
- 2) ядерная и цитоплазматическая атипия всех слоев эпителия шейки матки;**
- 3) акантоз;**
- 4) инвазия опухоли в подлежащую строму**
- А. Верно 1,2,3
- Б. Верно все
- В. Верно 1,2,4,5
- Г. Ничего из перечисленного

Диагностика расхождений и разрывов лонного сочленения основывается:1) на учете особенностей течения родов;2) на данных клинического исследования;3) по данным МРТ; 4) на рентгенографии костей таза.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. На всем перечисленном;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Ничего из перечисленного

Какое из осложнений не является характерным для беременных с АФС:

- А. Задержка развития плода;
- Б. Антенатальная гибель плода;
- В. Раннее развитие преэклампсии;
- Г. Хориоамнионит;
- Д. Тромбозы вен нижних конечностей

Укажите оптимальные дни менструального цикла для проведения обследования молочных желез у женщин репродуктивного возраста:

- А. Во время менструации;
- Б. С 5 по 10 день от начала менструации;
- В. Во 2-й фазе менструального цикла
- Г. Не имеет значения

При каких аномалиях развития половых органов можно не определять кариотип?

- А. Истинный гермафродитизм
- Б. Удвоение матки и влагалища
- В. Аденогенитальный синдром
- Г. Дисгенезия гонад

Профилактика резус-сенсibilизации показана в следующих случаях:

- А. Проведение инвазивной пренатальной диагностики;
- Б. Хирургическая коррекция ИЦН;
- В. Редукция эмбриона при многоплодной беременности;
- Г. Кровянистые выделения при беременности;
- Д. Правильно А, Б, В;
- Е. Все верно.

Противопоказания к проведению эмболизации маточных артерий:1) субсерозный узел на ножке;2) беременность;3) тазовая инфекция в стадии обострения;4) недифференцированное опухолевидное образование в малом тазу, подозрение на лейомиосаркому;5) Артериовенозные пороки развития.

- А. Правильно 1, 3;
- Б. Правильно 2, 4;
- В. Все верно;
- Г. Все не верно.

Причины раннего послеродового кровотечения все, кроме:

- А. Задержка частей последа в полости матки;
- Б. Дефекты гемостаза врожденные или приобретенные;
- В. Гипотония матки;
- Г. Анемия;
- Д. Травмы мягких родовых путей;
- Е. Выворот матки.

Показаниями к операции при пороках развития матки является:

- А. Привычное невынашивание
- Б. Бесплодие
- В. Невозможность половой жизни
- Г. Тяжёлая дисменорея
- Д. Всё перечисленное
- Е. Ничего из перечисленного

Роды при узком тазе характеризуются всем, кроме:

- А. Значительной частотой внутричерепных травм у новорожденных;
- Б. Высоким процентом оперативных вмешательств;
- В. Высоким уровнем антенатальных потерь;
- Г. Высокой частотой травм мягких родовых путей;
- Д. Длительным течением.

К гистологическим формам рака эндометрия относится всё, кроме:

- А. Высоко дифференцированной аденокарциномы
- Б. Светлоклеточной аденокарциномы
- В. Недифференцированной аденокарциномы
- Г. Плоскоклеточного неороговевающего рака
- Д. Умеренно дифференцированной аденокарциномы

Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать:

- А. С самопроизвольным выкидышем малого срока
- Б. С обострением хронического сальпингоофорита
- В. С аномальным маточным кровотечением
- Г. Верно А и Б
- Д. Со всем перечисленным

Уровень АД, при котором диагностируется умеренная преэклампсия:

- А. Артериальное давление $> 140/90 < 159/109$ мм рт. ст.;
- Б. Артериальное давление выше 125/85 мм рт.ст. при исходной гипотонии;
- В. Артериальное давление выше 159/109 мм рт.ст.;
- Г. Верно А, В;
- Д. Верно все.

Лечение наружного генитального эндометриоза начинают:

- А. Сразу после постановки предварительного диагноза
- Б. После УЗИ малого таза и определения онкомаркеров
- В. После лапароскопии и гистологического подтверждения
- Г. После менструации
- Д. Правильно А и В

При преэклампсии отмечаются следующие патогенетические механизмы:1) снижение объема циркулирующей крови;2) снижение объема циркулирующей плазмы;3) снижение содержания тромбоцитов;4) повышение вязкости крови

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного.

Признаками тяжелого течения преэклампсии, как правило, являются:1) олигурия;2) гиперкоагуляция;3) плацентарная недостаточность;4) тромбоцитопения.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного

Противопоказания для проведения инвазивного пренатального скрининга все, кроме:

- А. Острые воспалительные заболевания;
- Б. Угроза прерывания беременности с кровяными выделениями;
- В. ИЦН;
- Г. Подтекание околоплодных вод;
- Д. Внутриутробная гибель плода;
- Е. Миома матки.

Возможные изменения периферической крови у больных с перитонитом:

- А. Сдвиг формулы белой крови влево;
- Б. Количество лейкоцитов несколько больше нормы;
- В. Лимфопения;
- Г. Верно А и Б;
- Д. Все перечисленное верно.

Причины кровотечения в III триместре беременности:

- А. Предлежание хориона
- Б. Разрыв матки
- В. Разрыв сосудов пуповины
- Г. Варикозное расширение вен влагалища и шейки матки
- Д. Рак шейки матки
- Е. Правильно все
- Ж. Правильно Б,В,Г,Д.

Клинические признаки гипокоагуляционной стадии ДВС-синдрома:1) генерализованная кровоточивость из мест инъекций, операционного поля;

2) отсутствие сгустков крови;

3) гиперемия кожных покровов.

- А. Правильно все перечисленное;
- Б. Правильно 1, 2
- В. Неверно все перечисленное

Слизистая оболочка маточных труб выстлана эпителием

- А. Многослойным плоским
- Б. Цилиндрическим
- В. Железистым
- Г. Мерцательным

Основными клиническими симптомами остеопороза в отсроченном периоде постгистерэктомического синдрома являются боли в

- А. Мелких суставах рук и ног, преимущественно в утренние часы
- Б. Поясничном и/или грудном отделах позвоночника, продолжающиеся в течение нескольких месяцев
- В. Шейном отделе позвоночника, сопровождающиеся головными болями
- Г. Области позвоночного столба, верхних и нижних конечностях, диффузные, усиливающиеся при движениях

Антиген системы Rh, ассоциированный с резус-положительной кровью у беременной

- А. E
- Б. D
- В. G
- Г. C

Диагностика классических форм вкн во взрослом возрасте

- А. Обычно не требуется, так как заболевание всегда явно проявляет себя в детском возрасте
- Б. Обычно не требуется, так как в России проводится неонатальный скрининг
- В. Требуется часто, несмотря на то что в России проводится неонатальный скрининг
- Г. Требуется часто, так как в России не проводится неонатальный скрининг

При диагностике вкн уровень 17-гидроксипрогестерона более 30 нмоль/л или более 10 нг/мл (=1000 нг/дл)

- А. Подтверждает наличие классической формы дефицита 21-гидроксилазы и не требует выполнения стимулирующей пробы
- Б. Свидетельствует о наличии классической формы дефицита 21-гидроксилазы и требует выполнения стимулирующей пробы для подтверждения
- В. Свидетельствует о наличии неклассической формы дефицита 21-гидроксилазы и требует выполнения стимулирующей пробы для подтверждения
- Г. Подтверждает наличие неклассической формы дефицита 21-гидроксилазы и не требует выполнения стимулирующей пробы

Число этапов в схеме применения токолитика atosibina при угрозе преждевременных родов равно

- А. 5
- Б. 3
- В. 2
- Г. 4

Ятрогенной причиной аномальных маточных кровотечений по типу обильных менструаций может быть использование

- А. Феназепам
- Б. Финлепсин
- В. Ксарелто
- Г. Дифлюкан

Гладкий хорион полностью сливается с париетальным эндометрием к концу _____ недели беременности

- А. 8
- Б. 16
- В. 20
- Г. 12

В iii периоде родов при появлении кровотечения и признаков отделения плаценты врач должен перейти к выделению последа по методике

- А. Чукалова – Кюстнера
- Б. Альфельда
- В. Орнера
- Г. Абуладзе

В период внутриутробного развития формирование половой системы начинается с (в неделях)

- А. 10
- Б. 8
- В. 6
- Г. 12

Гиперкератоз при кольпоскопии является признаком

- А. Дисплазии
- Б. Эндометриоза
- В. Децидуоза
- Г. Лейкоплакии

Морфологическим маркером завершения первой волны эндометриальной цитотрофобластической инвазии является

- А. Тотальное замещение стенки спиральных артерий фибриноидом
- Б. Тромбоз венул
- В. Некроз децидуальной ткани
- Г. Обтурация цитотрофобластом просвета спиральных артерий

Выраженные гиперемия и отек слизистых оболочек половых органов при бактериальном вагинозе чаще всего являются

- А. Патогномоничным признаком
- Б. Отражением степени воспалительного процесса
- В. Отражением вирулентности инфекционного агента
- Г. Отражением давности заболевания

К вирилизирующей опухоли, приводящей к аменорее, относится

- А. Фиброма яичника
- Б. Арренобластома
- В. Гранулезоклеточная опухоль
- Г. Опухоль Бреннера

Трофобласт является частью

- А. Бластоцисты
- Б. Гипобласта
- В. Внутренней клеточной массы
- Г. Эпибласта

Ненормальная кольпоскопическая картина определяется наличием

- А. Плотного ацетобелого эпителия
- Б. Цилиндрического эпителия
- В. Наботовых кист
- Г. Открытых устьев желез

При многоплодной беременности объём циркулирующей крови выше, чем при одноплодной беременности в среднем на (в мл)

- А. 2000
- Б. 1000
- В. 500
- Г. 3000

К факторам риска кровотечений при использовании низкомолекулярных гепаринов в послеоперационном периоде относят

- А. Гестационный диабет
- Б. Гипертоническую болезнь
- В. Умеренную преэклампсию
- Г. Тромбоцитопению

Первым клиническим проявлением недостаточности аортального клапана ревматического генеза у беременных является

- А. Мраморность кожи
- Б. Тошнота, рвота
- В. Пульсация в области шеи
- Г. Зуд кожи

При возникновении трудностей при наружном повороте плода следует

- А. Операцию продолжить через 20 минут
- Б. Приступить к родовозбуждению
- В. Операцию прекратить
- Г. Вскрыть плодный пузырь

В женском организме вольфовы протоки

- А. Развиваются в матку
- Б. Дают начало малым и большим половым губам
- В. Дегенерируют
- Г. Дифференцируются в мочевого пузырь, уретру

Осложнением при проведении преиндукции и индукции родов является

- А. Гипотония матки
- Б. Выпадение петель пуповины
- В. Усталость беременной
- Г. Патологический прелиминарный период

С целью контрацепции прием комбинированных эстроген-гестагенных препаратов начинают

- А. С любого дня менструального цикла
- Б. С первого дня менструального цикла
- В. Накануне овуляции
- Г. Накануне менструации

Малоподвижный образ жизни (гиподинамия) _____ беременности

- А. Строго назначается беременным в третьем триместре
- Б. Благоприятно сказывается на течении
- В. Рекомендуются в третьем триместре
- Г. Может неблагоприятно сказаться на течении

У беременных с сахарным диабетом первого типа контроль HbA1c проводится один раз в

- А. 2 Недели
- Б. Триместр
- В. Неделю
- Г. Месяц

При лечении аномальных маточных кровотечений абляция эндометрия не показана при

- А. Наличии у пациентки коагулопатии
- Б. Отсутствии эффекта от гормонотерапии
- В. Раке эндометрия
- Г. Наличии противопоказаний к гормонотерапии

Снижение концентрации ассоциированного с беременностью плазменного белка а (рарра-а) является признаком

- А. Хромосомной аномалии
- Б. Трофобластной опухоли
- В. Пузырного заноса
- Г. Резус-конфликта

Наиболее информативным гормональным методом диагностики пузырного заноса является определение уровня

- А. Ингибина
- Б. СА-125
- В. HE-4
- Г. ХГ

С целью профилактики геморрагических осложнений, беременным, принимающим пероральные антикоагулянты, рекомендуется применять

- А. Свежезамороженную плазму
- Б. Тромбоцитарную взвесь
- В. Антивированный VII фактор
- Г. Обогащенный криопреципитат

Практически здоровым женщинам, не нуждающимся в диспансерном наблюдении, рекомендуются гинекологические профилактические осмотры не реже ____ в год

- А. 4 Раз
- Б. 1 Раз
- В. 3 Раз
- Г. 2 Раз

Злокачественные поражения характеризуются цитологическими признаками атипии

- А. Только неправильной формой клеток
- Б. Укрупнением ядер
- В. Неправильной формой клеток и ядер с неравномерным распределением хроматина
- Г. Дегенеративными изменениями

Нарушение синтеза кортизола при вджн приводит к

- А. Увеличению секреции АКТГ и снижению выработки продуктов стероидогенеза выше ферментативного блока
- Б. Снижению секреции АКТГ и усилению выработки продуктов стероидогенеза выше ферментативного блока
- В. Увеличению секреции АКТГ и продуктов стероидогенеза выше ферментативного блока
- Г. Снижению секреции АКТГ и выработки продуктов стероидогенеза выше ферментативного блока

Цикличность гонадотропной регуляции овариальной функции у женщин зависит от уровня

- А. Прогестерона
- Б. Гонадотропинов
- В. Эстрогенов
- Г. Пролактина

Первая степень риска течения беременности у женщин с приобретенными пороками сердца характеризуется беременностью

- А. С признаками лёгочной гипертензии и обострением ревматической лихорадки
- Б. С начальными признаками сердечной недостаточности и без обострения ревматической лихорадки
- В. С левожелудочковой или тотальной сердечной недостаточностью
- Г. Без признаков сердечной недостаточности и обострением ревматической лихорадки

В эндотелии сосудов синтезируется

- А. Протромбин
- Б. Простациклин
- В. Витамин К
- Г. Тромбоксан

У беременных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки болевой синдром проявляется после

- А. Бега
- Б. Приёма пищи
- В. Ходьбы
- Г. Физической нагрузки

Доля случаев интранатального заражения ВИЧ-инфекцией в родах без профилактических мероприятий составляет от ____ до (в процентах)

- А. 75; 90
- Б. 35; 50
- В. 20; 35
- Г. 50; 75

Срок хранения истории родов (форма №096/у) составляет (в годах)

- А. 5
- Б. 25
- В. 50
- Г. 10

Сенсибилизацию у матери вызывает оперативное вмешательство в виде

- А. Перинеотомии
- Б. Вакуум-экстракции
- В. Кесарева сечения
- Г. Перинеорафии

Основным методом лечения доброкачественных опухолей яичников является

- А. Гормональный
- Б. Оперативный
- В. Физиотерапевтический
- Г. Химиотерапевтический

При наружном повороте плода на головку для токолиза используют

- А. Бета-адреномиметики
- Б. Бета-адреноблокаторы
- В. М-холиноблокаторы
- Г. М-холинолитики

В состав пуповины в норме входят

- А. Две артерии и одна вена
- Б. Одна артерия и одна вена
- В. Две вены и одна артерия
- Г. Две артерии и две вены

Наиболее распространенным в мире препаратом для индукции родов является

- А. Аналог простагландина Е2
- Б. Мифепристон
- В. Аналог простагландина Е1
- Г. Окситоцин

Симптом «площадки» характерен для

- А. Острого мастита
- Б. Рака молочной железы
- В. Фиброаденомы молочной железы
- Г. Фиброзно-кистозной мастопатии

В лечении сахарного диабета во время беременности противопоказаны

- А. Генно-инженерные инсулины человека
- Б. Пероральные сахароснижающие препараты
- В. Генно-инженерные фиксированные смеси инсулинов короткого и ультракороткого действия
- Г. Аналоги инсулина

Двойной наружный контур головки плода обнаруживается при

- А. Микроцефалии
- Б. Акрании
- В. Анэнцефалии
- Г. Неимунной водянке плода

Одним из показателей деятельности родильного дома является

- А. Частота гинекологических заболеваний
- Б. Частота осложнений беременности
- В. Частота осложнений в послеродовом периоде
- Г. Охват беременных физиопсихопрофилактической подготовкой к родам

Наиболее типичными симптомами в ранней постменопаузе считают

- А. Приступы сердцебиения
- Б. Головные боли
- В. Сухость и жжение во влагалище
- Г. Приливы жара, потливость

К тахикардии у плода относят частоту сердечных сокращений более _____ ударов в минуту

- А. 160
- Б. 110
- В. 120
- Г. 140

Для контрацепции методом лактационной аменореи необходимо

- А. Грудное вскармливание с ночным кормлением в 2 часа
- Б. Ночное кормление
- В. Дневное кормление
- Г. Грудное вскармливание по первому требованию ребенка

Для выявления врожденных пороков развития плода в околоплодных водах определяют уровень

- А. Лецитина
- Б. Альфафетопротеина
- В. Сфингомиелина
- Г. Общего билирубина

Больным хроническими воспалительными заболеваниями женских половых органов лечебная физкультура показана при

- А. Воспалительных заболеваниях подострого течения
- Б. Стабилизации веса
- В. Нормализации гормональной функции
- Г. Восстановлении детородной функции

Увеличение сердечного выброса начинается на ____ неделе

- А. 9-10
- Б. 11-12
- В. 2-3
- Г. 4-8

Брюшину широкой связки матки, покрывающую круглую связку матки, называют

- А. Мезометриум
- Б. Мезосальпинкс
- В. Мезодесма
- Г. Мезовариум

Фактором риска развития эндометрита является

- А. Применение гормональных контрацептивов
- Б. Использование барьерной контрацепции
- В. Позднее начало половой жизни
- Г. Установка внутриматочной спирали

Базовый спектр обследования с целью профилактики и выявления гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях не включает

- А. Кольпоскопию
- Б. Цитологию мазков
- В. Допплерометрию маточных сосудов
- Г. УЗИ органов малого таза

Влагалище является одной из наиболее частых локализаций метастазов

- А. Рака прямой кишки
- Б. Внутрипротокового рака молочной железы
- В. Злокачественной гормональноактивной опухоли яичников
- Г. Хориокарциномы

Лабораторным признаком бактериального вагиноза при микроскопии мазка, окрашенного по граму, является

- А. Обнаружение мицелия грибов
- Б. Обнаружение «ключевых клеток»
- В. Выраженный лейкоцитоз
- Г. Обнаружение кокковой флоры

Гормон, ингибирующий секрецию пролактина, называют

- А. Окситоцином
- Б. Соматостатином
- В. Тиролиберином
- Г. Прогестероном

При сроке беременности 4-7 недель прерывание беременности проводится не ранее ____ часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию

- А. 96
- Б. 72
- В. 48
- Г. 24

В основу классификации влагалищных родоразрешающих операций положен принцип определения

- А. Степени сужения таза женщины
- Б. Предлежащей части плода
- В. Степени ротации головки плода
- Г. Высоты расположения головки плода

К нормальным кольпоскопическим образованиям относят

- А. Лейкоплакию
- Б. Ацетобелый эпителий
- В. Гиперкератоз
- Г. Эктопию

При дистанционном воздействии смв на органы малого таза у женщин применяется мощность (в ваттах)

- А. 10-15
- Б. 2-4
- В. 50-70
- Г. 20-50

Пролактин является

- А. Полипептидом
- Б. С21- стероидом
- В. Мукополисахаридом
- Г. Сульфатной формой ТТГ

Рекомендуемая дозировка фолиевой кислоты при планировании беременности (в мкг)

- А. 400-800
- Б. 900-1000
- В. 100-200
- Г. 200-300

Клиническая картина дефицита 21-гидроксилазы складывается из _____ синтеза кортизола и альдостерона и _____

- А. Дефицита; гипоандрогении
- Б. Избыточного; гиперандрогении
- В. Избыточного; гипоандрогении
- Г. Дефицита; гиперандрогении

К тяжелым осложнениям преэклампсии относится

- А. Почечная энцефалопатия
- Б. Выраженная протеинурия
- В. Эклампсия
- Г. Артериальная гипертензия

Противопоказанием для системной и локальной менопаузальной гормональной терапии при генитоуринарном менопаузальном синдроме является наличие в анамнезе

- А. Рака молочной железы
- Б. Аутоиммунного заболевания
- В. Рака шейки матки
- Г. Сахарного диабета

Первой линией диагностики аномального маточного кровотечения является

- А. Офисная гистероскопия
- Б. ЭХО-гистеросальпингография
- В. УЗИ органов малого таза
- Г. Магнитно-резонансная томография

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Основными причинами возникновения клинически узкого таза являются:

- А. Анатомическое сужение таза
- Б. Крупный плод;
- В. Заднетеменной асинклитизм;
- Г. Правильно А и Б;
- Д. Все перечисленные.

К йод-дефицитным заболеваниям относятся:

- А. Эндемический зоб;
- Б. Кретинизм;
- В. Задержка умственного развития;
- Г. Верно все;
- Д. Верно А.;
- Е. Верно Б, В.

При аплазии матки и влагалища операцией выбора является:

- А. Кольпопоз из тазовой брюшины с лапароскопической ассистенцией
- Б. Кольпоэлонгация по Шерстневу
- В. Сигмоидальный кольпопоз
- Г. Операция не показана

В гипоталамусе вырабатываются следующие пептиды:

- А. Гонадотропины;
- Б. Эстрогены;
- В. Прогестерон;
- Г. Рилизинг-факторы;
- Д. Ничего из перечисленного;
- Е. Верно А, Г.

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) проявляется:

- А. Овариальной гиперандрогенией;
- Б. Ановуляцией;
- В. Нарушением менструального цикла;
- Г. Все верно.

Факторы риска тромбоэмболических осложнений в акушерстве все, кроме:

- А. Возраст старше 35 лет;
- Б. Экстренное кесарево сечение;
- В. Ожирение;
- Г. Варикозная болезнь;
- Д. Преждевременные роды;
- Е. Многоплодная беременность.

Показанием к хирургическому удалению эндометриоидных кист является:

- 1) болевой синдром;
 - 2) необходимость гистологической верификации;
 - 3) возможность малигнизации.
- А. Верно 1, 2
 - Б. Верно все перечисленное
 - В. Верно 1, 3

К доброкачественным опухолям матки относятся все перечисленные, кроме:

- А. Фибромиомы;
- Б. Лейомиомы;
- В. Эндометриоза;
- Г. Хориокарциномы

Факторы риска развития преэклампсии:

- А. Сахарный диабет;
- Б. Метаболический синдром;
- В. Врожденные тромбофилии;
- Г. АФС;
- Д. Хромосомная аномалия плода;
- Е. Верно все
- Ж. Верно А, Б, В, Г.

Тромбоцитопения развивается при:

- А. Преэклампсии;
- Б. HELLP-синдроме;
- В. Иммунной тромбоцитопении;
- Г. Остром жировом гепатозе;
- Д. Гепаринотерпии;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, Б, В, Д.

Показания для исследования полиморфизма генов тромбофилии:

- А. Тяжелая ранняя преэклампсия в анамнезе;
- Б. Тромбозы при беременности, в послеродовом периоде, при приеме КОК;
- В. Повторные потери беременности, антенатальная гибель плода;
- Г. ПОНРП в анамнезе.
- Д. Правильно все;
- Е. Правильно Б, В, Г;
- Ж. Правильно Б, В.

Дисплазия и внутриэпителиальный рак вульвы могут:

- А. Оставаться стабильными;
- Б. Прогрессировать;
- В. Регрессировать;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного.

Критические состояния в акушерстве, которые могут развиваться после родов:

- А. HELLP-синдром;
- Б. Тромботическая тромбоцитопения;
- В. Катастрофический АФС;
- Г. Острый жировой гепатоз;
- Д. Все верно;
- Е. Верно А, Б, Г

Укажите наиболее частое осложнение тератом яичника:

- А. Разрыв и развитие химического перитонита;
- Б. Малигнизация;
- В. Перекрут ножки;
- Г. Сдавление окружающих органов;
- Д. Продукция эстрадиола.

Второй этап остановки послеродового кровотечения включает в себя следующие действия:

- А. Баллонная тампонада матки;
- Б. Утеротоническая и гемостатическая терапия;
- В. Наложение компрессионных швов на матку;
- Г. Гистерэктомия
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б, В.

Нормальное количество сперматозоидов в 1 мл составляет:

- А. 10 млн. и более;
- Б. 20 млн. и более;
- В. 40 млн. и более;
- Г. 50 млн. и более

Критериями оценки состояния плода могут быть следующие:

- А. Показатели кровотока в пупочной артерии;
- Б. Кровоток в венозном протоке;
- В. Количество околоплодных вод;
- Г. Кровоток в средней мозговой артерии;
- Д. Кровоток в аорте плода;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, Б, Г, Д.

Нижний уровень гемоглобина для беременных в III триместре:

- А. 100 г/л;
- Б. 105 г/л;
- В. 110 г/л;
- Г. 120 г/л.

Какая из перечисленных процедур дает возможность наиболее раннего изучения ДНК у плода:

- А. Фетоскопия;
- Б. Амниоцентез;
- В. Биопсия ворсин хориона;
- Г. Кордоцентез;
- Д. Биопсия тканей плода.

В послеродовом периоде величина матки уменьшается до размеров небеременной матки через:

- А. 8 недель;
- Б. 10 недель;
- В. 16 недель;
- Г. 20 недель.

В каких случаях необходимо информированное согласие одного из родителей или опекуна при проведении медицинского аборта у несовершеннолетних:

- А. Все случаи до 18 лет;
- Б. Все случаи до 17 лет;
- В. Все случаи до 16 лет;
- Г. Все случаи до 15 лет, а также у несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет.

К ранним формам рака шейки матки относятся:

- А. Дисплазия;
- Б. Интраэпителиальный рак;
- В. Ia стадия;
- Г. Ib стадия;
- Д. Правильные ответы Б и В

Показанием к направлению для родоразрешения в стационары первого уровня (согласно приказу №572-н) являются все, кроме:

- А. Отсутствие осложнений течения гестационного процесса и отсутствие соматических заболеваний, требующих диагностического и лечебного процесса;
- Б. Головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери;
- В. Отсутствие в анамнезе у женщины анте-, интра- и ранней неонатальной смерти, осложнений родов;
- Г. Проталпс митрального клапана без гемодинамических нарушений.

Факторы риска эмболии околоплодными водами все, кроме:

- А. Многоводия;
- Б. Многоплодной беременности;
- В. Преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты;
- Г. Пороков развития плода;
- Д. Внутриутробной гибели плода;
- Е. Родостимуляции.

Химиотерапия у больных после удаления пузырного заноса:

- А. Не рекомендуется
- Б. Обязательна
- В. Зависит от морфологической картины
- Г. В зависимости от клинических и лабораторных данных
- Д. На усмотрение врача
- Е. Верно В,Г

Развитие преэклампсии у женщин с ХАГ следует заподозрить при появлении следующих симптомов, кроме:

- А. Появление протеинурии после 20 недель беременности;
- Б. Тромбоцитопения;
- В. Гиперферментемия;
- Г. Нарушение МПК и ФПК;
- Д. Тахикардия.

При массе тела новорожденного до 2500 г и сроке беременности < 36 недель следует считать:

- А. Недоношенным;
- Б. Незрелым;
- В. Гипотрофичным;
- Г. Здоровым, правильно развитым

Сократительная функция матки при слабости родовой деятельности обычно характеризуется:

- А. Снижением амплитуды сокращения матки;
- Б. Сохранением ритма;
- В. Уменьшением частоты схваток;
- Г. Снижением внутриматочного давления;
- Д. Всем перечисленным

Какой антибактериальный препарат не воздействует на внутриклеточные микроорганизмы:

- А. Азитромицин;
- Б. Ципрофлоксацин;
- В. Джозамицин;
- Г. Ампициллин;
- Д. Все верно.

Препаратом выбора для лечения генитального герпеса у беременных является:

- А. Ацикловир;
- Б. Иммуноглобулин человеческий;
- В. Интфероны;
- Г. Симптоматическое лечение.

Сроки проведения глюкозотолерантного теста у беременных:

- А. 10-12 недель;
- Б. 18-22 недели;
- В. 24-26 недель;
- Г. 33-36 недель.

Показаниями для рассечения внутриматочной перегородки являются:

- А. Первичное бесплодие
- Б. Дисфункциональные маточные кровотечения
- В. Привычное невынашивание
- Г. Вторичное бесплодие

Признаки неразвивающейся беременности все, кроме:

- А. Отсутствие сердцебиения эмбриона;
- Б. Аномальный желточный мешок;
- В. ЧСС плода < 100 уд/мин после 5 недель беременности;
- Г. Ретрохориальная гематома.

Критерием умеренной асфиксии по Апгар является следующая оценка через 1 минуту после рождения:

- А. 7-8 баллов;
- Б. 4-6 баллов
- В. 3-5 баллов;
- Г. 3 и менее баллов

Ведущим симптомом крауроза вульвы является:

- А. Обильные бели;
- Б. Зуд вульвы;
- В. Боли;
- Г. Дизурические расстройства;
- Д. Диспареуния

Решающим для постановки диагноза рака эндометрия является :

- А. Осмотр в зеркалах;
- Б. Пальпация;
- В. Ультразвуковое исследование малого таза;
- Г. Радиоизотопное исследование с ^{32}P ;
- Д. Раздельное диагностическое выскабливание.

Выраженные изменения на глазном дне наиболее характерны:

- А. Для гипертонической болезни;
- Б. Для отеков беременных
- В. Для почечнокаменной болезни

При выявлении тиреотоксикоза у беременной может быть рекомендовано все, кроме:

- А. Назначение пропилтиоурацила;
- Б. Назначение препаратов йода;
- В. Хирургическое лечение зоба;
- Г. Наблюдение за состоянием щитовидной железы плода.

Госпитализация беременных с вирусным гепатитом В или С в острой форме, осуществляется:

- А. В специальные боксы акушерского стационара;
- Б. В соответствующие отделения инфекционной больницы;
- В. В наблюдательное отделение акушерского стационара;
- Г. В неспециализированное родильное дома.

Какие виды предлежаний плода являются абсолютными показаниями к операции кесарева сечения при живом плоде:

- А. Тазовое предлежание плода;
- Б. Передний вид лицевого вставления головки плода;
- В. Передне-теменное вставление головки плода;
- Г. Лобное вставление головки плода
- Д. Верно Б,Г
- Е. Все верно;
- Ж. Верно Б,В,Г.

При адреногенитальном синдроме кариотип:

А. 46,XX/46,XY

Б. 46,XX

В. 46,XY

Г. 47,XXY

Выберете верные утверждения (согласно протоколу):

А. Рутинное применение КТГ всем роженицам не оправдано, особенно в группе родов низкого риска;

Б. Периодическая аускультация сердцебиений плода является основным и достаточным методом наблюдения за состоянием плода в родах при отсутствии показаний со стороны плода;

В. Непрерывная КТГ в родах должна осуществляться по показаниям;

Г. Всем пациенткам в родах целесообразно применение рутинной КТГ;

Д. Верно А, Б, В;

Е. Верно все перечисленное.

Эффективным лечением инфильтративных форм генитального эндометриоза принято считать:

А. Оперативное удаление очагов эндометриоза с последующей гормональной терапией в течение 6 месяцев

Б. Оперативное удаление очагов эндометриоза

В. Гормональная терапия

Г. Наблюдение

Операции, применяемые при опущении или выпадении стенок влагалища (без нарушения положения матки):

1) передняя кольпорафия;

2) задняя кольпоперинеорафия;

3) срединная кольпорафия;

4) вентрофиксация;

5) сакропексия.

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно 1, 2

В. Все перечисленные

Г. Верно 4,5

Д. Ничего из перечисленного

Точная диагностика хронического эндометрита осуществляется только:

- А. С помощью УЗИ органов малого таза;
- Б. С помощью МРТ органов малого таза;
- В. С помощью биопсии эндометрия;
- Г. С помощью гистеросальпингографии.

Факторы риска ИЦН:

- А. Длина шейки матки при УЗИ 2,5 см и менее при УЗИ в 16 – 22 недели;
- Б. Врожденные аномалии Мюллера протока;
- В. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани;
- Г. Акушерская или хирургическая травма;
- Д. Верно А, Г;
- Е. Верно А, Б, Г;
- Ж. Все верно.

Факторы риска коагулопатических кровотечений все, кроме

- А. Болезнь Виллебранда;
- Б. Тромбоцитопатия;
- В. Онкологические заболевания;
- Г. Полиморфизм гена МТГФР.

Симптомы угрожающего разрыва матки:

- А. Высокое стояние контракционного кольца;
- Б. Болезненность нижнего сегмента;
- В. Ущемление передней губы шейки матки;
- Г. Потуги при высоко стоящей головке.
- Д. Все верно

Для профилактики тромбоэмболических осложнений в акушерстве применяются следующие методы, кроме:

- А. Эластическая компрессия нижних конечностей;
- Б. Низкомолекулярные гепарины;
- В. Перемежающаяся пневмокомпрессия;
- Г. Ранняя активизация;
- Д. Применение ацетилсалициловой кислоты.

Диагноз ГСД устанавливается по следующим критериям:

- А. Повышение выше одного показателя из трех при проведении глюкозо-толерантного теста;
- Б. Уровень глюкозы венозной крови натощак $>5,1 < 7,0$ ммоль/л;;
- В. Уровень глюкозы венозной крови натощак $>7,0$ ммоль/л;
- Г. Все верно;
- Д. Верно Б, Г;
- Е. Верно А, Б.

Характерной особенностью кровотечений при предлежании плаценты является:

- А. Внезапность их появления;
- Б. Их повторяемость;
- В. Анемизация беременной;
- Г. Правильно Б и В;
- Д. Все перечисленное

Поздними преждевременными родами согласно протоколу являются роды в сроке:

- А. 34-36 недель;
- Б. 35-36 недель;
- В. 35-37 недель;
- Г. 33-35 недель.

Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать:

- А. С самопроизвольным выкидышем малого срока
- Б. С обострением хронического сальпингоофорита
- В. С аномальным маточным кровотечением
- Г. Верно А и Б
- Д. Со всем перечисленным

Первый этап остановки послеродового кровотечения включает в себя следующие действия:

- А. Ручное обследование послеродовой матки;
- Б. Наружно-внутренний массаж матки;
- В. Утеротоническая и гемостатическая терапия;
- Г. Балонная тампонада матки;
- Д. Инфузионная терапия;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А, Б, В, Д.

При тромбоцитопении у беременных показана дифференциальная диагностика со следующими заболеваниями:

- А. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура;
- Б. СКВ;
- В. АФС;
- Г. Преэклампсия;
- Д. СЗРП;
- Е. Правильно все;
- Ж. Правильно А, Б, В, Г.

Что представляет собой атипическая зона трансформации?

- А. Участок с извитыми сосудами, не реагирующими на обработку уксусной кислотой;
- Б. Йод-негативный участок, возвышающийся над поверхностью окружающих тканей;
- В. Различные сочетания аномальных кольпоскопических признаков;
- Г. Оригинальный скваматозный эпителий.

Дифференциальный диагноз аппендицита у беременной проводят с:

- А. Почечной коликой;
- Б. Отслойкой плаценты;
- В. Разрывом кисты яичника;
- Г. Обострением язвенной болезни;
- Д. Верно А, В, Г;
- Е. Верно все.

Пристеночная часть тазового отдела мочеточника имеет следующие топографические особенности:

- А. Вступает в малый таз на уровне бифуркации общих подвздошных артерий;
- Б. Вступает в малый таз на уровне крестцово-подвздошных сочленений
- В. Проходит впереди внутренних подвздошных артерий и их ветвей;
- Г. Правильно А и Б;
- Д. Ничего из перечисленного.

Лечение больных при лейкоплакии и краурозе вульвы включает все перечисленное, кроме:

- А. Медикаментозного
- Б. Гормонального
- В. Хирургического
- Г. Новокаиновых блокад
- Д. Лучевой терапии

Какие исследования необходимо провести для диагностики гестационного сахарного диабета?

- А. Гликированный гемоглобин;
- Б. Фруктозамин;
- В. Оральный глюкозотолерантный тест;
- Г. Глюкоза крови после основных приемов пищи с использованием глюкометра;
- Д. Глюкозурия

Основные причины летальности при кровотечениях:

- А. Несвоевременный гемостаз;
- Б. Неправильная оценка величины кровопотери;
- В. Неадекватная инфузионно-трансфузионная терапия;
- Г. Несоблюдение этапности протокола мероприятий;
- Д. Верно Б, В;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, В, Г.

Каковы самые ранние сроки верификации беременности с помощью определения хорионического гормона в крови?

- А. Спустя две недели после ожидаемой менструации;
- Б. За 2 дня до ожидаемой менструации;
- В. За 10 дней до ожидаемой менструации;
- Г. Через 3 дня после предполагаемого зачатия.

Особенности операции у больной с tuboовариальным образованием в стадии острого воспаления:

- А. Дренирование брюшной полости
- Б. Опасность травмы кишечника и мочевого пузыря
- В. Технические трудности при выполнении операции необходимого объема
- Г. Верно А и В
- Д. Верно все перечисленное

Для генитального хламидиоза характерно поражение:

- А. Маточных труб;
- Б. Влагалища;
- В. Шейки матки;
- Г. Эндометрия
- Д. Верно все
- Е. Верно А,В
- Ж. Верно В,Г

При бактериурии во время беременности в 80 — 90% случаев диагностируется:

- А. Enterococcus faecalis;
- Б. Streptococcus B;
- В. Coli;
- Г. Ureaplasma urealyticum.

Возможным исходом трубной беременности является:1) донашивание беременности до поздних сроков;2) обызвествление и мумификация плодного яйца;3) трубный аборт на ранних сроках с последующей резорбцией плодного яйца;4)разрыв плодовместилища, кровотечение и шок.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Верно 2, 3, 4;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного;

Оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop включает в себя следующие критерии, кроме:

- А. Раскрытие шейки матки;
- Б. Место нахождения предлежащей части плода;
- В. Состояние плодного пузыря;
- Г. Консистенция шейки матки.

При диагностике транзиторного гипертиреоза у беременных необходимо:

- А. Назначение тиреостатических препаратов;
- Б. Динамическое наблюдение за уровнем тиреоидных гормонов и состоянием женщины;
- В. Прерывание беременности;
- Г. Симптоматическое лечение.

Условия возможного пролонгирования беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек:

- А. Срок беременности менее 34 недель;
- Б. Отсутствие признаков воспаления;
- В. Отсутствие родовой деятельности;
- Г. Нормальное состояние плода;
- Д. Верно все;
- Е. Все неверно;
- Ж. Верно А, Б. В.

Для операции наложения выходных акушерских щипцов необходимы следующие условия:1) открытие шейки матки полное;2) живой плод;3) отсутствие плодного пузыря;4) головка плода расположена стреловидным швом в прямом размере плоскости входа.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильны;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильны.

Прерывание трубной беременности по типу трубного аборта происходит чаще в сроке беременности:

- А. 11-12 недель
- Б. 9-10 недель
- В. 7-8 недель
- Г. 4-6 недель
- Д. Все перечисленное не верно

Младенческая смертность - это:

- А. Смертность детей на первой неделе жизни;
- Б. Смертность детей на первом месяце жизни;
- В. Смертность детей в возрасте до 2 лет;
- Г. Смертность детей в возрасте до 1 года;
- Д. Правильно А, Б;
- Е. Все ответы неправильные.

Наиболее информативными методами диагностики наружного эндометриоза являются:

- А. Гистеросальпингография;
- Б. Ультразвуковое исследование;
- В. Гистероскопия;
- Г. Лапароскопия

Гестационная артериальная гипертензия – это:

- А. Впервые выявленная артериальная гипертензия в сроке более 20 недель беременности и не сопровождающаяся протеинурией;
- Б. Впервые выявленная артериальная гипертензия во время беременности и не сопровождающаяся протеинурией;
- В. Впервые выявленная во время беременности, которая может сопровождаться протеинурией.

Лапароскопическое удаление доброкачественных опухолей яичников предпочтительнее производить при сроке беременности:

- А. До 16 недель;
- Б. В 16 – 22 недели;
- В. В 23 – 28 недель;
- Г. При любом сроке беременности

Показанием для ручного обследования послеродовой матки является:

- А. Повышенная кровопотеря;
- Б. Сомнение в целостности плаценты;
- В. Сомнение в целостности стенки матки;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного.

Клинически значимая протеинурия у беременных - это:

- А. Протеинурия 0,3 г/л и более в суточной моче либо в двух пробах, взятых с интервалом 6 часов;
- Б. Протеинурия более 5 г/л/ 24 часа или 3г/л в двух пробах с интервалом 6 часов;
- В. Протеинурия до 1 г/л в суточной моче.

Характерные клинические проявления ретроцервикального эндометриоза при прорастании стенки влагалища:

- 1) диспареуния;
 - 2) дисменорея;
 - 3) хронические тазовые боли;
 - 4) ациклические кровянистые выделения
- А. Верно 1, 2, 3
 - Б. Верно все перечисленное
 - В. Верно 1, 3

Основной анатомической особенностью яичниковой артерии является то, что она:1) анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии;2) отходит чуть ниже почечной артерии;3) проходит между листками широкой маточной связки;4) отходит от передней поверхности брюшной аорты.

- А. Правильно 1, 3, 4;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные

Абсолютные показания для кесарева сечения:

- А. Поперечно-суженый таз;
- Б. Задний вид тазового предлежания;
- В. Предлежание плаценты;
- Г. Предлежание петель пуповины;
- Д. Все верно;
- Е. Верно Б,В,Г;
- Ж. Верно А,В,Г.

Какой из нормальных размеров таза равен 20-21 см:

- А. Наружная конъюгата;
- Б. Диагональная конъюгата;
- В. Внутренняя конъюгата;
- Г. Боковая конъюгата;
- Д. Косая конъюгата.

Во время беременности допустимо использовать следующие антигипертензивные препараты, кроме:

- А. Метилдопа;
- Б. Клонидина;
- В. Антагонистов кальция;
- Г. Бета-блокаторов;
- Д. Блокаторов АПФ

К консервативным методам лечения стрессового недержания мочи относятся:

- А. Лечебная физкультура
- Б. Гормональная терапия
- В. Пессарии
- Г. Все перечисленное
- Д. Верно А,В

Какие врожденные пороки развития матки могут приводить к привычной потере беременности:

- А. Полное удвоение матки;
- Б. Седловидная матка;
- В. Двурогая матка;
- Г. Однорогая матка;
- Д. Все верно;
- Е. Все не верно

Показания для досрочного родоразрешения при сахарном диабете все, кроме:

- А. Ухудшение состояния плода;
- Б. Нарастание тяжести преэклампсии;
- В. Нарастание тяжести ретинопатии;
- Г. Снижение потребности в инсулине;
- Д. Нарастание тяжести нефропатии.

Прием фолатов в периконцептуальный период способствует снижению риска возникновения:

- А. Внематочной беременности;
- Б. Дефекта нервной трубки у плода;
- В. Преждевременных родов;
- Г. Раннего токсикоза;
- Д. Диафрагмальной грыжи у плода.

Экстренная госпитализация в гинекологический стационар показана во всех перечисленных ниже случаях, кроме:

- А. Подозрения на перекрут ножки опухоли яичника
- Б. Рождения подслизистого узла
- В. Атипической гиперплазии эндометрия
- Г. Острого гнойного воспаления придатков матки
- Д. Внематочной беременности, нарушенной по типу трубного выкидыша

К основным причинам патологии раннего послеродового периода относят:

- А. Задержку в матке дольки плаценты;
- Б. Гипотонию матки;
- В. Кровотечение вследствие нарушения функции свертывающей системы крови;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного

Методы исследования, используемые обычно при АМК:1) тесты функциональной диагностики;2) Гистероскопия;3) Диагностическое выскабливание стенок полости матки;4) Лапароскопия.

- А. Верно 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного

Диагностические критерии иммунной водянки плода:

- А. Гидроторакс, асцит;
- Б. Утолщение подкожно-жировой клетчатки;
- В. Утолщение плаценты;
- Г. Кардиомегалия;
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б, Г;
- Ж. Верно А, Г.

Клинические признаки хориоамнионита:

- А. Тахикардия у матери;
- Б. Тахикардия у плода;
- В. Лихорадка у матери;
- Г. Болезненность матки;
- Д. Верно А, В, Г;
- Е. Верно В, Г;
- Ж. Верно все.

Тактика врача при небольшом дефекте матки (во время чревосечения по поводу перфорации матки) включает:

- А. Надвлагалищную ампутацию матки
- Б. Иссечение краев перфорационного отверстия;
- В. Ушивание перфорационного отверстия
- Г. Ревизию органов малого таза
- Д. Ревизию кишечника, прилежащего к матке
- Е. Верно А, В
- Ж. Верно В,Г,Д

Симптомы преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты все, кроме

- А. Кровотечение;
- Б. Геморрагический шок;
- В. Боль в животе;
- Г. Гипертонус матки;
- Д. Повышение АД;
- Е. Острая гипоксия плода.

Аномальное маточное кровотечение в ювенильном периоде чаще возникает при:

- А. Персистенции фолликулов;
- Б. Гиполютеинизме;
- В. Органической патологии матки;
- Г. Атрезии фолликулов.
- Д. Верно А, Г
- Е. Все верно

При развитии синдрома гиперстимуляции яичников рекомендуется:

- А. Обильное питье;
- Б. Госпитализация в стационар для динамического наблюдения;
- В. Инфузионная терапия;
- Г. Все перечисленное верно.

Выбор гормональной терапии у больных с маточными кровотечениями пубертатного периода проводится с учетом:1). Гормонального статуса;2). Общего состояния пациентки;3). Данных УЗИ органов м/таза;4). Данных гистологического исследования соскобов эндометрия;5). Сопутствующей патологии

- А. Верно только 1;
- Б. Верно 1 и 2;
- В. Верно 2, 3, 4
- Г. Верно 1, 3, 4, 5;
- Д. Верно 1, 3, 4

Какие биохимические маркёры используются для пренатальной диагностики врождённой патологии плода в первом триместре беременности?

- А. Хорионический гонадотропин и α -фетопротеин;
- Б. Эстриол и плацентарный лактоген;
- В. Свободная β -субъединица ХГЧ и белок, ассоциированный с беременностью (PAPP-A);
- Г. 17-Гидроксипрогестерон и кортизол;
- Д. Антимюллеров гормон и ингибин В.

Факторы риска гипотонического кровотечения:

- А. Хориоамнионит;
- Б. Преэклампсия;
- В. Многоплодие;
- Г. Многоводие;
- Д. Верно В, Г;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, В, Г.

При разрыве промежности III степени швы накладывают, как правило, в следующей последовательности:

- А. На слизистую влагалища, мышцы промежности, сфинктер прямой кишки, стенку прямой кишки, кожу промежности;
- Б. На стенку влагалища, стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, мышцы промежности, кожу промежности;
- В. На стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, мышцы промежности, слизистую влагалища, кожу промежности;
- Г. На стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, слизистую влагалища, мышцы промежности, кожу промежности;
- Д. На слизистую влагалища, мышцы промежности, стенку прямой кишки, сфинктер прямой кишки, кожу промежности.

Для родов при тазовом предлежании плода характерно все, кроме:

- А. Преждевременное излитие околоплодных вод;
- Б. Потуги при неполном открытии маточного зева;
- В. Более высокий базальный ритм ЧСС у плода;
- Г. Брадикардия у плода;
- Д. Риск выпадения петель пуповины.

Претерминальная КТГ:

- А. Отсутствие вариабельности (< 2 уд/мин);
- Б. Отсутствие акцелераций независимо от децелераций;
- В. Синусоидный тип;
- Г. Верно все;
- Д. Верно А, В;
- Е. Верно А, Б.

Основной целью назначения сульфата магния при тяжелой преэклапсии является:

- А. Снижение АД;
- Б. Нейропротективный эффект;
- В. Мочегонный эффект;
- Г. Профилактика судорог.

Основные формы узкого таза, кроме:

- А. Общеравномерносуженный;
- Б. Плоский таз;
- В. Кососмещенный таз;
- Г. Поперечносуженный таз;
- Д. Длинный таз.

Основной причиной прерывания беременности во II триместре является:

- А. Гормональная недостаточность плаценты;
- Б. Истмико-цервикальная недостаточность;
- В. Хромосомные аномалии плода;
- Г. Вредные привычки матери (алкоголь, курение);
- Д. Неправильные положения плода.

Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в первом периоде родов, следует:

- А. Произвести кесарево сечение;
- Б. Наложить акушерские щипцы;
- В. Провести родостимуляцию;
- Г. Все перечисленное не верно.

К разгибательному вставлению головки плода относятся все, кроме: :

- А. Асинклитическое;
- Б. Переднеголовное;
- В. Лобное;
- Г. Лицевое.

Положение плода определяется:

- А. По расположению плода в правой или левой половине матки;
- Б. По отношению продольной оси плода к продольной оси матки;
- В. По расположению плода в верхней или нижней половине матки;
- Г. По отношению головки и конечностей к туловищу плода;
- Д. По отношению спинки плода к передней или задней стенке матки.

Механизм действия гормонов на клетку обусловлен наличием:

- А. Простагландинов;
- Б. Рецепторов;
- В. Специфических ферментов;
- Г. Всего перечисленного;
- Д. Ничего из перечисленного

При обращении женщины для проведения медицинского аборта в сроке до 12 недель спектром обследования является:

- А. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза
- Б. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, RW, HbsAg, ВИЧ
- В. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, RW, HbsAg, ВИЧ, о. анализ крови
- Г. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, β -хГЧ.

Показания для проведения профилактики РДС все, кроме:

- А. Преждевременный разрыв плодных оболочек до 34 недель;
- Б. Клинические признаки преждевременных родов в сроках 24-34 недели;
- В. ВПР плода;
- Г. Наличие тяжелой экстрагенитальной патологии.

Проведение КТГ при физиологических родах показано в следующих случаях, кроме:

- А. При поступлении в родильный дом в течение 40 мин –1 часа;
- Б. В прерывистом режиме в родах;
- В. После излития околоплодных вод;
- Г. Непрерывно;
- Д. После эпидуральной аналгезии;
- Е. При открытии маточного зева 8 см.

Противопоказания для назначения β -миметиков у беременной:

- А. Тиреотоксикоз;
- Б. Гиперкалиемия;
- В. Сахарный диабет;
- Г. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты;
- Д. Предлежание плаценты;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А, Б, В, Г.

Клинические признаки совершившегося разрыва матки:1) распирающая боль в животе;2) тяжелое состояние женщины, связанное с шоком;3) прекращение родовой деятельности;4) определение частей плода при пальпации непосредственно под брюшной стенкой.

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного

Согласно классификации ВОЗ, пременопаузой называют период:

- А. От окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы;
- Б. Отрезок времени после последней менструации;
- В. Последнюю менструацию;
- Г. Период нарушения менструальной функции до последней менструации;
- Д. Период перед менархе.

Для хориокарциномы характерно все перечисленное ниже, кроме:

- А. Образования тека-лютеиновых кист яичников
- Б. Раннего и быстрого метастазирования в легкие
- В. Обязательной связи с маточной или внематочной беременностью
- Г. Метастазов в большой сальник
- Д. Рецидивирующих ациклических выделений из половых путей

Показания для преиндукции родов могут возникать при следующих состояниях:

- А. Преэклампсия при доношенном сроке беременности;
- Б. Манифестный сахарный диабет при доношенном сроке беременности;
- В. Холестатический гепатоз беременных;
- Г. Изосенсибилизация по резус-фактору;
- Д. Маловесный к сроку гестации плод.

Показания для кесарева сечения при преэклампсии:

- А. HELLP-синдром;
- Б. Артериальная гипертензия, резистентная к терапии;
- В. Олигурия;
- Г. Прогрессирующая тромбоцитопения;
- Д. Выраженные отеки;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А,Б,В,Г.

Периферическое сопротивление сосудов при преэклампсии:

- А. Снижено;
- Б. Повышено;
- В. Не изменяется;
- Г. Зависит от типа гемодинамики.

В каком сроке беременности согласно приказу №572-н проводится скрининг беременности:

- А. 11-14 недель, 18-21 недель и 30-34 недели.
- Б. 11-12 недель, 18-20 недель и 31-33 недели.
- В. 9-11 недель, 17-21 недель и 30-34 недели.

Показания для проведения инвазивной пренатальной диагностики все, кроме:

- А. Возраст женщины > 35 лет;
- Б. Возраст мужчины > 50 лет;
- В. Риск рождения ребенка с хромосомной аномалией по данным неинвазивного скрининга $\geq 1:100$;
- Г. Полиморфизм генов тромбофилии;
- Д. Мутагенные факторы риска.

Осложнения беременности при сахарном диабете:

- А. Преэклампсия;
- Б. Плацентарная недостаточность;
- В. Макросомия;
- Г. ВПР сердца плода;
- Д. РДС плода;
- Е. Верно А, В, Г, Д;
- Ж. Все верно.

Вторичная аменорея – это отсутствие менструации в течение:

- А. 4 мес;
- Б. 5 мес;
- В. 6 мес;
- Г. Все не верно

Осложнения тяжелой рвоты беременных, кроме :

- А. Острая почечная недостаточность;
- Б. Разрыв диафрагмы, пищевода;
- В. Энцефалопатия;
- Г. Синдром Мэлори-Вейса;
- Д. Инсульт.

Операция кесарева сечения в интересах плода показана при следующих ВПР, кроме:

- А. Диафрагмальная грыжа;
- Б. Гастрошизис;
- В. Омфалоцеле больших размеров;
- Г. Крестцово-копчиковая тератома больших размеров;
- Д. Лимфангиома шеи больших размеров.

Акушерские пособия при тазовых предлежаниях все, кроме:

- А. Пособие при чисто ягодичном предлежании;
- Б. Пособие при ножном предлежании;
- В. Пособие при выведении ручек плода;
- Г. Пособие при выведении головки плода;
- Д. Наложение щипцов на последующую головку;
- Е. Пособие по выведению ножек плода.

Апоплексия яичника - это:

- А. Остро возникшее кровотечение из яичника;
- Б. Разрыв яичника;
- В. Остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника;
- Г. Верно А и Б;
- Д. Верно А,Б,В

Количество тромбоцитов при преэклампсии:

- А. Повышено;
- Б. Снижено;
- В. Практически не изменяется

Показаниями к операции при пороках развития матки являются:

- А. Привычное невынашивание
- Б. Бесплодие
- В. Невозможность половой жизни
- Г. Тяжелая дисменорея
- Д. Всё перечисленное
- Е. Ничего из перечисленного

Острый живот в гинекологии могут симулировать:

- 1) перфоративная язва желудка или 12-перстной кишки,
 - 2) почечная колика;
 - 3) цистит;
 - 4) холецисто-панкреатит.
- А. Верно все перечисленное
 - Б. Верно 1,2,3
 - В. Верно 1,2,4

Какие онкомаркёры включены в перечень необходимых анализов при диспансеризации населения?

- А. АФП и ХГЧ;
- Б. СА-19-9 и СА 15-3;
- В. СА-125 и PSA;
- Г. NSE и СА 72-4

Дифференциальная диагностика рвоты беременных проводится со следующими заболеваниями:

- А. Пищевая токсикоинфекция;
- Б. Гастрит;
- В. Гепатит;
- Г. Желчно-каменная болезнь;
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б;
- Ж. Верно Б, В.

Препараты для лечения бактериального вагиноза при беременности:

- А. Клиндамицин;
- Б. Клотримазол;
- В. Метронидазол;
- Г. Амоксиклав;
- Д. Верно А,В;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А, В, Г.

При однорогой матке с рудиментарным рогом показано:

- А. Метропластика по Штрассману
- Б. Метропластика методом гистерорезектоскопии
- В. Наблюдение
- Г. Удаление рудиментарного рога

От дна матки, труб и яичников лимфа оттекает преимущественно в лимфоузлы:1) парааортальные;2) лежащие на нижней полой вене (паракавальные);3) крестцовые;4) паховые.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильны;
- Г. Правильно только 4
- Д. Все ответы не правильные.

Осложнения преэклампсии все, кроме:

- А. Ишемического инсульта;
- Б. Острой почечной недостаточности;
- В. Преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты;
- Г. Пневмонии;
- Д. Отека легких;
- Е. Антенатальной гибели плода;
- Ж. Геморрагического инсульта.

Клинические проявления прервавшейся внематочной беременности зависят:

- 1) от локализации плодного яйца;**
- 2) от характера прерывания (разрыв трубы, трубный аборт);**
- 3) от срока беременности;**
- 4) от возраста женщины.**

- А. Верно 1,2,3;
- Б. Верно 1,2;
- В. От всего перечисленного;
- Г. Верно 4;
- Д. Все перечисленное не верно.

Какие изменения показателей обмена железа характерны для железодефицитной анемии?

- А. Снижение уровня гемоглобина;
- Б. Повышение общей железосвязывающей способности сыворотки крови;
- В. Снижение концентрации сывороточного ферритина;
- Г. Снижение концентрации сывороточного железа;
- Д. Верно все

Симптомами тромбоэмболии легочной артерии являются все, кроме:

- А. Одышки;
- Б. Болей в грудной клетке;
- В. Учащения дыхания;
- Г. Тахикардии;
- Д. Брадикардии.

Потери белка при преэклампсии являются следствием:

- А. Снижения синтеза белка в печени;
- Б. Потери белка с мочой
- В. Повышенного потребления белка при ДВС-синдроме;
- Г. Всего перечисленного;
- Д. Верно Б, В.

Метастатические опухоли яичника встречаются при:

- А. Раке желудка;
- Б. Раке молочной железы
- В. Раке прямой кишки
- Г. Раке кожи
- Д. Лимфогрануломатозе.
- Е. Верно все
- Ж. Верно А,Б,В.

Причинами пролапса гениталий могут быть:

- А. Травматичные роды
- Б. Наследственные коллагенопатии
- В. Нейропатия
- Г. Верно все
- Д. Верно А и Б

Роды при головном предлежании бывают следующих видов, за исключением:

- А. Передний вид затылочного предлежания;
- Б. Задний вид затылочного предлежания;
- В. Переднеголовное предлежание;
- Г. Заднеголовное предлежание;
- Д. Лобное предлежание;
- Е. Лицевое предлежание.

При осмотре в зеркалах выявлена грубая лейкоплакия и деформация шейки матки.Тактика предусматривает:

- А. Биопсию конхотомом
- Б. Биопсию скальпелем
- В. Биопсия с использованием радиоволновой энергии
- Г. Кольпоскопию, прицельную биопсию, выскабливание цервикального канала
- Д. Конизацию шейки матки, выскабливание цервикального канала

Симптомы рвоты беременных средней степени:

- А. Рвота до 6 - 10 раз в сутки;
- Б. Потеря веса до 10% от исходной;
- В. Тахикардия до 100 уд/мин;
- Г. Метаболический ацидоз;
- Д. Рвота до 10 - 15 раз в сутки;
- Е. Верно А, Б, В, Г;
- Ж. Верно Б, В, Г, Д

Дифференциальная диагностика острого пиелонефрита у беременных проводится со следующими заболеваниями, кроме

- А. Острый аппендицит;
- Б. Острый холецистит;
- В. Почечная колика;
- Г. Тромбоцитопения;
- Д. Внематочная беременность;
- Е. ОРВИ.

Диагностические критерии эмболии околоплодными водами все, кроме

- А. Артериальная гипотония;
- Б. Острая гипоксия плода;
- В. Легочная гипертензия;
- Г. Синусовая тахикардия;
- Д. Артериальная гипертензия;
- Е. Отек легких.

Позиция плода определяется:

- А. По отношению продольной оси плода к продольной оси матки;
- Б. По отношению спинки плода к передней или задней стенке матки;
- В. По расположению плода в левой или правой половине матки;
- Г. По отношению спинки плода к правой или левой стенке матки;
- Д. По отношению плода к верхней или нижней половине матки.

Нормальный фертилизационный период яйцеклетки продолжается:

- А. 6-12 часов;
- Б. 12-24 часа;
- В. 24-30 часов;
- Г. 30-36 часов;
- Д. 36-52 часа.

Наличие хронической артериальной гипертензии у беременной может быть заподозрено при следующих состояниях, кроме:

- А. Повышение АД в 1-й половине беременности;
- Б. Гипертензия до беременности;
- В. Повышение АД, сохраняющееся более 42 дней после родов;
- Г. Отягощенная наследственность по ХАГ.

Тромбоцитопения у беременных может быть следствием:

- А. Преэклампсии;
- Б. Образования антител к тромбоцитам;
- В. СКВ;
- Г. HELLP- синдрома;
- Д. Плацентарной недостаточности;
- Е. Верно А, Б, В, Г;

О возможном наличии аномалий развития плода или его хромосомной патологии может свидетельствовать:

- А. Наличие одной артерии и одной вены пуповины;
- Б. Наличие одной вены и трех артерий пуповины;
- В. Наличие одной вены и четырех артерий пуповины
- Г. Наличие двух вен и двух артерий пуповины

Наиболее целесообразная последовательность мероприятий при диагностике нарушенной внематочной беременности:

- А. Гемотрансфузия, операция;
- Б. Консультация терапевта, анестезиолога, операция;
- В. Ультразвуковое исследование, гемотрансфузия, операция;
- Г. Операция, гемотрансфузия;
- Д. Применение сердечных средств, гемотрансфузия, операция

Критериями развития преэклампсии на фоне хронической артериальной гипертензии являются:

- А. Неконтролируемое АД в сроке более 20 недель, которое ранее было контролируемое;
- Б. Присоединение протеинурии или усугубление ранее имевшейся протеинурии;
- В. Развитие полиорганной недостаточности;
- Г. Верно все;
- Д. Верно А, Б.

Третий этап остановки послеродового кровотечения предполагает:

- А. Наложение компрессионных швов на матку;
- Б. Перевязка артерий;
- В. Ангиографическая эмболизация;
- Г. Гистерэктомия;
- Д. Верно А, Б;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А, Б, Г.

Факторы риска дистоции плечиков:

- А. Переношенная беременность;
- Б. Ожирение матери;
- В. Вторичная слабость родовой деятельности;
- Г. Наложение полостных акушерских щипцов;
- Д. Верно все;
- Е. Верно А, Б, В;
- Ж. Верно Б,В,Г.

Ранние преждевременные роды – это роды в сроке:

- А. 28-30 недель;
- Б. 27-29 недель;
- В. 31-34 недели;
- Г. 26-29 недель.

Женщина 25 лет обратилась к гинекологу с жалобами на боли внизу живота на протяжении последних 2 дней, снижение аппетита и тошноту. При осмотре температура 37,5 С, пульс 75 уд в мин., АД120/75 мм рт ст. При влагалищном исследовании жалуется на боль при движении шейки матки и пальпации в районе левых придатков. Во влагалище имеются гнойные выделения желтого цвета. Какие из перечисленных тестов необходимо провести при поступлении больной в стационар для дальнейшего лечения?

- А. Антитела к ВИЧ;
- Б. Антитела к фосфолипидам
- В. Реакция Вассермана
- Г. Антитела к гепатитам В и С;
- Д. Антитела к вирусу простого герпеса
- Е. Верно А,В,Г
- Ж. Верно все

Причины ДВС-синдрома:

- А. Массивная кровопотеря;
- Б. Эмболия околоплодными водами;
- В. HELLP-синдром;
- Г. Внутриутробная гибель плода;
- Д. Верно все;
- Е. Верно Б, В, Г;
- Ж. Верно А, Б, В.

Клинические признаки острого жирового гепатоза беременных:

- А. Боли в животе;
- Б. Рвота, тошнота;
- В. Желтуха;
- Г. Лихорадка.
- Д. Все верно.

Основным критерием живорождения является:

- А. Масса плода 1000 г и более;
- Б. Рост плода 35 см и более;
- В. Наличие сердцебиения;
- Г. Наличие самостоятельного дыхания;
- Д. Срок беременности 28 недель и более.

Диагноз септического шока ставится на основании всех симптомов, кроме:

- А. Тахикардия
- Б. Озноб, гипертермия
- В. Снижение систолического артериального давления
- Г. Олигурия
- Д. Полиурия

Показания для кесарева сечения при преждевременных родах:

- А. Тяжелая преэклампсия;
- Б. Преждевременное излитие околоплодных вод;
- В. Ножное предлежание;
- Г. СЗРП 3 ст.;
- Д. Все верно;
- Е. Верно А, Г;
- Ж. Верно А,В,Г.

Эндометриоз –это:

- А. Дисгормональная гиперплазия эктопического эндометрия;
- Б. Опухолевидный процесс в придатках матки;
- В. Доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию;
- Г. Воспалительный процесс.

Если прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты развивалась во время беременности, следует произвести :

- А. Родовозбуждение
- Б. Раннюю амниотомию;
- В. Токолиз;
- Г. Кесарево сечение;
- Д. Правильно А, Б.

Наиболее часто лактационный мастит начинается после родов:

- А. На 2-й-3-й день;
- Б. В конце 1-й недели;
- В. В конце 2-й- начале 3-й недели;
- Г. В конце 3-й - начале 4-й недели;
- Д. На 7-й - 8-й неделе.

К гистологическим формам рака эндометрия относится всё, кроме:

- А. Высоко дифференцированной аденокарциномы
- Б. Светлоклеточной аденокарциномы
- В. Недифференцированной аденокарциномы
- Г. Плоскоклеточного неороговевающего рака
- Д. Умеренно дифференцированной аденокарциномы

При синдроме Шерешевского-Тернера возможные варианты кариотипа:

- А. 45,X; 45,X/46,XX; 45,X/46,XY
- Б. 46,XX; 46,XX/46,XY
- В. 46,XY
- Г. 47,XXY

Пик прироста объема циркулирующей крови при нормальной беременности приходится на срок:

- А. 16-20 нед;
- Б. 22-24 нед;
- В. 26-36 нед;
- Г. 38-40 нед.

Расстояние между передневерхними остями подвздошных костей в норме равно:

- А. 25-26 см;
- Б. 27-32 см;
- В. 30-32 см;
- Г. 22-23 см;
- Д. 34- 35 см.

Какие из следующих утверждений верны:

- А. Отеки нижних конечностей 2-й половины беременности являются осложнением и требуют обязательного лечения;
- Б. При возникновении отеков нижних конечностей 2-й половины беременности устанавливается диагноз преэклампсии;
- В. Появление отеков нижних конечностей 2-й половины беременности при отсутствии других патологических состояний не требует никакой терапии;
- Г. Отеки нижних конечностей 2-й половины беременности являются обязательным симптомом преэклампсии;
- Д. Верно Б и Г.

Показания для назначения препаратов прогестерона при беременности все, кроме:

- А. Преждевременные роды или поздний самопроизвольный выкидыш в анамнезе;
- Б. Длина шейки матки менее 2,5 см в 18 — 20 недель;
- В. После хирургической коррекции ИЦН;
- Г. Гестационная артериальная гипертензия;
- Д. Угрожающие преждевременные роды.

Осложнения HELLP – синдрома:

- А. Разрыв печени с кровотечением в брюшную полость;
- Б. Коагулопатическое кровотечение;
- В. Печеночная недостаточность;
- Г. Почечная недостаточность.
- Д. Верно все вышеперечисленное.

Плацентарная недостаточность является следствием:

- А. АФС;
- Б. Тяжелой экстрагенитальной патологии;
- В. Тяжелой преэклампсии;
- Г. Всего перечисленного;
- Д. Правильно только Б, В.

Доказанные факторы риска преждевременных родов:

- А. Длина шейки матки при УЗИ < 2,5 см;
- Б. Преждевременные роды в анамнезе;
- В. Многоплодная беременность;
- Г. Экстрагенитальная патология;
- Д. АФС;
- Е. Верно все;
- Ж. Верно А, Б.

Висцеральная часть тазового отдела мочеточника:1) располагается в толще основания широкой маточной связки (ближе к заднему ее листку);2) на расстоянии 1-2 см от шейки матки образует перекрест с маточной артерией (располагаясь ниже ее);3) примыкает к органам малого таза;4) проходит в околوماتочной клетчатке.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные.

Антибактериальные препараты, противопоказанные при беременности:

- А. Пенициллины;
- Б. Цефалоспорины;
- В. Фторхинолоны;
- Г. Макролиды;
- Д. Аминогликозиды;
- Е. Верно В,Г,Д
- Ж. Верно В,Д.

При разрыве промежности I степени швы, как правило, накладывают:

- А. На слизистую влагалища;
- Б. На мышцы промежности;
- В. На кожу промежности;
- Г. Верно А и В;
- Д. Верно все перечисленное.

Средний объем околоплодных вод к концу беременности составляет:

- А. 100 мл;
- Б. 500 мл;
- В. 1000 мл;
- Г. 2000 мл.

Симптомы клинически узкого таза все, кроме:

- А. Выраженная конфигурация головки и родовая опухоль;
- Б. Урежение и укорочение схваток;
- В. Отек шейки матки;
- Г. Потужной характер схваток;
- Д. Длительное стояние головки в одной плоскости.

Ведение родильниц в раннем послеродовом периоде заключается в контроле:1) артериального давления, пульса, дыхания;2) сократительной функции матки;3) кровопотери;4) кольпоцитологического исследования.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы не правильные

Наиболее частым осложнением родов в тазовом предлежании плода является:1) несвоевременное излитие околоплодных вод;2) слабость родовой деятельности;3) разгибание ручек;4) запрокидывание головки.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы неправильные.

Что является стандартом профилактики постменопаузального остеопороза?

- А. Препараты кальция и витамина D;
- Б. Менопаузальная гормональная терапия;
- В. Менопаузальная гормональная терапия + препараты кальция и витамина D;
- Г. Все верно.

Клинические проявления ГСД все, кроме:

- А. Гипергликемия натощак;
- Б. Постпрандиальная гипергликемия;
- В. Полиурия, жажда;
- Г. Патологическая прибавка массы тела;
- Д. Повышение аппетита.

Показания для вакуум-экстракции плода:

- А. Затяжное течение 2 периода родов;
- Б. Низкое поперечное стояние стреловидного шва;
- В. Асинклитическое вставление головки;
- Г. Все верно;
- Д. Верно А, Б;
- Е. Верно Б,В.

Дифференциальная диагностика преждевременных родов проводится со следующими заболеваниями, кроме:

- А. Спастический колит;
- Б. Острый аппендицит;
- В. Некроз миоматозного узла;
- Г. Невралгия тазовых нервов;
- Д. Мочекаменная болезнь;
- Е. Проплапс митрального клапана.

Изжога у беременных может быть симптомом следующих заболеваний:

- А. ГЭРБ;
- Б. Язвенная болезнь;
- В. Преэклампсия;
- Г. Заболевания печени и желчного пузыря;
- Д. Верно А, Б, Г;
- Е. Все верно;
- Ж. Верно А, Б.

Основные клинические проявления эндометриоза:1)тазовые боли;2)нарушения менструального цикла;3)бесплодие;4)диспареуния.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно все перечисленное;
- В. Верно 1, 3, 4.

Клинические проявления холестатического гепатоза беременных:

- А. Кожный зуд;
- Б. Желтуха;
- В. Увеличение печени;
- Г. Болевой синдром;
- Д. Правильно А, Б, В.

Максимальный уровень β -субъединицы хорионического гонадотропина в сыворотке крови в норме определяется при сроке беременности:

- А. 5-6 нед.;
- Б. 8-10 нед.;
- В. 14-16 нед.;
- Г. 28-32 нед.;
- Д. 34-38 нед.

Клинические симптомы пузырного заноса:

- А. Кровотечение из половых путей
- Б. Двусторонние тека-лютеиновые кисты
- В. Гипертиреоз
- Г. Тяжелая рвота беременных
- Д. Повышение уровня ХГЧ
- Е. Верно А, Б, Д
- Ж. Все верно

Разрыв промежности II степени сопровождается разрывом:

- А. Мышц промежности;
- Б. Кожи промежности;
- В. Сфинктера прямой кишки;
- Г. Стенки нижней трети влагалища;
- Д. Правильно А, Б, Г;
- Е. Правильно все;
- Ж. Правильно Б, Г.

При влагалищном исследовании у больной выявлено: наружный зев закрыт, матка слегка увеличена, размягчена. Справа в области придатков определяется мягковатое, болезненное образование, отмечается болезненность при движении за шейку матки. Возможный диагноз:

- А. Прогрессирующая трубная беременность справа
- Б. Апоплексия правого яичника
- В. Обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки
- Г. Верно А и В
- Д. Верно все перечисленное

ДВС-синдром - это:

- А. Синдром нарушения гемостаза;
- Б. Прижизненное образование тромбоцитарно-фибриновых тромбов в системе микроциркуляции;
- В. Сладжирование крови;
- Г. Правильно А и В;
- Д. Все перечисленное.

Какие онкомаркёры используются для подтверждения диагноза «герминогенная опухоль»?

- А. СА-125 и РЭА;
- Б. СА-19-9 и СА 15 – 3;
- В. АФП и ХГЧ;
- Г. NSE и Cyfra 21-1

При каких аномалиях развития половых органов можно не определять кариотип?

- А. Истинный гермафродитизм
- Б. Удвоение матки и влагалища
- В. Аденогенитальный синдром
- Г. Дисгенезия гонад

Что верно относительно генитального герпеса?

- А. Первый эпизод менее выражен, чем рецидив;
- Б. Первый эпизод более выражен, чем рецидив;
- В. Первый эпизод длится дольше (12-20 дней), чем рецидив;
- Г. Первый эпизод длится меньше (2-5 дней), чем рецидив;
- Д. Очаги герпеса в районе уретры могут вызывать значительную дизурию и потребовать введения мочевого катетера.
- Е. Верно Б, В, Д.

Дополнительные методы диагностики перитонита:1) оценка динамики основных объективных данных за 1 час наблюдения за больной (на фоне лечения);2) ультразвуковое исследование;3) лапароскопия;4) ирригоскопия.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного

Что используют для экстренной контрацепции?

- А. Прогестагены;
- Б. КОК;
- В. Медьсодержащие ВМК;
- Г. Все верно;
- Д. Все не верно.

Лечением атипической гиперплазии эндометрия у молодых является

- А. Гормонотерапия
- Б. Лучевая терапия
- В. Химиотерапия
- Г. Операция и гормонотерапия

Признак пискачека при диагностике беременности на ранних сроках заключается в _____ матки

- А. Усиленном перегибе кпереди
- Б. Асимметрии
- В. Сокращении при пальпации
- Г. Размягчении перешейка

При выполнении диагностической гистероскопии, как правило, используют раствор _____ %

- А. Глицина 1,5
- Б. NaCl 0,9
- В. Глюкозы 5
- Г. Сорбитола 3

Влагалищные выделения у беременных, больных бактериальным вагинозом, обычно

- А. Творожистые
- Б. Умеренные, с неприятным запахом
- В. Желто-зеленого цвета, пенистые
- Г. Сливкообразные, липкие

Третичные ворсинки хориона, как правило, образуются на ____ неделе беременности

- А. 4
- Б. 3
- В. 6
- Г. 5

Для нормального менструального цикла характерно

- А. Образование когорты доминантных фолликулов в первую фазу цикла
- Б. Снижение уровня прогестерона в предовуляторный период
- В. Стимулирующее влияние гонадотропин-рилизинг-гормона на яичники
- Г. Наличие овуляции и формирование желтого тела в яичниках

Для диагностики атрезии влагалища наиболее важным методом исследования является

- А. Влагалищное бимануальное
- Б. Вагиноскопия
- В. Гистероскопия
- Г. УЗИ органов брюшной полости

Шестым моментом биомеханизма родов при чисто ягодичном предлежании является

- А. Боковое сгибание шейно-грудной части позвоночника
- Б. Сгибание головки
- В. Внутренний поворот плечиков и связанный с этим наружный поворот туловища
- Г. Боковое сгибание поясничной части позвоночника плода

К терапии первого ряда в лечении больных гестационным сахарным диабетом относится

- А. Назначение метформина
- Б. Инсулинотерапия
- В. Диетотерапия
- Г. Назначение глибенкламида

К продуктам, рекомендуемым для ежедневного питания беременных и кормящих женщин, относят

- А. «Парное» молоко
- Б. Крепкие бульоны
- В. Творог промышленного выпуска 5–9% жирности
- Г. Рыбные деликатесы

К самым распространенным осложнениям беременности, на фоне которых возрастает риск тромбоэмболических осложнений, относят

- А. Преждевременные роды
- Б. Угрожающий выкидыш
- В. Гестационный сахарный диабет
- Г. Умеренную и тяжелую преэклампсию

Противопоказанием к использованию комбинированных оральных контрацептивов является наличие

- А. Предменструального синдрома в анамнезе
- Б. Тромбоэмболических заболеваний в анамнезе
- В. Дисменореи и диспареунии в анамнезе
- Г. Воспалительных заболеваний гениталий

Для хорионбиопсии используют иглу диаметром ____g

- А. 22-24
- Б. 18-20
- В. 24-26
- Г. 14-16

Витамин d3 при приеме кальция при лечении поздневременных осложнений (остеопороза) постгистерэктомического синдрома необходим для

- А. Стимуляции всасывания кальция и фосфора в кишечнике
- Б. Замедления костной резорбции
- В. Стимуляции костного мозга и улучшения гемопоэза
- Г. Замедления выведения кальция из кости

Ранним послеродовым периодом после родов являются (в часах)

- А. 2
- Б. 6
- В. 8
- Г. 4

Дополнительная потребность в углеводах беременных женщин во 2-м и 3-м триместрах составляет (в граммах)

- А. 20
- Б. 10
- В. 40
- Г. 30

Первичный гипогонадизм характеризуется соотношением тропных гормонов гипофиза: фолликулостимулирующий гормон _____, лютеинизирующий гормон

- А. Повышен; повышен
- Б. Снижен; повышен
- В. Повышен; снижен
- Г. Снижен; снижен

При Ia типе анастомоза между яичниковыми и маточными артериями _____ кровоснабжается

- А. Миома; одновременно маточной и яичниковой артериями с преобладанием кровотока по яичниковой артерии
- Б. Часть яичника; из маточной артерии
- В. Часть миомы; из яичниковой артерии
- Г. Миома; одновременно маточной и яичниковой артериями с преобладанием кровотока по маточной артерии

Использование ингибитора циклооксигеназы в качестве токолитика возможно до (в неделях)

- А. 37
- Б. 36
- В. 34
- Г. 32

Рекомендуется проводить диагностику неклассической формы дефицита 21-гидроксилазы по результатам утреннего уровня 17онр в сыворотке крови в

- А. Раннюю фолликулярную фазу
- Б. Середине лютеиновой фазы
- В. Начале лютеиновой фазы
- Г. Позднюю фолликулярную фазу

Для купирования климактерических симптомов наиболее эффективным является назначение _____терапии

- А. Общеукрепляющей
- Б. Седативной
- В. Гормональной
- Г. Растительной

Критериями быстрой диагностики острого вульвовагинального кандидоза являются

- А. Результаты бактериологического исследования
- Б. Клиническая картина и результаты микроскопии
- В. Результаты молекулярно-биологических методов
- Г. Результаты иммуноферментного анализа

Частые, активные, нерегулярные, неравномерные схватки через 1-2-5 минут характерны для

- А. Слабости родовой деятельности
- Б. Патологического прелиминарного периода
- В. Активной фазы первого периода родов
- Г. Дискоординации родовой деятельности

По данным росстат в структуре причин младенческой смертности в Российской Федерации первое ранговое место принадлежит

- А. Отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде
- Б. Внешним причинам смерти
- В. Врожденным аномалиям, деформациям и хромосомным нарушениям
- Г. Болезням органов дыхания

Рак вульвы чаще всего локализуется на

- А. Малых половых губах
- Б. Больших половых губах
- В. Клиторе
- Г. Большой железе преддверия

К препаратам выбора для тромбопрофилактики при беременности относятся

- А. Прямые оральные антикоагулянты
- Б. Антагонисты витамина К
- В. Низкомолекулярные гепарины
- Г. Нефракционированные гепарины

Для полного пузырного заноса характерным является

- А. Отсутствие текалютеиновых кист
- Б. Соответствие размеров матки сроку гестации
- В. Диплоидность
- Г. Наличие фрагментов плацентарной ткани и плода

В протокол рутинного скринингового ультразвукового исследования в 10-14 недель беременности входит определение

- А. СДО (систо-диастолического отношения) в маточных артериях
- Б. КТР (копчиково-теменного размера)
- В. СДО (систо-диастолического отношения) в артерии пуповины
- Г. ИР (индекса резистентности) маточных артерий

К диагностическому критерию синдрома резистентных яичников относят

- А. Уменьшение размеров матки и яичников
- Б. Отсутствие фолликулов по данным эхографии
- В. Вторичную аменорею
- Г. Выраженную потливость

Оценка эффективности медикаментозного аборта проводится через (день)

- А. 5
- Б. 14
- В. 7
- Г. 10

Для оболочечного прикрепления пуповины характерно отхождение ее от

- А. Центра плацентарного диска
- Б. Края плацентарного диска
- В. Плодной оболочки
- Г. Дополнительной дольки плаценты

Профилактика rh-иммунизации проводится в первые ____ часа после вакуум-аспирации или выскабливания матки

- А. 72
- Б. 44
- В. 32
- Г. 24

Основным симптомом пузырно-влагалищного свища выступает

- А. Императивное недержание мочи
- Б. Дизурия
- В. Выделение мочи из влагалища
- Г. Стрессовое недержание мочи

Коагулопатическое кровотечение в раннем послеродовом периоде может быть обусловлено

- А. Слабостью родовой деятельности
- Б. Разрывом шейки матки
- В. Миомой матки
- Г. Преэклампсией

При наличии сомнительных эхографических признаков неразвивающейся беременности необходимо повторить ультразвуковое исследование не ранее ____ дней от первоначального

- А. 2
- Б. 10
- В. 14
- Г. 7

Анаэробная микрофлора наиболее чувствительна к действию препарата

- А. Метронидазола
- Б. Эритромицина
- В. Азитромицина
- Г. Цефтриаксона

При отрицательной эстрогенгестагенной пробе наиболее вероятной формой является аменорея

- А. Гипоталамическая
- Б. Яичниковая
- В. Маточная
- Г. Гипофизарная

К симптомам эклампсии у беременных относят

- А. Отеки
- Б. Гипертензию
- В. Судорожный приступ
- Г. Протеинурию

Антибиотиками выбора при урогенитальном микоплазмозе служат

- А. Полусинтетические пенициллины
- Б. Тетрациклины
- В. Карбапенемы
- Г. Цефалоспорины

Для профилактики снижения систолической функции левого желудочка роженицам с приобретенным пороком сердца назначают

- А. Дигоксин
- Б. Нитроглицерин
- В. Атенолол
- Г. Нифедипин

III стадия пролапса тазовых органов характеризуется признаком

- А. Наиболее выпадающая часть стенки влагалища не доходит до вульварного кольца на 1 см
- Б. Наиболее выпадающая точка более чем на 1 см дистальнее вульварного кольца, но при этом общая длина влагалища уменьшается не более, чем на 2 см
- В. Дистальная часть пролапса выступает более чем на 1 см от вульварного кольца, а общая длина влагалища уменьшается более, чем на 2 см
- Г. Наиболее выпадающая часть стенки влагалища расположена на 1 см проксимальнее или дистальнее гимена

Нифедипин относится к группе

- А. Нестероидных противовоспалительных препаратов
- Б. Блокаторов окситоциновых рецепторов
- В. Блокаторов кальциевых каналов
- Г. Антагонистов рецепторов ангиотензина II

Для лечения неосложненных форм урогенитальных заболеваний, вызванных *m. Genitalium*, рекомендовано назначать доксициклина моногидрат 100 мг per os 2 р/сут (в днях)

- А. 5
- Б. 10
- В. 7
- Г. 14

Для эндометриоза характерным является

- А. Отсутствие выраженных клинических симптомов заболевания
- Б. Инфильтративный рост
- В. Низкая частота рецидивирования
- Г. Четкая тонкая стенка опухоли

Возможным проявлением обвития пуповиной вокруг шеи плода на пленке антенатальной ктг является

- А. Выраженная тахикардия
- Б. Комплекс акцелерация-децелерация
- В. Поздняя децелерация
- Г. Умеренная брадикардия

Стремительными родами у повторнородящей считаются роды менее (в часах)

- А. 3
- Б. 4
- В. 5
- Г. 2

В лечении гестационного сахарного диабета используются

- А. Препараты сульфонилмочевины
- Б. Бигуаниды
- В. Препараты инсулина
- Г. Инкретины

При массивной кровопотере свежемороженая плазма переливается из расчета (в мл/кг)

- А. 5-10
- Б. 15-20
- В. 23-25
- Г. 11-13

При выраженном болевом синдроме следует отдавать предпочтение

- А. Гальванизации
- Б. Диадинамотерапии
- В. Дарсонвализации
- Г. Индуктотермии

Пренатальную профилактику респираторного дистресс-синдрома плода проводят при сроке беременности от ____ до 34 недель

- А. 28
- Б. 26
- В. 24
- Г. 22

В шейке матки наиболее часто развивается

- А. Гемангиома
- Б. Плоскоклеточный рак
- В. Слизистый рак
- Г. Аденокарцинома

Желудочно-кишечный тракт является производным

- А. Эктодермы
- Б. Мезодермы
- В. Трофэктодермы
- Г. Энтодермы

Препаратом выбора для подавления лактации после прерывания беременности во втором триместре является

- А. Каберголин
- Б. Флуоксетин
- В. Метилдопа
- Г. Прегабалин

При лечении преждевременной недостаточности яичников

- А. Назначают антидепрессанты
- Б. Назначают заместительную гормональную терапию
- В. Проводят терапию гестагенами в циклическом режиме
- Г. Гормонотерапию не проводят

Местом синтеза плазменных факторов свертывания является

- А. Кишечник
- Б. Селезенка
- В. Красный костный мозг
- Г. Печень

Одним из признаков развития кровотечения во время беременности при лечении антикоагулянтами является

- А. Субфебрильная температура
- Б. Кровь в кале
- В. Гипертензия
- Г. Дизурия

Проявлением геморрагического шока является

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Повышение шокового индекса
- В. Брадикардия женщины
- Г. Инспираторная одышка

Фактором риска развития рака яичников является

- А. Миома матки больших размеров
- Б. Многоплодная беременность
- В. Длительная контрацепция
- Г. Отсутствие родов

Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет

- А. Бюро медико-социальной экспертизы
- Б. Министерство здравоохранения
- В. Территориальный фонд ОМС
- Г. Федеральное медико-биологическое агентство

Способностью к быстрому ингибированию секреции гонадотропинов обладают

- А. Эстрогены
- Б. Антагонисты ГнРг
- В. Агонисты ГнРг
- Г. Глюкокортикоиды

К абсолютным противопоказаниям применения заместительной гормональной терапии относят

- А. Острые тромбоэмболические заболевания
- Б. Постинфарктный кардиосклероз
- В. Металлические имплантаты после операций
- Г. Неспецифический язвенный колит

После эмболизации маточных артерий можно планировать беременность через (в месяцах))

- А. 24
- Б. 12
- В. 6
- Г. 2

Злокачественные опухоли яичника

- А. Являются следствием хронического воспалительного процесса
- Б. Развиваются вследствие перенесенной ранее операции на яичнике
- В. Обычно развиваются из доброкачественных и пограничных
- Г. Чаще возникают как первичные новообразования

Показанием к удалению матки при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является

- А. Имбибиция стенки матки кровью
- Б. Наличие добавочного рога матки
- В. Коагулопатическое нарушение
- Г. Атония матки

Влияние половых стероидов на атерогенез заключается в том, что

- А. Эстрогены повышают разрушение липопротеидов низкой плотности
- Б. Прогестины повышает толерантность к глюкозе и инсулину
- В. Прогестины снижают толерантность к глюкозе и инсулину
- Г. Эстрогены повышают воздействие оксидативного стресса

При физиологически протекающей беременности плацента имеет форму

- А. Восьмерки
- Б. Правильного диска
- В. Трапеции
- Г. Бублика

Функциональные кисты яичника у женщин репродуктивного возраста, как правило, не характеризуются

- А. Кровоизлиянием в кисту
- Б. Малигнизацией
- В. Разрывом с кровотечением
- Г. Перекрутом

Диагностика дефицита 21-гидроксилазы основана на определении уровня

- А. 17-Гидроксипрогестерона – предшественника кортизола, находящегося непосредственно над ферментативным блоком
- Б. 17-Гидроксипрогестерона – предшественника кортизола, находящегося непосредственно под ферментативным блоком
- В. 11-Дезоксикортизола – предшественника кортизола, находящегося непосредственно под ферментативным блоком
- Г. 11-Дезоксикортизола – предшественника кортизола, находящегося непосредственно над ферментативным блоком

При сроке беременности 37 недель и более показанием к преиндукции родов является

- А. Преждевременное излитие околоплодных вод
- Б. Рубец на матке
- В. Предлежание сосудов пуповины
- Г. Наличие пороков развития плода

Фаза секреции характеризуется

- А. Множественными митозами и максимальным отеком стромы
- Б. Появлением в эндометрии предецидуальных клеток, ростом и закручиванием спиральных артерий под влиянием прогестерона
- В. Кровоизлияниями и некротическими изменениями в строме эндометрия
- Г. Активной секреторной деятельностью маточных желез под воздействием эстрогенов

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Показаниями для антикоагулянтной терапии являются следующие состояния, кроме:

- А. Дефицит антитромбина III;
- Б. Дефицит протеина С;
- В. Повышение уровня антитромбина III;
- Г. Тромбофлебит глубоких вен ног;
- Д. Дефицит протеина S.

Клинически значимая протеинурия у беременных - это:

- А. Протеинурия 0,3 г/л и более в суточной моче либо в двух пробах, взятых с интервалом 6 часов
- Б. Протеинурия более 5 г/л/24 часа или 3г/л в двух пробах с интервалом 6 часов
- В. Протеинурия до 1 г/л в суточной моче

Критерии постановки диагноза артериальной гипертензии у беременной:

- А. АД $\geq 140/90$ мм рт.ст.
- Б. АД ≥ 30 мм рт.ст. от исходного
- В. АД $\geq 130/80$ мм рт.ст. при гипотонии до беременности
- Г. АД $\geq 150/95$ мм рт.ст.
- Д. Правильно все
- Е. Правильно А, Г

Для профилактики угрозы преждевременных родов верны следующие утверждения:

- А. Скрининг и лечение бактериального вагиноза у беременных с преждевременными родами в анамнезе
- Б. Скрининг и лечение бессимптомной бактериурии
- В. Назначение вагинального прогестерона в капсулах беременным с короткой шейкой матки (10-25 мм) или с преждевременными родами в анамнезе
- Г. Наложение швов на шейку матки беременным при укорочении шейки матки менее 2,5 см
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Все верно

Для профилактики инфекционно-воспалительных осложнений после кесарева сечения используются следующие антибиотики, кроме:

- А. Амоксициллин
- Б. Цефалоспорины
- В. Гентамицин
- Г. Клиндамицин
- Д. Джозамицин

Для развития острой кишечной непроходимости во время беременности, родов и послеродового периода критическими являются:

- А. Выход матки из полости малого таза кверху (3-4 месяц беременности);
- Б. Опускание головки плода в конце беременности;
- В. Уменьшение матки после родов с быстрым изменением внутрибрюшного давления.
- Г. Верно все
- Д. Верно А и В

При подборе антигипертензивной терапии учитываются следующие критерии, кроме:

- А. Параметров эндотелий-зависимой вазодилатации;
- Б. Параметров суточного мониторирования АД;
- В. Данных эхокардиографии;
- Г. Показателей фето-плацентарного и маточно-плацентарного кровотока;
- Д. Уровня протеинурии

Возможные критерии пролонгирования беременности при тяжелой ранней преэклампсии:

- А. Стабильные цифры АД на фоне антигипертензивной терапии
- Б. Отсутствие признаков декомпенсации состояния плода по данным функциональных методов
- В. Таких критериев нет — показано родоразрешение
- Г. Не прогрессирует протеинурия
- Д. Верно А, Б, Г.

Изменения в крови, характерные для HELLP-синдрома:

- А. Гиперкалиемиия;
- Б. Гипонатриемия;
- В. Резкое повышение трансаминаз
- Г. Повышение уровня креатинина

Установите соответствие между симптомами и диагнозом.

- А. Уровень артериального давления 165/110;
- Б. Уровень артериального давления 145/95;
- В. Суточная протеинурия 0,6 г/л;
- Г. СЗРП по данным УЗИ, нарушение фето-плацентарного кровотока;
- Д. Отеки нижних конечностей;
- Е. Тромбоцитопения –

80. Диагноз.

- 1. Тяжелая преэклампсия;
 - 2. Хроническая артериальная гипертензия;
 - 3. Умеренная преэклампсия;
 - 4. Гестационная гипертензия
- А. А-1,2,4,5; Б-2,3; В-1; Г-2; Д-1; Е-4.
Б. А-1,2,4; Б-2,4; В-2; Г-1; Д-4; Е-1.
В. А-1,2,4; Б-2,3,4; В-1; Г-1; Д-ни одного ответа; Е-1.

Для профилактики преэклампсии у женщин группы высокого риска ее развития Аспирин следует начинать в следующие сроки:

- А. С 1 триместра беременности
- Б. С 12 до 16 недель
- В. С любого срока
- Г. С 12 до 20 недель
- Д. После 20 недель

Для профилактики дефектов нервной трубки у плода применяется фолиевая кислота в следующем режиме:

- А. 400 мг фолиевой кислоты с момента верификации беременности до 12 недель ;
- Б. 400 мкг фолиевой кислоты за 3 месяца до планируемой беременности и в течение 12 недель беременности ;
- В. 400 мкг фолиевой кислоты с момента наступления беременности до 8 недель ;
- Г. 5 мг фолиевой кислоты за 3 месяца до планируемой беременности и в течение 12 недель беременности

Выберете верные утверждения (согласно протоколу):

- А. Рутинное применение КТГ всем роженицам не оправдано, особенно в группе родов низкого риска
- Б. Периодическая аускультация сердцебиений плода является основным и достаточным методом наблюдения за состоянием плода в родах при отсутствии показаний со стороны плода
- В. Непрерывная КТГ в родах должна осуществляться по показаниям
- Г. Всем пациенткам в родах целесообразно применение рутинной КТГ
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно все перечисленное.

К ассоциированным клиническим состояниям при хронической артериальной гипертензии относятся следующие состояния, кроме:

- А. Транзиторная ишемическая атака
- Б. Стенокардия
- В. Гипертоническая ретинопатия
- Г. Сердечная недостаточность
- Д. Гипертрофия левого желудочка

Гепарин обладает активностью:

- А. Антитромбопластиновой;
- Б. Антитромбиновой;
- В. Все верно;
- Г. Все не верно

Показания для амниотомии:

- А. Раскрытие маточного зева 7 см и более
- Б. Многоводие
- В. Маловодие
- Г. Родовозбуждение
- Д. Низкая плацентация
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, Б, Г

Противопоказания для выжидательной тактики при преждевременном разрыве плодных оболочек и недоношенном сроке беременности:

- А. Декомпенсированное состояние плода
- Б. Хориоамнионит
- В. Гидрамнион
- Г. Срок беременности менее 28 недель
- Д. Правильно А, Б, В
- Е. Все верно
- Ж. Правильно А, В

Диагностические инструментальные критерии ТЭЛА у беременных:

- А. ЭКГ и Эхо-признаки перегрузки правых отделов сердца
- Б. Данные рентгенограммы: расширение, верхней полой вены, инфарктная пневмония
- В. ЭКГ и Эхо-признаки перегрузки левых отделов сердца
- Г. Верно А, Б
- Д. Верно Б, В
- Е. Все верно

Уровень АД, при котором показана антигипертензивная терапия у беременных:

- А. При повышении АД на 30 и более мм рт.ст. от исходного
- Б. АД 135/85 мм рт.ст. и выше при 2-х кратном измерении с интервалом 4 часа
- В. АД 140/90 мм рт.ст. и выше при 2-х кратном измерении с интервалом 4 часа

Как Вы сформулируете диагноз при АГ, диагностируемой после 20 недели беременности, не сопровождающейся протеинурией и не сохраняющейся через 12 недель после родов:

- А. Гипертоническая болезнь;
- Б. Гестационная артериальная гипертензия;
- В. Гестоз;
- Г. Преэклампсия.

Возможные методы родоразрешения при подозрении на преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты в конце 1 и начале 2 периода родов:

- А. Кесарево сечение
- Б. Вакуум-экстракция плода
- В. Наложение полостных акушерских щипцов
- Г. Наружно-внутренний акушерский поворот и экстракция плода за ножку
- Д. Верно все
- Е. Верно Б, В
- Ж. Верно А, Б, В

Причинами дыхательных расстройств у новорожденного могут быть:

- А. Повреждения головного и спинного мозга;
- Б. Патология развития сердца, легких; диафрагмы.
- В. Внутриутробное инфицирование;
- Г. Метаболические нарушения;
- Д. Шок;
- Е. Миопатия;
- Ж. Все перечисленное.

Артериальная гипертензия при беременности может быть при следующих заболеваниях:1) системная красная волчанка;

2) сахарный диабет;

3) коарктация аорты ;

4) тиреотоксикоз;

5) преэклампсия;

6) миастения.

- А. Верно все.
- Б. Правильно 1, 2, 3, 4, 5
- В. Правильно 1, 2, 3, 4
- Г. Правильно 1,2,5.

Тепловая цепочка включает:

- А. Поддержание необходимой температуры в родильном зале (минимум 25°C при доношенной беременности; минимум 28°C при сроке беременности менее 37 недель);
- Б. Обсушивание ребенка; первородная смазка не снимается в первые часы (минимум 6 часов), ребенок не обмывается водой
- В. Контакт кожа-к-коже;
- Г. Поддержание температуры тела новорожденного в пределах 36,5-37,5°C;
- Д. Отказ от тугого пеленания
- Е. Транспортировка в кувезе;
- Ж. Все перечисленное.

Наиболее подозрительными на рак являются следующие кольпоскопические картины:

- А. Зоны неоваскуляризации
- Б. Образование полей
- В. Папиллярная основа лейкоплакии
- Г. Атипическая зона трансформации
- Д. Правильные ответы А, В и Г
- Е. Правильные ответы А и Г

Лабораторные критерии АФС:

- А. Наличие антител к кардиолипину
- Б. Наличие антител к бета-2-гликопротеину
- В. Тромбоцитопения
- Г. Удлинение АЧТВ
- Д. Повышение Д-димера
- Е. Все верно
- Ж. Верно А,Б,Г

Симптомы недифференцированной дисплазии соединительной ткани все, кроме:

- А. Проплапс митрального клапана
- Б. Тромбоцитопения
- В. Нефроптоз
- Г. Сколиоз
- Д. Миопия
- Е. ИЦН

Акушерские критерии диагностики АФС:

- 1) 3 и более неразвивающихся беременности до 10 недель;
 - 2) антенатальная гибель плода;
 - 3)тяжелая преэклампсия;
 - 4) СЗРП тяжелой степени;
 - 5)преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- А. Верно все
 - Б. Верно 1 и 2
 - В. Верно 1, 2, 3, 4
 - Г. Верно 1, 2, 3, 5

При проведении инфузионной терапии раствором сульфата магния необходим контроль следующих параметров:

- А. Диурез
- Б. Частота дыхания
- В. Сатурация
- Г. Коленный рефлекс
- Д. ЧСС
- Е. Все верно
- Ж. Верно А,Б,В,Г

Важнейшие гистологические типы рака эндометрия:1) плоскоклеточный рак;2) муцинозная аденокарцинома;3) эндометриоидная аденокарцинома;4) светлоклеточная аденокарцинома;5) серозная аденокарцинома.

- А. Верно 3, 4, 5;
- Б. Верно всё перечисленное;
- В. Верно 2, 3, 5.

Методами лечения у больных с пограничной опухолью яичника являются:

- А. Хирургический;
- Б. Гормональный;
- В. Химиотерапевтический;
- Г. Лучевой.
- Д. Верно В,Г
- Е. Верно А,В
- Ж. Верно Б,В,Г,Д

Синдром системного воспалительного ответа:

- А. Температура более 38°C
- Б. Температура менее 36°C
- В. Лейкоцитоз
- Г. Лейкопения
- Д. Тахикардия
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, В, Д

Единственная артерия пуповины:

- А. Может быть при ВПР ССС, ЖКТ, ЦНС плода
- Б. Является показанием для кесарева сечения
- В. Риск развития СЗРП
- Г. Сочетается с анеуплоидиями
- Д. Верно А,В,Г
- Е. Все верно

Причины неиммунной водянки плода:

- А. ВПР сердца плода
- Б. Резус-сенситизация
- В. Хромосомные аномалии
- Г. Парвовирус В19
- Д. Краснуха
- Е. Верно А, В, Г, Д
- Ж. Все верно.

Тактика ведения беременности при сроке 36 недель и умеренной преэклампсии:

- А. Показано кесарево сечение
- Б. Возможно проведение преиндукции и индукции родов
- В. Показана ранняя эпидуральная аналгезия
- Г. В родах показана инфузия сульфата магния
- Д. Показан постоянный КТГ-контроль
- Е. Верно Б, В, Г
- Ж. Верно Б, В, Г, Д

Противопоказания для пролонгирования беременности при эпилепсии:

- А. Резистентность к лечению противосудорожными препаратами
- Б. Статусное течение
- В. Выраженное изменение личности
- Г. Все верно
- Д. Верно Б, В
- Е. Верно А, Б
- Ж. Верно А, В

Наружно-внутренний акушерский поворот при неполном открытии маточного зева проводится в следующих случаях:

- А. Масса плода менее 700 г
- Б. Антенатальная гибель недоношенного плода
- В. Множественные ВПР недоношенного плода, несовместимые с жизнью
- Г. Открытие маточного зева не менее 4 см
- Д. Острая гипоксия плода
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно А, Б, В, Г

Факторами риска возникновения синдрома гиперстимуляции яичников в рамках программы ЭКО являются:

- А. Молодой возраст пациентки;
- Б. Высокий исходный уровень эстрадиола в крови (>400 пмоль/л);
- В. Пациентки с множеством фолликулов (более 35);
- Г. Схема стимуляции суперовуляции с применением а-ГнРГ;
- Д. Все ответы правильные.

Изменения метаболизма углеводов при беременности характеризуются:

- А. Снижением содержания глюкозы;
- Б. Повышением содержания инсулина;
- В. Инсулинорезистентностью;
- Г. Всем вышеперечисленным.

Ранние децелерации - это урежение сердечных сокращений плода

- А. С началом схваток;
- Б. Через 30-60 с после начала схватки
- В. Через 120 с после начала схватки;
- Г. В паузу между схватками.

При верификации диагноза АФС у беременной показано обязательное назначение следующих препаратов:

- А. Гепаринопрофилактика и терапия
- Б. Глюкокортикоиды
- В. Препараты прогестерона
- Г. Иммуноглобулинотерапия
- Д. Верно А, Б
- Е. Верно А, Б, Г

Сопоставление клинических и лабораторных симптомов и экстрагенитальных заболеваний.

- А. Протеинурия;**
 - Б. Анемия;**
 - В. Артериальная гипертензия;**
 - Г. Кетонурия;**
 - Д. Томбоцитопения;**
 - Е. Полицитемия. Диагноз.**
 - 1. Гломерулонефрит;**
 - 2.Сахарный диабет;**
 - 3. СКВ;**
 - 4.Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура;**
 - 5.ХПН;**
 - 6.Миелопролиферативное заболевание**
- А. А-1,2,3; Б-3,5; В-1,2,4; Г-2; Д-3,5; Е-6.
Б. А-1,2,3,5; Б- 3,5; В- 1,2,3; Г-2; Д-3,4; Е-6.
В. А-1,2,3,4; Б-1,3,5; В-2,4; Г-2; Д-3,5; Е-6.

Доступ оперативного лечения при остром аппендиците у беременной:

- А. Определяется сроком беременности
- Б. Доступ по Мак-Бурнею (Волковичу-Дьяконову)
- В. Показана нижнесрединная лапаротомия
- Г. Лапароскопический доступ
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно все перечисленное

В каких из ниже перечисленных случаев беременность может являться непосредственной причиной кишечной непроходимости:

- А. Внематочная беременность в сочетании со спаечным процессом
- Б. Рост беременной матки при наличии кишечно-маточных сращений
- В. Сдавление петель кишечника беременной маткой на поздних сроках
- Г. Верно все перечисленное
- Д. Верно Б, В
- Е. Ничего не верно

Риск тромботических осложнений у беременных в десятки раз повышен при следующих врожденных тромбофилиях:

- А. Полиморфизма фактора V + гипергомоцистеинемия
- Б. Полиморфизма фактора V + полиморфизм гена протромбина
- В. Полиморфизм генов МТГФР
- Г. Полиморфизм PAI-1
- Д. Верно А, Б
- Е. Все верно
- Ж. Верно Б, В, Г

Субклинический гипотиреоз — диагностика при беременности:

- А. Повышение ТТГ при нормальном уровне свободного тироксина
- Б. Повышение ТТГ при снижении уровня свободного тироксина
- В. Снижение уровня общего и свободного тироксина
- Г. Снижение ТТГ и свободного тироксина

Для истинного врастания плаценты характерно врастание ворсин хориона:

- А. В базальный слой слизистой оболочки;
- Б. В миометрий;
- В. В компактный слой слизистой оболочки;
- Г. В спонгиозный слой слизистой оболочки
- Д. Ничего из перечисленного.

О перекруте яичника плода свидетельствует:

- А. Большие размеры кисты;
- Б. Наличие в кисте тонких перегородок;
- В. Увеличение кисты при динамическом наблюдении;
- Г. Наличие уровня разделения жидкой части и взвеси в кисте.

При миастении противопоказаны следующие препараты, кроме:

- А. Аминогликозиды
- Б. Блокаторы кальциевых каналов
- В. Препараты прогестерона
- Г. Препараты магния
- Д. β -адреноблокаторы

Рак тела матки II патогенетического варианта:

- А. Характеризуется быстрым течением;
- Б. Характеризуется низкой степенью дифференцировки;
- В. Чаще имеет поверхностную инвазию в миометрий;
- Г. Обладает низкой чувствительностью к прогестинам;
- Д. Имеет неблагоприятный прогноз.
- Е. Правильно А, Б, Г, Д.
- Ж. Все правильно.

Какие онкомаркёры используются для подтверждения диагноза «герминогенная опухоль»?

- А. СА-125 и РЭА;
- Б. СА-19-9 и СА 15 – 3;
- В. АФП и ХГЧ;
- Г. NSE и Cyfra 21-1.

Установите соответствие между симптомами и возможными заболеваниями у беременной при сроке 24 недели.

- А. Повышение артериального давления до 150/110;
 - Б. Повышение уровня печеночных ферментов;
 - В. Суточная протеинурия 0,6 г/л;
 - Г. Гипопротеинемия;
 - Д. Олигурия;
 - Е. Тромбоцитопения. Диагноз.
 1. Тяжелая преэклампсия;
 2. Хроническая артериальная гипертензия;
 3. Умеренная преэклампсия;
 4. ХПН;
 5. HELLP-синдром;
 6. Гестационная гипертензия
- А. А-1,2,4,5; Б-1,5; В-1,4,5; Г-1,3,4,5; Д-1,4,5; Е-1,4,5.
Б. А-1,2,4,5; Б-1; В-1,5; Г-1,3,4; Д-1,4; Е-1,5.
В. А-1,4,5; Б-1,5; В-1,4,5; Г-3,4,5; Д-1,5; Е-1,4.

Секрецию сурфактанта в легких плода усиливают:

- А. Глюкокортикоиды;
- Б. Катехоламины;
- В. Простагландин е2;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного

Рак тела матки I патогенетического варианта характеризуется всем, кроме:

- А. Более длительного течения;
- Б. Высокой степенью дифференцировки;
- В. Высокой склонностью к метастазированию;
- Г. Высокой чувствительностью к прогестинам;
- Д. Развивается на фоне относительной или абсолютной гиперэстрогении.

Для диагностики преэклампсии могут быть использованы следующие методы:

- А. Суточное мониторирование артериального давления;
- Б. Проба на эндотелий-зависимую вазодилатацию;
- В. Соотношение PIGF/sFlt (маркеров преэклампсии);
- Г. Исследование уровня суточной протеинурии;
- Д. Верно А, Б, Г;
- Е. Верно все.

При проведении контролируемой индукции овуляции овуляторную дозу хорионического гонадотропина вводят:

- А. При достижении лидирующим фолликулом диаметра 17 мм и более и толщине эндометрия 8 мм и более;
- Б. При достижении лидирующим фолликулом диаметра 17 мм и более вне зависимости от толщины эндометрия;
- В. При толщине эндометрия 8 мм вне зависимости от диаметра лидирующего фолликула;
- Г. На 13-14 день цикла.

Симптомами диабетической нефропатии могут быть следующие:

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Значительная протеинурия
- В. Снижение потребности в инсулине
- Г. Повышение уровня креатинина
- Д. Верно все
- Е. Верно А, Б, Г
- Ж. Верно Б, В, Г

В какие недели беременности проводится пренатальная диагностика внутриутробной патологии плода в I триместре?

- А. 6 -8 недель;
- Б. 11 -14 недель
- В. 4 -5 недель;
- Г. 2 - 3 недели.

У больной 29 лет выявлена са in situ I ст. и беременность 10 нед. Ваша тактика?

- А. Наблюдение и цитологический контроль;
- Б. Выскабливание матки;
- В. Выскабливание матки с последующей конизацией шейки матки;
- Г. Экстирация матки.

При вирусном гепатите у беременных наблюдаются следующие симптомы, кроме:

- А. Повышение уровня АсАТ, АлАТ
- Б. Понижение уровня АсАТ, АлАТ
- В. Гипопротеинемия
- Г. Анемия
- Д. Повышение уровня ЩФ

Допплерометрическими признаками артериовенозных аномалий матки могут быть:

- А. Наличие множественных мелких сосудов в миометрии;
- Б. Расширение вен матки;
- В. Наличие множественных зон васкуляризации с выраженным турбулентным или «мозаичным» кровотоком в миометрии;
- Г. Наличие мелких кистозных полостей в миометрии.

Массивное акушерское кровотечение — критерии:

- А. Более 1000 мл
- Б. Более 25- 30% ОЦК
- В. Более 1% массы тела
- Г. Более 700 мл
- Д. Верно А, Б,
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно Б, В, Г

Прогностические критерии преэклампсии:

- А. Увеличение пульсационного индекса в маточных артериях + снижение PAPP-A
- Б. Повышение уровня sFlt + снижение плацентарного фактора роста
- В. Снижение фето-плацентарного кровотока
- Г. Снижение уровня sFlt и плацентарного фактора роста
- Д. Верно А, Г
- Е. Верно А, Б
- Ж. Верно А, Б, В

Противопоказанием для пролонгирования беременности у женщин с трансплантированной почкой является все нижеперечисленное, кроме:

- А. Существенного повышения уровня креатинина и мочевины крови;
- Б. Тяжелой формы артериальной гипертензии
- В. Бактериурии
- Г. Обструктивного пиелонефрита трансплантата

Акушерские критерии диагностики АФС все, кроме:

- А. 1 и более случаев гибели плода после 10 недель ;
- Б. Ранняя преэклампсия и СЗРП ;
- В. 3 и более случаев неразвивающейся беременности до 10 недель при отсутствии других причин ;
- Г. Внутрипеченочный холестаз беременных

У больной 32 лет при кольпоскопии и биопсии шейки матки беременность 29 недель. При гинекологическом осмотре на ограниченном участке шейки матки выявлена грубая лейкоплакия. Цитологически - выраженная дисплазия, с атипией части клеток, "голые" ядра, комплексы безъядерных клеток, чешуйки. Тактика включает:

- А. Наблюдение и кольпоскопию до разрешения беременности, затем обследование;
- Б. Прерывание беременности с биопсией шейки матки;
- В. Прерывание беременности и электроконизацию шейки матки;
- Г. Операцию - экстирпацию матки с придатками

Симптомы перитонита после кесарева сечения, проведенного на фоне хориоамнионита, кроме:

- А. Развиваются на 1 - 2 сутки после операции
- Б. Гипертермия более 39°
- В. Парез кишечника
- Г. Интоксикация
- Д. Гипотония

Эндометриоз –это:

- А. Дисгормональная гиперплазия эктопического эндометрия;
- Б. Опухолевидный процесс в придатках матки;
- В. Доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию;
- Г. Воспалительный процесс;

Показаниями к операции при пороках развития матки является:

- А. Привычное невынашивание;
- Б. Нарушение оттока менструальной крови;
- В. Тяжелая дисменорея;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного.

Критерии диагностики сепсиса:

- А. Гипотензия
- Б. Тромбоцитопения
- В. Гипербилирубинемия
- Г. Олигурия
- Д. Тахипноэ
- Е. Верно все
- Ж. Верно Б,В, Г

К гестационным анатомо-физиологическим изменениям мочевыделительной системы относятся:

- А. Увеличение почек в размерах;
- Б. Изменение скорости клубочковой фильтрации;
- В. Изменение почечного кровотока;
- Г. Повышение тонуса мышц чашечно-лоханочного комплекса;
- Д. Физиологическая глюкозурия;
- Е. Верно А, Б, В, Д;
- Ж. Верно все

При адреногенитальном синдроме кариотип:

- А. 46,XX/46,XY
- Б. 46,XX
- В. 46,XY
- Г. 47,XXY

Плоскоклеточная метаплазия – это:

- А. Предраковый процесс;
- Б. Физиологический процесс;
- В. Раковый процесс.

Противопоказанием к срединной кольпорафии является

- А. Удлинение шейки матки
- Б. Недержание мочи
- В. Опущение и выпадение передней стенки влагалища
- Г. Опущение и выпадение задней стенки влагалища
- Д. Полное выпадение матки в старческом возрасте

В 1 триместре беременности противопоказан прием следующих препаратов, кроме:

- А. Парацетомол
- Б. Ацетилсалициловая кислота
- В. Метотрексат
- Г. Тетрациклин
- Д. Варфарин

Какой метод является «золотым стандартом» для диагностики дефицита железа (в том числе ЖДА)?

- А. Определение уровня гемоглобина;
- Б. Определение количества эритроцитов;
- В. Определение количества ретикулоцитов;
- Г. Тест на определение сывороточного ферритина.

При деструктивных формах острого аппендицита при УЗИ:

- А. Допплеровские кривые характеризуются отсутствием или низкими значениями диастолического кровотока
- Б. Значительно увеличено количество доплеровских сигналов с высоким диастолическим кровотоком
- В. Допплеровские сигналы в области некроза отсутствуют и отмечается резкое снижение их количества в остальной части отростка
- Г. Обнаруживаются дополнительные эхо-пространства между маткой и боковой поверхностью париетальной брюшины.
- Д. Верно А и Б
- Е. Верно В и Г

Патологический тип КТГ:

- А. Базальный ритм 170 уд/мин
- Б. Вариабельность < 5 за 60 мин без акцелераций
- В. Поздние децелерации
- Г. Синусоидный ритм
- Д. Комбинация 2 признаков сомнительной КТГ
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, В, Г

Низкое центральное венозное давление, как правило, свидетельствует о том, что у больной имеется:

- А. Снижение ОЦК;
- Б. Повышение ОЦК;
- В. Угроза отека легких;
- Г. Правильно Б и В;
- Д. Все перечисленное верно.

Ультразвуковыми критериями внутреннего эндометриоза является:

- А. Преимущественное увеличение передне-заднего размера матки, округлая форма тела матки;
- Б. Неодинаковое утолщение стенок миометрия;
- В. Неоднородная, "ячеистая" структура миометрия;
- Г. Наличие узловых образований без капсулы в миометрии.
- Д. Все ответы правильные.

Установите соответствие между симптомами и диагнозом.

- А. Боли в эпигастрии;
 - Б. Боли в правом подреберье;
 - В. Тошнота, рвота;
 - Г. Анемия;
 - Д. Повышение уровня трансаминаз;
 - Е. Тромбоцитопения. Диагноз.
1. Тяжелая преэклампсия;
 2. HELLP-синдром;
 3. Острый аппендицит;
 4. Язвенная болезнь;
 5. Острая жировая дистрофия печени;
 6. Вирусный гепатит
- А. А-все верно; Б-1,2,3,5,6; В-все верно; Г-2; Д-1,2,5,6; Е-1,2,5.
Б. А-1,2,3,4,5; Б-1,2,4,6; В-1,3,4,5,6; Г-2; Д-1,2,5; Е-1,5.
В. А-1,3,4,5,6; Б-1,2,3,4; В-1,3,4,5,6; Г-2; Д-1,2,5; Е-2,5.

Осложнения беременности, в генезе которых могут играть роль полиморфизм генов тромбофилии все, кроме:

- А. Привычное невынашивание;
- Б. Переношенная беременность;
- В. Преэклампсия;
- Г. Синдром задержки развития плода;
- Д. Плацентарная недостаточность.

Синдром системной воспалительной реакции характеризуется:

- А. Гипертермия
- Б. Гипотермия
- В. Тахипноэ
- Г. Лейкоцитоз, нейтрофилез
- Д. Лейкопения, тромбоцитопения
- Е. Верно все
- Ж. Верно А, В, Г

При наличии СКВ у беременной характерны следующие осложнения, кроме:

- А. Внутриутробной гибели плода;
- Б. СЗРП
- В. Преэклампсии;
- Г. Тиреотоксикоза;
- Д. ХПН.

Диагностические критерии ЖДА все, кроме:

- А. Уменьшение объема эритроцитов
- Б. Снижение сывороточного железа
- В. Повышение железо-связывающей способности крови
- Г. Повышение трансферрина
- Д. Снижение трансферрина
- Е. Снижение ферритина

Лабораторная диагностика ДВС-синдрома:

- А. Прогрессирующая тромбоцитопения
- Б. Снижение содержания антикоагулянтов
- В. Фрагментация эритроцитов
- Г. Прогрессирующая тромбинемия
- Д. Верно Д, Г
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно все

О наличии анемии при иммуноконфликтной беременности свидетельствует:

- А. Высокие значения пульсационного индекса и индекса резистентности в средней мозговой артерии;
- Б. Высокая диастолическая скорость кровотока в средней мозговой артерии;
- В. Низкая максимальная систолическая скорость кровотока в средней мозговой артерии;
- Г. Высокая максимальная систолическая скорость кровотока в средней мозговой артерии.

Операции, применяемые при опущении или выпадении стенок влагалища (без нарушения положения матки):

- 1) передняя кольпорафия;
- 2) задняя кольпоперинеоррафия;
- 3) срединная кольпорафия;
- 4) вентрофиксация;
- 5) сакропексия.

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 2
- В. Все перечисленные
- Г. Верно 4, 5
- Д. Ничего из перечисленного

Причинами пролапса гениталий могут быть:

- А. Травматичные роды
- Б. Наследственные коллагенопатии
- В. Нейропатия
- Г. Верно все
- Д. Верно А, Б

Во время кесарева сечения, производимого по поводу полного предлежания плаценты, возникло кровотечение. Вы должны заподозрить:

- А. Истинное врастание ворсин хориона в миометрий;
- Б. Гипотонию матки;
- В. Гипокоагуляцию;
- Г. Все перечисленное;
- Д. Ничего из перечисленного.

Симптомы послеродового эндометрита все, кроме:

- А. Развиваются на 3 - 4 сутки
- Б. Субинволюция матки, лохиометра
- В. Общая интоксикация
- Г. Гипертермия
- Д. Анемия

При ПРПО в сроке до 34 недель и выжидательной тактике следует мониторировать следующие параметры:

- А. Лейкоцитарная формула
- Б. Прокальцитонин
- В. Уровень СРБ
- Г. ИАЖ
- Д. Параметры МПК
- Е. Уровень печеночных ферментов
- Ж. Верно все
- З. Верно А, Б, В, Г

Какие жаропонижающие средства можно назначить беременным в 1 триместре:

- А. Ацетилсалициловая кислота
- Б. Парацетамол
- В. Комбинированные средства;
- Г. Метамизол;
- Д. Нимесулид;
- Е. Все лекарственные средства противопоказаны.

С чем нужно проводить дифференциальную диагностику при сальпингоофорите:

- 1) с пищевой токсикоинфекцией;
 - 2) с циррозом печени;
 - 3) с нижнедолевой пневмонией;
 - 4) с опухолью яичника;
 - 5) с острым аппендицитом;
 - 6) с почечной коликой
- А. Верно 1,2,3
 - Б. Верно 4,5,6
 - В. Верно 1,3,4
 - Г. Верно 5,6
 - Д. Верно все.

Для синдрома Дауна характерно:

- А. Повышение β -ХГ, снижение РАРР-А;
- Б. Повышение β -ХГ, повышение РАРР-А;
- В. Снижение β -ХГ, снижение РАРР-А

Причины приобретенной тромбофилии все, кроме:

- А. Угнетение фибринолиза
- Б. Активация внутрисосудистого свертывания крови
- В. Патология тромбоцитов
- Г. Уменьшение ОЦК
- Д. Повреждение эндотелия
- Е. Замедление кровотока

Критериями развития преэклампсии на фоне хронической артериальной гипертензии являются:

- А. Неконтролируемое повышение АД в сроке более 20 недель, которое ранее было контролируемое
- Б. Присоединение протеинурии или усугубление ранее имевшейся протеинурии
- В. Развитие полиорганной недостаточности
- Г. Верно все
- Д. Верно А, Б

Наиболее оптимальный метод контрацепции для курящей пациентки 35 лет, которая является матерью одного ребёнка и страдает тромбофлебитом нижних конечностей:

- А. КОК;
- Б. Хирургическая стерилизация;
- В. Внутриматочная контрацепция;
- Г. Гестагены

Методами диагностики стрессового недержания мочи являются:

- А. Тесты функциональной диагностики
- Б. УЗИ
- В. Уродинамическое исследование
- Г. МРТ
- Д. Верно Б,В,Г
- Е. Все перечисленное
- Ж. Верно В, Г

При ультразвуковом исследовании основным дифференциальным признаком параовариальной кисты является:

- А. Размеры образования;
- Б. Структура образования;
- В. Наличие капсулы и пристеночного включения;
- Г. Чаще двухсторонняя локализация;
- Д. Визуализация интактного яичника.

Определение кариотипа необходимо:

- А. При всех пороках развития матки
- Б. При двурогой матке;
- В. При нарушениях полового развития;
- Г. При аплазии влагалища

Какой из методов инструментального исследования наиболее информативен в диагностике наружного генитального эндометриоза:

- А. Лапароскопия с патоморфологическим исследованием биоптата;
- Б. Трансвагинальная эхография;
- В. Гистероскопия с патоморфологическим исследованием соскоба эндометрия;
- Г. Рентгенотелевизионная гистеросальпингография;
- Д. Компьютерная томография или магнитнорезонансная томография

Наличие вирусного гепатита у беременной:

- А. Увеличивает риск самопроизвольных абортов;
- Б. Увеличивает риск врожденных уродств;
- В. Не влияет на течение и исход беременности.

Показания для назначения инсулинотерапии при ГСД все, кроме

- А. Макросомия плода
- Б. Многоводие при исключении других его причин
- В. Превышение уровня глюкозы натощак или после еды в 2 и более раз на фоне диетотерапии
- Г. Плацентарная недостаточность

Полиморфизм какого гена приводит к развитию гипергомоцистеинемии:

- А. МТГФР;
- Б. Фактора Лейдена;
- В. Гена ингибитора активаторов плазминогена PAI-1;
- Г. Гена протромбина;
- Д. Фактора Виллебранда.

Установите соответствие между симптомами и заболеванием у беременной 32 лет при сроке 18 -19 недель:

- 1) повышение артериального давления до 150/90;**
- 2) головная боль;**
- 3) суточная протеинурия 0,2 г/л;**
- 4) эхо-кардиографические признаки гипертрофии левого желудочка;**
- 5) небольшие отеки нижних конечностей**

- А. Ранняя преэклампсия
- Б. Хроническая артериальная гипертензия
- В. Умеренная преэклампсия
- Г. Тяжелая преэклампсия
- Д. Гестационная гипертензия

Дыхательные расстройства у новорожденного могут развиваться при следующей патологии:1) болезни гиалиновых мембран;2) внутричерепном кровоизлиянии;3) аспирации околоплодных вод;4) внутриутробной пневмонии.

- А. Правильно 1, 2, 3;
- Б. Правильно 1, 2;
- В. Все ответы правильные;
- Г. Правильно только 4;
- Д. Все ответы не правильные

Синдром системного воспалительного ответа имеет следующие критерии, кроме:

- А. Температура тела выше 38 и ниже 36 градусов
- Б. Олигурия
- В. Тахипноэ более 20 в минуту
- Г. Тахикардия более 90 уд/мин

Диагноз септического шока ставится на основании всех симптомов, кроме:

- А. Тахикардия
- Б. Озноб, гипертермия
- В. Снижение систолического артериального давления
- Г. Олигурия
- Д. Полиурия .

Установите соответствие между симптомами и заболеванием у беременной 33 лет при сроке 28 - 29 недель:

- 1) повышение артериального давления до 160/110;
- 2) головная боль;
- 3) суточная протеинурия 0,6 г/л;
- 4) СЗРП по данным УЗИ, нарушение ФПК;
- 5) небольшие отеки нижних конечностей;
- 6) тромбоцитопения.

- А. Ранняя тяжелая преэклампсия
- Б. Хроническая артериальная гипертензия
- В. Умеренная преэклампсия
- Г. Тяжелая преэклампсия
- Д. Гестационная гипертензия

Абсолютные показания для кесарева сечения при доношенной беременности:

- А. Задний вид лицевого предлежания
- Б. Лобное предлежание
- В. Высокое прямое стояние стреловидного шва, передний вид
- Г. Задний вид тазового предлежания
- Д. Верно все
- Е. Верно Б, В, Г
- Ж. Верно А,Б,Г

Для дифференциальной диагностики между удвоением матки и внутриматочной перегородкой наиболее информативный метод обследования:

- А. УЗИ
- Б. Гистеросальпингография
- В. Спиральная рентгено-компьютерная томография
- Г. Магнитно-резонансная томография
- Д. Верно все

Больная 35 лет обратилась с жалобами на отсутствие менструаций в течение полугода, «приливы» жара до 6 раз в сутки, эмоциональную напряженность, нарушение ночного сна. В анамнезе регулярные менструации с 13 лет, роды и медицинский аборт. С 30 лет наблюдается в связи с миомой матки. Объективно - правильного телосложения, вес тела соответствует норме. Рост волос по женскому типу. Молочные железы развиты хорошо, лактореи нет. При гинекологическом осмотре: тело матки несколько увеличено, придатки матки не изменены, отмечается несвойственная возрасту недостаточная увлажненность слизистой влагалища. Какой диагноз наиболее вероятен:

- А. Синдром резистентных яичников;
- Б. Синдром поликистозных яичников;
- В. Синдром преждевременной недостаточности яичников;
- Г. Синдром Шихана;

Принципы лечения гипотиреоза у беременных:

- А. Полная заместительная доза Левотироксина с момента постановки диагноза
- Б. Контроль за эффективностью лечения с помощью ТТГ, свободного тироксина
- В. Выжидательная тактика, повторное исследование уровня тиреоидных гормонов
- Г. Постепенное увеличение дозы Левотироксина под контролем лабораторных параметров
- Д. Верно А, Б
- Е. Верно Б, Г
- Ж. Все верно

Референсные значения ТТГ по триместрам беременности:

- А. 1 триместр 0,1 - 2,5 МЕ/л, 2 триместр - 0,2 - 3,0 МЕ/л, 3 триместр 0,3 - 3,0 МЕ/л
- Б. 1 триместр 0,5 - 3,5 МЕ/л, 2 триместр - 0,6 - 4,0 МЕ/л, 3 триместр 0,7-4,0 МЕ/л
- В. 1 триместр 1 - 3,5 МЕ/л, 2 триместр - 1 - 4,0 МЕ/л, 3 триместр 1,0 - 4,5 МЕ/л

Каковы критерии диагноза «остеопороз» у женщин постменопаузального возраста по данным остеоденситометрии?

- А. Показатели Т-критерия менее -2,5 стандартных отклонений;
- Б. Показатели Z-критерия менее – 2,5 стандартных отклонений;
- В. Показатели Т-критерия в пределах -1 до-2,5 стандартных отклонений;
- Г. Все не верно.

Диагностические критерии эмболии околоплодными водами:

- А. Артериальная гипотензия
- Б. Коагулопатическое кровотечение
- В. Легочная гипертензия
- Г. Острая гипоксия
- Д. Артериальная гипертензия
- Е. Верно все
- Ж. Верно А,Б,В,Г

Летальность новорожденных при родовой травме определяется следующим образом:

- А. Абсолютное число детей, умерших от родовой травмы
- Б. $(\text{число детей, умерших от родовой травмы})/(\text{число родившихся живыми}) \times 100$;
- В. $(\text{число умерших детей в первые 7 суток})/(\text{число родившихся живыми}) \times 1000$;
- Г. $(\text{число детей, умерших от родовой травмы})/(\text{число детей, страдающих родовой травмой}) \times 100$.

Показанием к хирургическому удалению эндометриоидных кист является:1) болевой синдром;2) необходимость гистологической верификации;3) возможность малигнизации.

- А. Верно 1, 2;
- Б. Верно все перечисленное;
- В. Верно 1, 3

Критерии диагностики фето-фетального синдрома:

- А. Большой мочевой пузырь и многоводие у плода-реципиента
- Б. Отсутствие визуализации мочевого пузыря и маловодие у плода-донора
- В. Водянка плода-реципиента
- Г. Все верно
- Д. Верно А, Б
- Е. Верно А.Г

Показания для прерывания беременности при тяжелом раннем токсикозе:

- А. Прогрессирующая кетонурия
- Б. Сохраняющаяся тахикардия
- В. Отсутствие эффекта от терапии в течение 3 дней
- Г. Гипербилирубинемия
- Д. Верно все
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно А, Б, Г

При однорогой матке с рудиментарным рогом показано:

- А. Метропластика по Штрассману
- Б. Метропластика методом гистерорезектоскопии
- В. Наблюдение
- Г. Удаление рудиментарного рога

В каком проценте случаев происходит малигнизация при гладкостенных серозных цистаденомах?

- А. 50%;
- Б. 20%;
- В. 10%;
- Г. 1,0% и менее.

Основные дифференциально-диагностические признаки типичной формы дисгенезии гонад (синдром Шерешевского-Тернера);

- А. Кариотип 46XY, женский морфотип, аплазия гонад, слепо заканчивающееся влагалище, первичная аменорея;
- Б. Кариотип 45X, женский морфотип, низкорослость, гипоплазия наружных и внутренних половых органов, первичная аменорея;
- В. Кариотип 46XX, женский морфотип, вторичная аменорея, прогрессирующая атрофия молочных желез, увеличение клитора;
- Г. Кариотип 46XX, вирильные черты морфотипа, гипоменструальный синдром, низкий рост, гипертрихоз, гипоплазия молочных желез;
- Д. Кариотип 46XX, женский морфотип, гипоменструальный синдром, гипертрихоз, избыточная масса тела, гипоплазия матки, двустороннее увеличение яичников, умеренное повышение уровня 17-кетостероидов в моче, слабо положительная дексаметазоновая проба.

При преэклампсии отмечаются следующие патогенетические механизмы:1) снижение объема циркулирующей крови;2) снижение объема циркулирующей плазмы; 3) снижение содержания тромбоцитов;4) повышение вязкости крови.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Все перечисленные;
- Г. Верно 4;
- Д. Ничего из перечисленного.

Наиболее типичными признаками недержания мочи при КУДИ являются все перечисленные, кроме

- А. Укорочения функциональной длины уретры
- Б. Снижения максимального внутриуретрального давления
- В. Повышения внутриуретрального давления
- Г. Значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

При эпидуральной анестезии возможны следующие осложнения:

- А. Токсическая реакция на анестетик;
- Б. Кратковременная гипотензия;
- В. Кратковременное снижение сократительной активности матки;
- Г. Все перечисленное.

При ведении беременности и родов у женщины с трансплантированной печенью верно все, кроме:

- А. Показано кесарево сечение
- Б. Родоразрешение по акушерским показаниям
- В. Возможно пролонгирование беременности до доношенного срока
- Г. Иммуносупрессивная терапия под клинико-лабораторным контролем

В каких случаях необходимо информированное согласие одного из родителей или опекуна при проведении медицинского аборта у несовершеннолетних:

- А. Все случаи до 18 лет
- Б. Все случаи до 17 лет
- В. Все случаи до 16 лет
- Г. Все случаи до 15 лет, а также у несовершеннолетних, больных наркоманией младше 16 лет

Сопоставьте осложнения беременности с этиологическими факторами.

- А. Острая гипоксия плода во 2-м периоде родов;
 - Б. Кровотечение в родах при раскрытии шейки 7-8 см;
 - В. Слабость потуг
 - Г. Гастрошизис у плода при развитии родовой деятельности;
 - Д. Признаки гипоксии плода при сроке беременности 30 недель и СЗРП;
 - Е. Преждевременное излитие околоплодных вод в 41 неделю. Методы родоразрешения.
1. Экстренное кесарево сечение;
 2. Наложение акушерских щипцов;
 3. Индукция родов под контролем КТГ;
 4. Вакуум-экстракция плода;
 5. Динамическое наблюдение;
 6. Эпизиотомия
- А. А-2,4,6; Б-1; В-2,4; Г-1; Д-1; Е-3.
Б. А-2,4,6; Б-2; В-2,4,5; Г-1,6; Д-1; Е-3.
В. А-2,4; Б-1; В-2,4,6; Г-4; Д-5; Е-3.

При внутрипеченочном холестазе беременных могут наблюдаться следующие симптомы, кроме:

- А. Кожный зуд
- Б. Нарушение ФПК
- В. Умеренное повышение уровня желчных кислот
- Г. Умеренное повышение уровня ЩФ
- Д. Повышение риска антенатальной гибели плода

Состояния при беременности, требующие обязательной антикоагулянтной профилактики и терапии следующие, кроме:

- А. Оперированные ранее «клапанные» пороки сердца;
- Б. Угрожающий выкидыш;
- В. Тромбофлебит;
- Г. Онкологические заболевания;
- Д. Антифосфолипидный синдром, сопровождающийся гемостазиологическими нарушениями.

Гиперстимуляция яичников на фоне бесконтрольного применения кломифена обычно проявляется:1) увеличением яичников в размерах;2) болями в нижней части живота;3) меноррагиями;4) явлениями вирилизации.

- А. Верно 1,2,3;
- Б. Верно 1,2;
- В. Во всем перечисленном;
- Г. Верно 4
- Д. Ни в чем из перечисленного.

Что верно относительно синдрома Мейгса?

- А. Встречается при раке яичников
- Б. Встречается при доброкачественных стромальных опухолях яичника
- В. Включает в себя гидроторакс
- Г. Сопровождается массивным асцитом
- Д. Вызывает повышение СА-125, анемию
- Е. Верно все
- Ж. Верно Б,В,Г,Д

Анатомической ножкой кисты яичника является:1) собственно яичниковая связка; 2) воронко-тазовая связка;3) мезосальпинкс;4) маточная труба.

- А. Верно 1, 2, 3;
- Б. Верно 1, 2;
- В. Верно все перечисленное;
- Г. Верно 4;
- Д. Все перечисленное не верно

Показания для наружно-внутреннего поворота плода при полном открытии маточного зева:

- А. Поперечное положение 2 плода из двойни
- Б. Антенатальная гибель плода и его поперечное положение
- В. Косое положение плода в родах
- Г. Пороки плода, несовместимые с жизнью
- Д. Верно все
- Е. Верно А, Б, Г
- Ж. Верно А, Б.

Показания для определения КОС и газов пуповинной крови все, кроме:

- А. Низкая оценка по шкале Апгар
- Б. Патологический тип КТГ в родах
- В. Слабость родовой деятельности
- Г. СЗРП

Укажите генетические факторы, имеющие наибольшее значение в развитии тромбоэмболической болезни:

- А. Лейденовская мутация;
- Б. Дефицит протромбина С и S;
- В. Дефицит антитромбина III;
- Г. Все ответы правильные

Химиотерапия у больных после удаления пузырного заноса:

- А. Не рекомендуется
- Б. Обязательна
- В. Зависит от морфологической картины
- Г. В зависимости от клинических и лабораторных данных
- Д. На усмотрение врача
- Е. Правильно В, Г
- Ж. Все не правильно

Метастатические опухоли яичника встречаются при:

- А. Раке желудка
- Б. Раке молочной железы
- В. Раке прямой кишки
- Г. Раке кожи
- Д. Лимфомах
- Е. Верно все
- Ж. Верно А,Б,В

Наиболее частыми клиническими проявлениями тромбофилии у беременных являются:

- А. Привычное невынашивание до 10 недель
- Б. Потери беременности после 10 недель
- В. Тяжелая преэклампсия и СЗРП в анамнезе
- Г. Верно все
- Д. Верно А,Б,В

Перечислите неконтрацептивные эффекты комбинированных оральных контрацептивов:

- А. Снижение риска рака яичников при длительном приёме;
- Б. Повышение риска рака эндометрия при длительном приёме;
- В. Увеличение минеральной плотности костей;
- Г. Снижение риска внематочной беременности;
- Д. Снижение риска доброкачественных заболеваний молочной железы (фиброаденома и др.);
- Е. Повышение риска доброкачественных заболеваний молочной железы.
- Ж. Правильно А, Г, Д.

Последствия гипергликемии при беременности:

- А. Крупный плод
- Б. Неонатальная гипогликемия
- В. Фетальная гиперинсулинемия
- Г. Гипербилирубинемия новорожденных
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно все
- Ж. Верно А, В, Г

Симптомами аппендицита у беременных являются:

- А. с-м Ортнера
- Б. с-м Воскресенского
- В. с-м Коуэна
- Г. с-м Блюмберга-Щеткина

Противопоказания для хирургической коррекции ИЦН

- А. Некорректируемые ВПР плода
- Б. Кровотечение на момент постановки диагноза
- В. Признаки хориоамнионита
- Г. Предлежание плаценты
- Д. Верно А, Б, В
- Е. Верно Б, В, Г
- Ж. Все верно

Лекарственные средства, сертифицированные в России для индукции и преиндукции родов:

- А. Динопростон
- Б. Мифепристон
- В. Окситоцин
- Г. Мизопростол
- Д. Энзапрост
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно А, Б

При обращении женщины для проведения медицинского аборта в сроке до 12 недель спектром обследования является:

- А. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза
- Б. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, RW, HbsAg, ВИЧ
- В. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, RW, HbsAg, ВИЧ, о. анализ крови
- Г. Микроскопия влагалищного мазка, определение групп крови (А, В, 0) и резус-принадлежности, УЗИ органов малого таза, в-хГЧ.

Угрожающее жизни акушерское кровотечение

- А. Потеря 100% ОЦК в течение 24 часов
- Б. Потеря 50% ОЦК за 3 часа
- В. Кровопотеря 1,5 мл/кг в минуту за время более 20 минут
- Г. Одномоментная кровопотеря более 1500 — 2000 мл или 25% - 30% ОЦК
- Д. Все верно
- Е. Верно А, Г
- Ж. Верно Б, В, Г

Какие онкомаркёры включены в перечень необходимых анализов при диспансеризации населения?

- А. АФП и ХГЧ;
- Б. СА-19-9 и СА 15-3;
- В. СА-125 и PSA;
- Г. NSE и СА 72-4.

Наследственные тромбофилии высокого риска все, кроме:

- А. Гомозиготный полиморфизм V фактора
- Б. Гомозиготный полиморфизм гена протромбина
- В. Дефицит антитромбина III
- Г. Гомозиготный полиморфизм гена фибриногена
- Д. Дефицит протеина С
- Е. Дефицит протеина S

Критерии органной дисфункции при акушерском сепсисе:

- А. Гипотония (систолическое АД менее 90 мм рт ст не менее 1 часа)
- Б. Снижение диуреза
- В. Гипоксия
- Г. Гипербилирубинемия, гиперферментемия
- Д. Тромбоцитопения менее 100×10^9 /л
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, Б, В, Г

Препараты, применяющиеся при лечении осложнений беременности.

А. Препараты прогестерона;

Б. Сульфат магния;

В. Блокаторы кальциевых рецепторов;

Г. Метоклопрамид;

Д. Метилдопа;

Е. Низкомолекулярные гепарины. Диагноз.

1. Преэклампсия;

2. Профилактика тромбоэмболии;

3. Угроза прерывания беременности;

4. Гестационная гипертензия;

5. Рвота беременных;

6. Угрожающие преждевременные роды

А. А-3,6; Б-1,3,4,6; В-1,3,4,6; Г-5; Д-1,4; Е-2.

Б. А-3; Б-1,4; В-1,3,4; Г-5; Д-1,4; Е-2.

В. А-3,6; Б-1,4,6; В-3,4,6; Г-5; Д-1,4; Е-2.

УЗ признаки диабетической фетопатии все, кроме:

А. Отек и утолщение подкожно-жирового слоя

Б. Утолщение шейной складки

В. Нарастающее многоводие

Г. Соотношение ОЖ и БПР головки $> 1\text{ см}$

Д. Маловодие

После первой беременности частота иммунизации у резус-отрицательных женщин составляет:

А. 10-20%;

Б. 30%;

В. 50%

Г. 100%

Характерные клинические проявления ретроцервикального эндометриоза при прорастании стенки влагалища:

1) диспареуния;

2) дисменорея;

3) хронические тазовые боли;

4) ациклические кровянистые выделения

А. Верно 1, 2, 3

Б. Верно все перечисленное

В. Верно 1, 3

Отличительными чертами внутриэпителиального рака шейки матки являются:

- А. Отсутствие инвазии в подлежащую строму
- Б. Акантоз
- В. Сохранность базальной мембраны
- Г. Отсутствие клеточного атипизма
- Д. Верно все
- Е. Верно А,В
- Ж. Верно В,Г

При аплазии матки и влагалища операцией выбора является:

- А. Кольпопоз из тазовой брюшины с лапароскопической ассистенцией
- Б. Кольпоэлонгация по Шерстневу
- В. Сигмоидальный кольпопоз
- Г. Операция не показана

Какие биохимические маркёры используются для пренатальной диагностики хромосомной патологии плода в первом триместре беременности?

- А. Хорионический гонадотропин и α -фетопротеин;
- Б. Эстриол и плацентарный лактоген;
- В. Свободная β -субъединица ХГЧ и белок, ассоциированный с беременностью (PAPP-A);
- Г. 17-Гидроксипрогестерон и кортизол;
- Д. Антимюллеров гормон и ингибин В

CIN I это состояние эпителия шейки матки, которое требует:

- А. Проведения противовоспалительной терапии и наблюдения, так как более чем в 75% случаев возможен регресс;
- Б. Обязательно проведение деструктивного лечения;
- В. У женщин молодого возраста наблюдение, у женщин старше 30 лет деструктивное лечение;
- Г. В зависимости от кольпоскопической картины наблюдение или деструкция.

При невозможности визуализации червеобразного отростка при лапароскопии у беременных дополнительными косвенными признаками острого аппендицита следует считать:

- А. Прозрачный выпот по правому латеральному каналу и в правой подвздошной ямке;
- Б. Выраженная инъекция сосудов париетальной брюшины в правой подвздошной области и латеральном канале;
- В. Локальный отек забрюшинной клетчатки по латеральному каналу;
- Г. Наложение фибрина на париетальную брюшину в зоне переходной складки в проекции червеобразного отростка.
- Д. Все ответы правильные.

Показания для диагностики врожденных тромбофилий:

- А. Артериальная гипертензия в молодом возрасте
- Б. Тромбозы во время беременности, в послеродовом периоде
- В. Сахарный диабет
- Г. Привычная потеря беременности
- Д. Преждевременная отслойка плаценты
- Е. Верно А, Б, Г, Д.
- Ж. Все верно.

Роженица доставлена в роддом во втором периоде родов. Беременность доношенная. Дома был приступ эклампсии. Отеки, гипертензия и протеинурия с 30 недель беременности. АД - 150/100 - 160/110 мм рт. ст. Головка плода на тазовом дне. Сердцебиение плода - 160 ударов в минуту. Показано:

- А. Наложение выходных акушерских щипцов
- Б. Применение вакуум-экстракции плода
- В. В/в анестезия
- Г. Родостимуляция
- Д. Верно А,Б, В
- Е. Верно Б и В

Внутриэпителиальный рак шейки матки имеет морфологические признаки злокачественности:

- А. В поверхностном слое;
- Б. Атипию только в некоторых клетках;
- В. Только в отдельных участках пласта эпителия;
- Г. Во всей толще эпителия.

Показания для проведения инвазивной пренатальной диагностики все, кроме:

- А. Утолщение воротникового пространства у плода;
- Б. Изменение уровня белка, ассоциированного с беременностью в сыворотке крови;
- В. Изменения уровня АФП, β -субъединицы хорионического гонадотропина;
- Г. Возраст супружеской пары более 35 лет;
- Д. Юная первородящая.

Показания для прерывания беременности при сахарном диабете все, кроме:

- А. Тяжелая диабетическая нефропатия
- Б. Хроническая почечная недостаточность
- В. Тяжелая некорректируемая артериальная гипертензия
- Г. Прогрессирующая пролиферативная ретинопатия III степени
- Д. Гидронефроз

Фармакологические эффекты низкомолекулярных гепаринов все, кроме:

- А. Подавление активности Ха фактора
- Б. Активация фибринолиза
- В. Активация ингибитора тканевого фактора
- Г. Повышение проницаемости мембран тромбоцитов и гранулоцитов
- Д. Повышение активности Ха фактора

Критерии диагностики послеродового эндометрита:

- А. Тахикардия
- Б. Гипертермия
- В. Тазовая боль и болезненность матки
- Г. Субинволюция матки
- Д. Верно все
- Е. Верно А, Б, В
- Ж. Верно Б, В, Г

Показания для проведения СМАД:

- А. Диагностика артериальной гипертензии
- Б. Дифференциальная диагностика артериальной гипертензии
- В. Подбор антигипертензивной терапии
- Г. Не показан при беременности
- Д. Верно А, Б, В.
- Е. Верно А, В.
- Ж. Верно Б, В

Противопоказания к проведению эмболизации маточных артерий:1) субсерозный узел на ножке;2) беременность;3) тазовая инфекция в стадии обострения;4) недифференцированное опухолевидное образование в малом тазу, подозрение на лейомиосаркому;5)артериовенозные пороки развития.

- А. Правильно 1, 3;
- Б. Правильно 2, 4;
- В. Все правильно;
- Г. Все не правильно

Диспансерному наблюдению согласно порядку оказания акушерско-гинекологической помощи (2010 г) в женской консультации обычно подлежат:1) здоровые женщины без отклонения от нормы в состоянии репродуктивного здоровья;

2) здоровые женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы;

3) женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы;

4) женщины с врожденными аномалиями развития и положения гениталий;

5) женщины с нарушениями функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие).

А. Верно все;

Б. Верно 3,4,5;

В. Верно 2,3,4,5.

Гепарин оказывает следующее действие:

А. Блокирует факторы свертывания крови непосредственно в кровотоке;

Б. Препятствует образованию фибрина;

В. Активизирует тромбин-фибриногеновую реакцию;

Г. Правильно А и Б;

Д. Верно все перечисленное.

Для лечения внутрипеченочного холестаза беременных применяются следующие методы и средства, кроме:

А. Урсодезоксихолиевая кислота

Б. Адеметеонин

В. Эфферентные методы терапии

Г. Эссенциальные фосфолипиды

При неполной внутриматочной перегородке операцией выбора является:

А. Метропластика по Штрассману

Б. Рассечение перегородки методом гистерорезектоскопии

В. Абляция эндометрия

Г. Введение внутриматочной спирали

Норма суточного потребления йодида калия у беременных:

А. 250 мкг

Б. 200 мкг

В. 350 мкг

Г. 150 мкг

В качестве add-back терапии при применении а-ГнРГ для лечения генитального эндометриоза используются наиболее часто:

- А. НПВП;
- Б. КОК;
- В. Комбинированные препараты с эстрогенами, идентичными эндогенным.

Противопоказания для выжидательной тактики при преждевременном разрыве плодных оболочек и сроке беременности менее 34 недель все, кроме:

- А. Хориоамнионит
- Б. Тяжелая преэклампсия
- В. Нарушение МПК
- Г. Декомпенсированная экстрагенитальная патология
- Д. Гипоксия плода по данным функциональных методов исследования
- Е. Отслойка плаценты.

При плотном прикреплении плаценты ворсины хориона, как правило, проникают вглубь стенки матки:

- А. В спонгиозный слой слизистой оболочки;
- Б. В компактный слой слизистой оболочки;
- В. В базальный слой слизистой оболочки;
- Г. В миометрий;
- Д. Правильно А, Б

Показанием к направлению для родоразрешения в стационары первого уровня (согласно приказу №572-н) являются все, кроме:

- А. Отсутствие осложнений течения гестационного процесса и отсутствие соматических заболеваний, требующих диагностического и лечебного процесс
- Б. Головное предлежание плода при некрупном плоде (до 4000 г) и нормальных размерах таза матери
- В. Отсутствие в анамнезе у женщины ante-, intra- и ранней неонатальной смерти, осложнений родов
- Г. Проплапс митрального клапана без гемодинамических нарушений.

При микроинвазивном раке шейки матки у женщин репродуктивного возраста применяются все перечисленные виды лечения, кроме:

- А. Лазерной конизации
- Б. Высокой ножевой ампутации шейки матки
- В. Операции Вертгейма
- Г. Экстирпации матки без придатков

Показаниями для рассечения внутриматочной перегородки является:

- А. Первичное бесплодие
- Б. Дисфункциональные маточные кровотечения
- В. Привычное невынашивание
- Г. Вторичное бесплодие

Противопоказанием к назначению бета-адреномиметиков не является:

- А. Закрyтоугольная глаукома
- Б. Тахикардии;
- В. Тиреотоксикоз;
- Г. Декомпенсированный сахарный диабет;
- Д. Хронический пиелонефрит

Изменением в сердечно-сосудистой системе при беременности включают в себя все, кроме:

- А. Увеличения ОЦК;
- Б. Увеличения сердечного выброса;
- В. Повышения ЧСС;
- Г. Уменьшения сердечного выброса
- Д. Снижения ОПСС.

Сопоставьте осложнения беременности с этиологическими факторами.

- А. Кровотечение;
 - Б. Рвота;
 - В. Гипертензия;
 - Г. Боли в пояснице;
 - Д. Головная боль. Диагнозы:
1. Преэклампсия;
 2. Угроза прерывания беременности;
 3. Ранний токсикоз;
 4. Тиреотоксикоз;
 5. Острый пиелонефрит;
 6. Отслойка плаценты
- А. А-2,6; Б-1,3; В-1,4; Г-1,2,5; Д-1
 - Б. А-1,3; Б-2,3,4; В-4,5; Г-1,5; Д-5,6.
 - В. А-2,6; Б-1,4,6; В-3,4; Г-5; Д-1,4.

Укажите диагностические критерии декомпенсированной формы плацентарной недостаточности при проведении доплерометрического исследования кровотока в системе мать-плацента-плод:

- А. Отсутствие диастолического компонента кровотока в артерии пуповины
- Б. Отрицательный диастолический кровоток в артерии пуповины;
- В. Нулевой или отрицательный диастолический компонент кровотока в аорте плода
- Г. Верно все
- Д. Верно А, Б.

При каком состоянии в рамках преждевременного полового созревания костное развитие замедляется, а не ускоряется:

- А. Первичный гипотиреозидизм;
- Б. ГнРГ-зависимое преждевременное половое созревание;
- В. ГнРГ-независимое половое созревание;
- Г. Эстроген-продуцирующие опухоли яичников;
- Д. Аденогенитальный синдром.

Основным показателем коагулопатии потребления является:

- А. Снижение концентрации фибриногена;
- Б. Снижение концентрации протромбина
- В. Снижение количества тромбоцитов
- Г. Все перечисленное
- Д. Ничего из перечисленного

Синдром Шихана

- А. Является следствием врожденной аномалии развития гонад;
- Б. Характеризуется гипофункцией эндокринных желез - половых, щитовидной, надпочечников;
- В. Проявляется галактореей, олиго- или аменореей;
- Г. Может быть заподозрен по характерному анамнезу - кровотечение или септический шок при родах, абортах;
- Д. Является показанием к кольпопозу.
- Е. Правильно Б, Г
- Ж. Правильно А, В

Дифференциальная диагностика АФС проводится со следующими заболеваниями:

- А. Ревматические заболевания
- Б. Врожденные тромбофилии
- В. Аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура
- Г. Приобретенные тромбофилии
- Д. Тромботическая тромбоцитопения
- Е. Все верно
- Ж. Верно А, Б, В

Кожный зуд у беременных может быть симптомом следующих заболеваний, кроме:

- А. Внутривенный холестаз
- Б. Лекарственный дерматит
- В. Дерматоз беременных
- Г. Сахарный диабет.
- Д. Кандидоз

Госпитализация беременных женщин, страдающих экстрагенитальными заболеваниями и нуждающихся в стационарном обследовании и лечении, осуществляется, как правило:

- А. В отделения больниц по профилю патологии;
- Б. В отделения патологии беременных специализированных родильных домов
- В. В отделения патологии беременных неспециализированных родильных домов;
- Г. В санатории-профилактории;
- Д. Правильно А, Б, В;
- Е. Правильно А, Б.

Недержание мочи - это :

- А. Непроизвольное выделение мочи;
- Б. Непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва к мочеиспусканию;
- В. Истечение мочи при пороках развития;
- Г. Непроизвольное выделение мочи в результате физического напряжения;
- Д. Правильно Б, Г.

Каковы противопоказания к вакцинации против папилломавирусной инфекции?

- А. Положительный анализ ПЦР на ВПЧ;
- Б. Бактериальный вагиноз;
- В. Температура, озноб;
- Г. Все вышеперечисленное;
- Д. Ничего из вышеперечисленного

Синдром Шерешевского-Тернера – это:

- А. Форма дисгенезии гонад;
- Б. Нарушение полового развития;
- В. Синдром нечувствительности к андрогенам
- Г. Ничего из перечисленного
- Д. Правильно А и Б

В каком сроке беременности согласно приказу №572-н проводится скрининг ВПР плода?

- А. 11-14 недель, 18-21 недель и 30-34 недели.
- Б. 11-12 недель, 18-20 недель и 31-33 недели
- В. 9-11 недель, 17-21 недель и 30-34 недели.

Повышение уровня АФП может наблюдаться в следующих случаях:

- А. Пороки развития почек плода
- Б. Пороки нервной трубки плода
- В. Хроническая гипоксия плода
- Г. В норме

Показания для кесарева сечения при ВПР плода:

- А. Диафрагмальная грыжа
- Б. Крестцово-копчиковая тератома больших размеров
- В. Лимфангиома шеи плода
- Г. Омфалоцеле больших размеров
- Д. Верно все
- Е. Верно Б,В,Г
- Ж. Верно Б, Г

При тромбфлебите глубоких вен нижних конечностей у беременных верно все, кроме:

- А. Назначение НМГ в лечебной дозе
- Б. Прерывание беременности или родоразрешение
- В. Эластическая компрессия нижних конечностей
- Г. Родоразрешение преимущественно через естественные родовые пути
- Д. Профилактика тромбоэмболических осложнений в течение 6 недель после родов

Перечислите онкогенные ВПЧ

- А. 31;
- Б. 6;
- В. 8;
- Г. 18;
- Д. 11
- Е. Правильно А, Г
- Ж. Правильно Б, В, Г

Для профилактики геморрагических осложнений у беременных и родильниц с иммунной тромбоцитопенией используются препараты, кроме:

- А. Больших доз иммуноглобулинов;
- Б. Кортикостероидов;
- В. Транексамовой кислоты;
- Г. Свежезамороженной плазмы;
- Д. Витаминов группы В.

К легким интраэпителиальным повреждениям – lsil (lowgrade squamous intraepitelial leasions) гистологически относится

- А. Дисплазия умеренной степени
- Б. Карцинома in situ
- В. Дисплазия тяжелой степени
- Г. Дисплазия легкой степени

Тактику ведения беременных пациенток с опухолями придатков матки следует определять коллегиально врачам-акушерам-гинекологам с привлечением врачей

- А. -Дерматовенерологов
- Б. -Онкологов
- В. -Гематологов
- Г. -Ревматологов

Наиболее частым осложнением дермоидных кист является

- А. Перекрут ножки кисты
- Б. Продукция эстрадиола
- В. Малигнизация
- Г. Разрыв и развитие химического перитонита

К неблагоприятным исходам внутрипеченочного холестаза беременных относится

- А. Острая печеночная недостаточность у матери
- Б. Подкапсульная гематома печени у матери
- В. Внутриутробная гибель плода
- Г. Разрыв печени у матери

Контрольное обследование после лечения инфекции, диагностированной методом ПЦР, проводится после окончания лечения через (в неделях)

- А. 2
- Б. 4
- В. 3
- Г. 1

Препаратами выбора в терапии инфекции мочевыводящих путей являются

- А. Защищенные пенициллины
- Б. Аминогликозиды
- В. Макролиды
- Г. Цефалоспорины 4 поколения

Умеренный эндометриоз по классификации rafs составляет (балл)

- А. 6-15
- Б. 16-40
- В. 40-55
- Г. 1-5

Диагностическое обследование, которое может привести к иммунизации у беременных женщин, является

- А. Эхография
- Б. Допплерометрия
- В. Кордоцентез
- Г. Кардиотокография

Психопрофилактическая подготовка направлена на устранение отрицательных эмоций и

- А. Устранение сформированных положительных условнорефлекторных связей
- Б. Снижение сформированных положительных условнорефлекторных связей
- В. Усиление восприятия родовых болей
- Г. Формирование положительных условнорефлекторных связей

С возрастом чувствительность минералокортикоидных рецепторов _____, что обуславливает _____ предрасположенность к сольтеряющим кризам у пациентов с дефицитом 21-гидроксилазы

- А. Уменьшается; большую
- Б. Увеличивается; меньшую
- В. Увеличивается; большую
- Г. Уменьшается; меньшую

Для коррекции вазомоторных, психо-эмоциональных симптомов, а также для профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний, метаболических нарушений и остеопороза при преждевременной недостаточности яичников, предпочтительно назначение

- А. Локальных форм эстрогенов
- Б. Комбинированных оральных контрацептивов
- В. Заместительной гормональной терапии
- Г. Фитоэстрогенов

Критерием брадикардии является снижение частоты сердечных сокращений плода ниже (в уд/мин)

- А. 160
- Б. 130
- В. 110
- Г. 120

Нервная пластинка является производной

- А. Энтодермы
- Б. Эктодермы
- В. Мезодермы
- Г. Трофэктодермы

Для диагностики аденомиоза эхографическое исследование целесообразно проводить

- А. В середине менструального цикла, в дни овуляции
- Б. В начале первой фазы менструального цикла
- В. За неделю до начала менструального кровотечения
- Г. До и после менструации

Препаратом выбора для лечения хламидийной инфекции во время беременности является

- А. Цефтриаксон
- Б. Гентамицин
- В. Метронидазол
- Г. Джозамицин

Прогестероновая проба позволяет исключить аменорею _____ генеза

- А. Яичникового
- Б. Гипофизарного
- В. Маточного
- Г. Гипоталамического

Брюшина покрывает

- А. Маточные трубы
- Б. Перешеек
- В. Яичники
- Г. Тело матки

Основным путем передачи врожденного листериоза является

- А. Трансплацентарный
- Б. Трансмиссивный
- В. Парентеральный
- Г. Контактный

Окончательная верификация диагноза cin (sil) проводится на основании результатов

- А. Комплексного исследования микробиоценоза влагалища
- Б. Цитологического исследования соскоба шейки матки
- В. Гистологического исследования биоптата шейки матки
- Г. Тестирования на ВПЧ высокого онкогенного риска

Синтез сурфактанта в легочной ткани плода стимулирует

- А. ХГЧ
- Б. Плацентарный лактоген
- В. ТТГ
- Г. Кортизол

К патологическому состоянию, протекающему преимущественно с гипокоагуляцией, относится

- А. Злокачественное новообразование
- Б. Атеросклероз аорты
- В. Геморрагический васкулит
- Г. Болезнь Виллебранда

Ранние децелерации свидетельствуют о

- А. Острой гипоксии
- Б. Сдавлении пуповины
- В. Мекониальных задних водах
- Г. Сдавлении головки

Абсолютным противопоказанием к эфферентной терапии при sirs-синдроме служит

- А. Неостановленное кровотечение
- Б. Парез кишечника
- В. Посткатетерный флебит
- Г. Синдром эндотоксикоза

В пременопаузе при отсутствии вегето-сосудистых симптомов терапия аномальных маточных кровотечений проводится

- А. Эстрогенами
- Б. Прогестегенами
- В. Фитоэстрогенами
- Г. Витаминами

Согласно пирамиде сбалансированного питания беременной и кормящей женщины, потребление фруктов должно составлять _____ порций в сутки

- А. 5-7
- Б. Менее 1
- В. 2-4
- Г. Свыше 10

Вторичный гипогонадизм характеризуется соотношением тропных гормонов гипофиза: фолликулостимулирующий гормон _____, лютеинизирующий гормон

- А. Снижен; снижен
- Б. Снижен; повышен
- В. Повышен; повышен
- Г. Повышен; снижен

При однократном эпизоде аномального маточного кровотечения у женщин в постменопаузе необходимо проведение

- А. Биопсии эндометрия
- Б. Гистерэктомии
- В. УЗИ органов малого таза
- Г. Терапии прогестагенами

Прогестероновая проба при аменорее позволяет оценить

- А. Концентрацию в крови лютеинизирующего гормона
- Б. Уровень эстрогенной насыщенности
- В. Функцию желтого тела
- Г. Концентрацию в крови пролактина

Показателем деятельности родильного дома, определяющим среднее число дней работы койки в году, является

- А. Степень использования коечного фонда
- Б. Оборот койки
- В. Занятость койки
- Г. Средний койко-день

Беременным пациенткам с тромбофлебитом при наличии гипергомоцистеинемии в комплексную терапию следует включать

- А. Никотиновую кислоту
- Б. Фолиевую кислоту
- В. Омега-3 ненасыщенные жирные кислоты
- Г. Калия йодид

К предраковому поражению шейки матки относят

- А. Истинную эрозию
- Б. Тяжелую дисплазию
- В. Эктропион шейки матки
- Г. Хронический цервицит

Пациентка незамедлительно доставляется в операционную для проведения дальнейшей терапии при достижении объема кровопотери после родов в объеме (в мл)

- А. 900
- Б. 700
- В. 1000
- Г. 800

Плацента человека является

- А. Эпителиохориальной
- Б. Эндотелиохориальной
- В. Гемохориальной
- Г. Десмохориальной

Аменорея периферического генеза характерна для синдрома

- А. Пехкранца – Бабинского – Фрелиха
- Б. Шихана
- В. Шерешевского – Тернера
- Г. Киари – Фроммеля

Основным методом для микроскопического исследования патологического материала у больных трихомониазом является окраска по

- А. Цилю-Нильсену
- Б. Граму
- В. Папаниколау
- Г. Романовскому-Гимзе

Иностранным гражданам, работающим по трудовому договору в организациях РФ, для удостоверения временной нетрудоспособности

- А. Выдается справка произвольной формы
- Б. Формируется (выдается) листок нетрудоспособности
- В. Выдается справка установленного образца
- Г. Не выдается никакой документ

Индукция родов должна осуществляться в условиях отделения

- А. Родильного
- Б. Патологии беременной
- В. Поликлинического
- Г. Невынашивания беременности

Предпочтительным методом родовозбуждения при наличии зрелой шейки матки является применение

- А. Мифепристона
- Б. Амниотомии
- В. Окситоцина
- Г. Динопростона

Нормальные роды в тазовом (чисто ягодичном или смешанном) предлежании предполагают

- А. Максимальное сохранение плодного пузыря
- Б. Рутинную эпидуральную аналгезию
- В. Инвазивный фетальный мониторинг
- Г. Индукцию родов мифепристоном

Под дифференцировкой понимают

- А. Устойчивое превращение одной ткани в другую
- Б. Запрограммированную гибель клеток
- В. Активирующее воздействие одного эмбрионального зачатка на другой
- Г. Процесс морфофункциональной специализации клеток, тканей

Первый визит пациентки после назначения менопаузальной гормональной терапии должен состояться через (в неделях)

- А. 9-10
- Б. 11-12
- В. 3-5
- Г. 6-8

Проводной точкой при лобном вставлении является

- А. Верхняя челюсть
- Б. Переносица
- В. Лоб
- Г. Большой родничок

Рак яичника iiв стадии характеризуется

- А. Прорастанием в мочевой пузырь
- Б. Метастазом до 2 см в брюшной полости
- В. Метастазом в надключичном лимфатическом узле
- Г. Метастазом более 2 см в брюшной полости

Особенностью течения воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии является

- А. Длительное хроническое течение с частыми обострениями
- Б. Частое выявление параметрита, панметрита, пельвоперитонита
- В. Четко выраженная клиническая картина заболевания
- Г. Снижение числа tuboовариальных образований придатков

По данным ВОЗ норма гликемии натощак в венозной плазме составляет (в ммоль/л)

- А. < 7,1
- Б. < 8,1
- В. < 9,1
- Г. < 6,1

Раннее (первичное) послеродовое кровотечение развивается не позднее (в часах)

- А. 96
- Б. 48
- В. 24
- Г. 72

При дифференциальной диагностике между миомой матки и объёмным образованием яичника наиболее информативным методом является

- А. Зондирование полости матки
- Б. Ультразвуковое исследование
- В. Бимануальное влагалищное исследование
- Г. Лапароскопия

При кровотечении в сроке 5-6 недель беременности прежде всего необходимо

- А. Провести гормональное тестирование
- Б. Осуществить забор биоматериала для бактериологического исследования
- В. Провести ультразвуковое исследование
- Г. Назначить терапию, направленную на пролонгирование беременности

Первый период родов называется периодом

- А. Преламинарным
- Б. Латентным
- В. Изгнания
- Г. Раскрытия

Во время естественного оплодотворения в яйцеклетку попадает органелла сперматозоида

- А. Митохондрия
- Б. Акросома
- В. Жгутик
- Г. Центриоль

При сроке беременности 8-10 недель прерывание беременности проводится не ранее ____дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию

- А. 14
- Б. 5
- В. 7
- Г. 2

Заболевание вульвы «контагиозный моллюск» вызывается

- А. Бактериями
- Б. Грибком
- В. Паразитами
- Г. Вирусом

С ожирением ассоциируется

- А. Мочекаменная болезнь
- Б. Хронический панкреатит
- В. Артериальная гипертензия
- Г. Язвенная болезнь

Злокачественные герминогенные опухоли яичников наиболее часто встречаются в возрасте (лет)

- А. 45-54
- Б. 55-65
- В. 30-40
- Г. 16-24

При отсутствии признаков отделения плаценты и начавшемся кровотечении необходимо

- А. Выполнить наружный массаж матки
- Б. Выполнить ручное отделение плаценты и выделение последа
- В. Выделить послед по Креде - Лазаревичу
- Г. Выделить послед по Абуладзе

Женщина получает дородовый отпуск при сроке одноплодной беременности в (в неделях)

- А. 26
- Б. 35
- В. 28
- Г. 30

Об умеренной дифференцировке опухоли яичника свидетельствует уровень g

- А. 2
- Б. 4
- В. 1
- Г. 3

Кольпоскопическим признаком, подозрительным для дисплазии тяжёлой степени, является _____ эпителий

- А. Метапластический
- Б. Многослойный плоский
- В. Плотный ацетобелый
- Г. Цилиндрический

Препаратом выбора при лечении трихомониаза является

- А. Кларитромицин
- Б. Ципрофлоксацин
- В. Ампициллин
- Г. Метронидазол

Частота варикозной болезни у беременных в среднем составляет (в %)

- А. 10-15
- Б. 20-40
- В. 60-80
- Г. 45-50

Основным методом скрининга рака шейки матки является

- А. Магнитно-резонансная томография органов малого таза
- Б. Цервикоскопия
- В. Ультразвуковое исследование органов малого таза
- Г. Цитологическое исследование шейки матки

Для диагностики мочепузырного болевого синдрома используют

- А. Определение нервной проводимости
- Б. Гидродистензию под наркозом
- В. Ультразвуковое исследование
- Г. Компьютерную томографию

В функции плаценты не входит

- А. Обмен газами, белками, метаболитами
- Б. Угнетение клеточного иммунного ответа
- В. Эндокринный обмен
- Г. Синтез антител

Критерием диагноза синдрома системного воспалительного ответа является комплекс симптомов: повышение температуры тела выше 38°C, тахикардия более ____ уд/мин, тахипноэ более ____ в мин или снижение парциального давления со 2 <32 мм рт.ст.

- А. 90, 16
- Б. 90, 20
- В. 60, 20
- Г. 60, 16

Перекрёстное бинтование области таза применяют при лечении

- А. Растяжения паховых связок
- Б. Симфизита в третьем триместре беременности
- В. Разрыва промежности IV степени
- Г. Разрыва лонного сочленения

К цитологическому признаку впч-инфекции относят

- А. Койлоцитоз
- Б. Дискариоз
- В. Фрагментация хроматина
- Г. Нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения

Наибольший риск внутриутробного цитомегаловирусного (цмв) инфицирования плода отмечается в случае _____ у беременной

- А. Первичной формы ЦМВ-инфекции
- Б. ЦМВ-реинфекции
- В. Латентной ЦМВ-инфекции
- Г. Бессимптомной ЦМВ-реинфекции

Для диагностики дисменореи применяют пробу

- А. Эстрогеновую
- Б. Прогестероновую
- В. С нестероидными противовоспалительными средствами
- Г. С окситоцином

Бактероиды наиболее чувствительны к действию

- А. Ацикловира
- Б. Метронидазола
- В. Де-нола
- Г. Фурациллина

[Вернуться в начало](#)