

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

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. Опущение 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. Гиперкалиемия;
- 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. Пропалс 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-сенсibilизация
- 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. Тромбоцитопения;**
 - 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 *sa 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. Экстирпация 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. Внутривнепеченочный 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 тромбозом 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. Рентгентелевизионная 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 непротивопоказанные эффекты комбинированных оральных контрацептивов:

- А. Снижение риска рака яичников при длительном приеме;
- Б. Повышение риска рака эндометрия при длительном приеме;
- 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 $100 \times 10^9 / \text{л}$
- 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 (РАРР-А);
- 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 (невыведение, 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. Адематеонин
- 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 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. Пролапс 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. Закрытоугольная 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 гипотиреоз;**
- 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. Внутрипеченочный 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 тромбозе 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 – Isil (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 объёме (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. Выдаётся справка произвольной формы
- Б. Формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- В. Выдаётся справка установленного образца
- Г. Не выдаётся 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 iii в 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 дородовой 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](#)