

Тесты с вопросами по специальности «Акушерство и гинекология» для аттестации 2 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.

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 ante-, intra- и ранней неонатальной смерти, осложнений родов;
- Г. Пропалс 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. Внутриматочной 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. Интерфероны;
- 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 ³²P;
- 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 отделение.

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

Выберите 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 Мюллерова 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 плодместилища, 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 преэклампсии 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 жалуются 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 развилась 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 осями 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 (копчико-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 достигает 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 свежемороженная 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. Дидинамотерапии
- 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