

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов**

**К сомнительным признакам беременности относят:**

- а** объективные изменения половых органов
- б** субъективные ощущения пациентки
- в** признаки, свидетельствующие о присутствии эмбриона в полости матки

**К вероятным признакам беременности относят:**

- а** объективные изменения половых органов
- б** субъективные ощущения пациентки
- в** признаки, свидетельствующие о присутствии эмбриона в полости матки

**К достоверным признакам беременности относят:**

- а** объективные изменения половых органов
- б** субъективные ощущения пациентки
- в** признаки, свидетельствующие о присутствии эмбриона в полости матки

**С целью диагностики врожденной и наследственной патологии первое ультразвуковое исследование проводят:**

- а** в 10-13 недель
- б** в 5-6 недель
- в** 28 недель

**Листок нетрудоспособности на 140 дней при одноплодной беременности выдают:**

- а** в 25 недель беременности
- б** в 30 недель беременности
- в** в 12 недель беременности

**Для определения срока предполагаемых родов необходимо знать:**

- а** дату 1-го дня последней менструации
- б** дату выдачи листка нетрудоспособности на 140 дней
- в** уровень сывороточных маркеров

**К сомнительным признакам беременности относятся все, кроме:**

- а** диспептические расстройства
- б** эмоциональная лабильность
- в** изменение обонятельных ощущений
- г** пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков или околососковых линий
- д** появление молозива

**К вероятным признакам беременности относятся все, кроме:**

- а** прекращения менструаций
- б** появления молозива
- в** цианоза слизистой оболочки влагалища и шейки матки
- г** изменения величины, формы и консистенции матки
- д** шевеления плода

**К достоверным признакам беременности относятся все, кроме:**

- а** определения частей плода при пальпации (приемы Леопольда)
- б** определения движений плода во время пальпации
- в** регистрации сердечных сокращений плода при помощи аускультации
- г** ощущения шевелений плода самой беременной
- д** ультразвуковой регистрация плодного яйца

**К характерным признакам для беременной матки на ранних сроках относятся все, кроме:**

- а** симптома Горвиц-Гегара
- б** признака Снегирева
- в** признака Пискачека
- г** признака Гентера
- д** признака Вастена

**При исследовании беременных и рожениц при помощи приемов Леопольда можно определить все, кроме:**

- а** членорасположения плода
- б** раскрытия шейки матки
- в** положения плода
- г** позиции плода
- д** вида позиции плода

**Срок беременности и предполагаемый срок родов можно определить при помощи всех методов, кроме:**

- а** формулы Негеле
- б** по первому шевелению
- в** по овуляции
- г** по величине матки в поздние сроки беременности
- д** по ультразвуковому исследованию и пальпации матки в сроки до 10 недель беременности

**Взаимоотношение отдельных частей плода – это:**

- а** положение
- б** позиция
- в** вид
- г** членорасположение

**С помощью первого приема пальпации плода в матке определяют:**

- а** предлежание плода
- б** положение, позицию плода
- в** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- г** уровень стояния дна матки
- д** отношение предлежащей части плода к плоскостям малого таза

**Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки – это:**

- а** членорасположение
- б** вид
- в** предлежание
- г** позиция
- д** вставление

**Отношение оси плода к оси матки – это:**

- а** положение
- б** вид
- в** предлежание
- г** позиция
- д** вставление

**Отношение спинки плода к боковым стенкам матки – это:**

- а** членорасположение
- б** вид
- в** предлежание
- г** позиция
- д** вставление

**Отношение наиболее низко расположенной крупной части плода ко входу в таз – это:**

- а** членорасположение
- б** вид
- в** предлежание
- г** позиция
- д** вставление

**С помощью второго приема Леопольда определяют:**

- а** предлежание плода
- б** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в** массу плода
- г** отношение предлежащей части к плоскостям малого таза
- д** положение, позицию

**С помощью третьего приема пальпации плода в матке определяют:**

- а** массу плода
- б** положение, позицию
- в** предлежащую часть и ее отношение ко входу в малый таз
- г** отношение предлежащей части к плоскостям малого таза

**С помощью четвертого приема пальпации плода в матке определяют:**

- а** отношение предлежащей части к плоскостям малого таза

- б** уровень стояния дна матки
- в** массу плода
- г** положение, позицию плода

**Особенностями нормального менструального цикла являются все, кроме:**

- а** овуляции
- б** образования желтого тела
- в** отсутствия цикличности
- г** преобладания в яичнике гестагенов во второй фазе цикла
- д** 2 пика выработки эстрогенов в течение цикла

**Гипоталамус вырабатывает:**

- а** гонадотропины
- б** эстрогены
- в** гестогены
- г** рилизинг-факторы
- д** андрогены

**Эстрогены секретируются всеми ниже перечисленными тканями, кроме:**

- а** клеток внутренней оболочки фолликула
- б** желтого тела
- в** коркового вещества надпочечника
- г** жировой ткани
- д** гипофиза

**ФСГ стимулирует:**

- а** рост фолликула в яичнике
- б** продукцию кортикостероидов
- в** продукцию ТТГ в щитовидной железе
- г** синтез прогестерона
- д** функцию желтого тела

**ЛТГ:**

- а** оказывает трофическое воздействие на желтое тело
- б** стимулирует секрецию прогестерона
- в** обладает лактогенным действием
- г** подавляет секрецию ФСГ
- д** все из перечисленного

**Эстрогены способствуют всем ниже перечисленным процессам, кроме:**

- а** способствуют перистальтике матки и труб
- б** усиливают процесс окостенения
- в** вызывают процессы пролиферации слизистых оболочек органов-мишеней
- г** продукции шеечной слизи
- д** блокируют рецепторы к окситоцину

**Гестагены стимулируют все ниже перечисленные процессы, кроме:**

- а** обладают гипертермическим действием
- б** тормозят отделение мочи
- в** усиливают отделение желудочного сока
- г** вызывают секреторные изменения в эндометрии
- д** обладают феминизирующим эффектом

**Тесты функциональной диагностики позволяют определить:**

- а** 2-х фазность менструального цикла
- б** уровень эстрогенной насыщенности организма
- в** наличие овуляции
- г** полноценность лютеиновой фазы цикла
- д** все вышеперечисленное

**При определении размеров таза у беременных с помощью акушерского тазомера измеряются:**

- а** distantia spinarum
- б** distantia cristarum
- в** distantia trochanterica
- г** conjugata externa
- д** все вышеперечисленное

**Какой метод не используется при оценке состояния плода?**

- а** УЗИ
- б** КТГ
- в** гистероскопия
- г** кордоцентез
- д** амниоскопия

**Какой параметр не оценивается при интерпретации данных КТГ плода?**

- а** базальная частота сердечных сокращений
- б** дыхательные движения плода
- в** акцелерации
- г** децелерации
- д** мгновенные колебания частоты сердечных сокращений

**Какие параметры входят в биофизический профиль плода?**

- а** нестрессовый тест
- б** дыхательные движения плода
- в** двигательная активность плода
- г** мышечный тонус
- д** количество околоплодных вод
- е** степень зрелости плаценты
- ж** все вышеперечисленное

**Какие методы используются для оценки состояния плода в родах?**

- а** аускультация
- б** КТГ
- в** КОС крови из предлежащей части плода (проба Залинга)
- г** оценка цвета и консистенции околоплодных вод
- д** все вышеперечисленное

**Какой показатель не входит в шкалу Апгар?**

- а** диурез
- б** дыхание
- в** цвет кожных покровов
- г** рефлексы
- д** мышечный тонус
- е** сердцебиение

**Что невозможно определить при проведении наружного акушерского исследования (приемы Леопольда)?**

- а** положение плода
- б** предлежание плода
- в** позиция, вид
- г** отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз

д степень раскрытия шейки матки

**Снижение оценки биофизического профиля плода указывает на:**

- а внутриутробную задержку роста плода
- б гипоксию плода
- в начало родовой деятельности
- г пороки развития ЦНС плода

**Ультразвуковое исследование во время беременности следует производить:**

- а скрининговое
- б беременным группы риска
- в перед родами
- г в 36 недель

**Показаниями к экстренному ультразвуковому исследованию во время беременности являются:**

- а появление кровяных выделений из половых путей
- б боли в животе у беременных с рубцом на матке
- в преждевременное излитие вод
- г маловодие

**Ультразвуковое исследование в I триместре беременности позволяет выявить:**

- а факт наличия беременности
- б грубые пороки развития эмбриона
- в признаки угрозы выкидыша
- г внутриутробную задержку роста плода

**Ультразвуковое исследование во II триместре беременности позволяет установить:**

- а предполагаемую массу новорожденного
- б большинство врожденных аномалий развития плода
- в аномалии прикрепления плаценты
- г много- и маловодие

**Ультразвуковая фетометрия должна обязательно включать измерение:**

- а окружности живота



- б** длины бедра
- в** межвертельного расстояния
- г** бипариетального размера головы

**Биофизический профиль плода  
включает изучение:**

- а** нестрессового теста
- б** дыхательной активности плода
- в** двигательной активности плода
- г** почасового диуреза плода

**Кардиомониторное исследование  
наиболее информативно в срок  
беременности:**

- а** 16-22 недели
- б** 22-28 недель
- в** 28-34 недели
- г** 34-40 недель

**Физиологическая реакция плода на  
схватку в I периоде родов при  
кардиомониторном исследовании  
проявляется в виде:**

- а** повышения базальной частоты сердечных сокращений
- б** акцелерации
- в** ранней децелерации
- г** поздней децелерации

**Физиологической реакцией плода на  
потугу во II периоде родов при  
головном предлежании является:**

- а** повышение базальной частоты сердечных сокращений
- б** снижение базальной частоты сердечных сокращений
- в** ранняя децелерация
- г** поздняя децелерация

**Об острой гипоксии плода во II  
периоде родов при головном  
предлежании свидетельствует  
наличие:**

- а** повышения базальной частоты сердечных сокращений
- б** акцелераций
- в** ранних децелераций
- г** поздних децелераций

**Появление поздних децелераций в ответ на потугу при головном предлежании обусловлено:**

- а** патологией пуповины
- б** острой гипоксией плода
- в** сжатием головки в родовых путях
- г** маловодием

**Кардиомониторное исследование является методом, позволяющим выявить:**

- а** заболевания сердца плода
- б** пороки сердца плода
- в** острую гипоксию плода
- г** хроническую гипоксию плода

**О монотонности сердечного ритма плода свидетельствуют:**

- а** снижение амплитуды децелераций
- б** снижение амплитуды и частоты акцелераций
- в** снижение амплитуды осцилляций
- г** снижение частоты осцилляций

**Причинами монотонности сердечного ритма плода являются:**

- а** острая гипоксия плода
- б** хроническая гипоксия плода
- в** физиологический сон плода
- г** влияние седативных лекарственных препаратов

**Кардиомониторное исследование обязательно следует проводить беременным при:**

- а** гестозах
- б** длительной угрозе прерывания беременности
- в** перенашивании беременности
- г** внутриутробной задержке роста плода
- д** все выше перечисленное

**Тазовая кость состоит из:**

- а** подвздошной
- б** лобковой
- в** седалищной
- г** крестца

**Границей между большим и малым тазом является:**

- а** верхне-внутренний край лонной дуги
- б** безымянная линия подвздошной кости
- в** мыс крестца
- г** верхний край вертлужной впадины

**В малом тазу различают следующие плоскости:**

- а** входа
- б** широкой части
- в** средней части
- г** узкой части
- д** выхода

**Проводная ось таза это линия соединяющая середины:**

- а** прямых размеров плоскостей малого таза
- б** косых размеров плоскостей малого таза
- в** истинной, акушерской, диагональной конъюгат

**Для оценки таза используют следующие конъюгаты:**

- а** наружную
- б** истинную
- в** диагональную
- г** прямую

**Различают следующие положения плода:**

- а** продольное
- б** поперечное
- в** косое
- г** среднее

**При переднем виде затылочного предлежания различают следующие моменты механизма родов:**

- а** сгибание головки
- б** дополнительное сгибание головки
- в** внутренний поворот головки
- г** разгибание головки
- д** внутренний поворот туловища и наружный поворот головки

**При заднем виде затылочного предлежания различают следующие моменты механизма родов:**

- а** сгибание головки
- б** внутренний поворот головки
- в** максимальное дополнительное сгибание головки
- г** разгибание головки
- д** дополнительное максимальное разгибание головки
- е** внутренний поворот туловища и наружный поворот головки

**На головке плода различают следующие швы:**

- а** стреловидный
- б** лобный
- в** венечный
- г** височный
- д** затылочный

**Различают следующие размеры головки:**

- а** малый косой
- б** средний косой
- в** большой косой
- г** прямой
- д** большой прямой
- е** вертикальный

**Истинная конъюгата (см):**

- а** 9,5
- б** 11
- в** 12
- г** 13
- д** 14

**Расстояние между передним углом большого родничка головки и подзатылочной ямкой – это:**

- а** прямой размер
- б** вертикальный размер
- в** малый косой размер
- г** средний косой размер
- д** большой поперечный размер

**Большой косой размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Расстояние между границей волосистой части головки плода и подзатылочной ямкой – это:**

- а** малый косой размер
- б** средний косой размер
- в** большой косой размер
- г** прямой размер
- д** вертикальный размер

**Бипариетальный (большой поперечный) размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Расстояние между подбородком и затылочным бугром головки плода – это:**

- а** прямой размер
- б** вертикальный размер
- в** малый косой размер
- г** средний косой размер
- д** большой косой размер

**Большой поперечный размер головки плода - это расстояние между:**

- а** границей волосистой части лба и затылочным бугром
- б** наиболее отдаленными точками венечного шва
- в** теменными буграми
- г** передним углом большого родничка и подзатылочной ямкой
- д** переносьем и затылочным бугром

**Вертикальный размер головки плода - это расстояние между:**

- а** переносьем и затылочным бугром
- б** серединой большого родничка и подъязычной костью
- в** передним углом большого родничка и подзатылочной ямкой
- г** теменными буграми
- д** затылочным бугром и подбородком

**Прямой размер головки плода - это расстояние между:**

- а** переносьем и затылочным бугром
- б** затылочным бугром и подбородком
- в** передним углом большого родничка и подзатылочной ямкой
- г** границей волосистой части лба и подзатылочной ямкой
- д** серединой большого родничка и подъязычной костью

**Малый косой размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Средний косой размер головки (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Большой косой размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Прямой размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5

- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Вертикальный размер головки плода (см):**

- а** 9,5
- б** 10,5
- в** 11
- г** 12
- д** 13,5

**Расстояние от середины большого родничка головки плода до подъязычной кости – это:**

- а** малый косой размер
- б** средний косой размер
- в** большой косой размер
- г** вертикальный размер
- д** прямой размер

**Малый поперечный размер головки плода - это расстояние между:**

- а** границей волосистой части лба и подзатылочной ямкой
- б** наиболее отдаленными точками венечного шва
- в** теменными буграми
- г** передним углом большого родничка и подзатылочной ямкой
- д** переносом и затылочным бугром

**Большой косой размер головки плода - это расстояние между:**

- а** переносом и затылочным бугром
- б** подбородком и затылочным бугром
- в** границей волосистой части лба и подзатылочной ямкой
- г** теменными буграми
- д** наиболее отдаленными точками венечного шва

**Малый косой размер головки плода - это расстояние между:**

- а** переносом и затылочным бугром
- б** затылочным бугром и подбородком
- в** передним углом большого родничка и подзатылочной ямкой

- г границей волосистой части лба и подзатылочной ямкой
- д серединой большого родничка и подъязычной костью

**Первый момент механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**

- а сгибание головки
- б разгибание головки
- в опускание головки
- г максимальное сгибание головки
- д внутренний поворот головки

**Второй момент механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**

- а сгибание головки
- б опускание головки
- в разгибание головки
- г внутренний поворот головки затылком кпереди
- д внутренний поворот головки затылком кзади

**В каком размере устанавливается на тазовом дне сагиттальный шов после завершения внутреннего поворота головки?**

- а правом косом
- б поперечном
- в прямом
- г прямом или поперечном
- д левом косом

**В каком размере вступает головка плода во вход в малый таз при переднем виде затылочного предлежания?**

- а прямом
- б правом косом
- в поперечном
- г косом и поперечным
- д левом косом

**Третий момент механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**



- а** сгибание головки
- б** разгибание головки
- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**Четвертый момент механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**

- а** наружный поворот головки, внутренний поворот плечиков
- б** разгибание головки
- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**Первый момент механизма родов при заднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки
- б** разгибание головки
- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**Второй момент механизма родов при заднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки
- б** разгибание головки
- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**Третий момент механизма родов при заднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки
- б** разгибание головки
- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**Четвертый момент механизма родов при заднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки
- б** разгибание головки

- в** опускание головки
- г** максимальное сгибание головки
- д** внутренний поворот головки

**К методам пренатальной диагностики не относится:**

- а** медико-генетическое консультирование
- б** ультразвуковое исследование
- в** биохимический скрининг
- г** гистероскопия
- д** преимплантационная диагностика

**Факторами риска в отношении врожденной и наследственной патологии плода являются:**

- а** возраст более 35 лет
- б** наличие в семье ребенка с врожденным или наследственным заболеванием
- в** прием тератогенных препаратов
- г** алкоголизм, наркомания
- д** все вышеперечисленное

**Инвазивным методом пренатальной диагностики не является:**

- а** биопсия хориона
- б** амниоцентез
- в** кордоцентез
- г** плацентоцентез
- д** лапароскопия

**К неинвазивным методам пренатальной диагностики не относится:**

- а** биохимический скрининг
- б** ультразвуковое исследование
- в** рентгенологическое исследование

**В какие сроки не проводят ультразвуковой скрининг для ранней диагностики врожденной и наследственной патологии плода?**

- а** 10-13 недель
- б** 20-22 недели
- в** 36-38 недель

**Эхомаркером врожденной и наследственной патологии плода в 1 триместре не является:**

- а** воротниковый отек
- б** гипоплазия носовой кости
- в** неиммунная водянка
- г** 3 степень зрелости плаценты

**Какой показатель не входит в биохимический скрининг в 1 и 2 триместрах беременности?**

- а** РАРР-А и бета-субъединица хорионического гонадотропина
- б** альфа-фетопротеин и бета-субъединица хорионического гонадотропина
- в** гемоглобин

**Причинами наступления родов не является:**

- а** повышение возбудимости подкорковых структур головного мозга
- б** изменения в нейрогуморальной системе
- в** изменения соотношения эстрогенов и прогестерона
- г** увеличение концентраций окситоцина в сыворотке крови беременных
- д** снижение концентраций простагландинов в сыворотке крови беременных

**Раскрытие шейки матки происходит в результате:**

- а** сокращения
- б** ретракции
- в** дистракции
- г** всего вышеперечисленного
- д** ничего из вышеперечисленного

**Ретракцией называют:**

- а** сокращение мышечных волокон матки
- б** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- в** растяжение мышечных волокон
- г** ничего из вышеперечисленного

**Раскрытие шейки матки происходит в результате:**

- а** сокращения
- б** ретракции
- в** дистракции
- г** всего вышеперечисленного
- д** ничего из вышеперечисленного

**Контракцией называют:**

- а** сокращение мышечных волокон матки
- б** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- в** растяжение мышечных волокон
- г** ничего из вышеперечисленного

**Дистракцией называют:**

- а** сокращение мышечных волокон матки
- б** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- в** растяжение мышечных волокон
- г** ничего из вышеперечисленного

**Преждевременным излитием околоплодных вод называют:**

- а** излитие околоплодных вод до начала родовой деятельности
- б** на фоне регулярной родовой деятельности, но до полного раскрытия шейки матки
- в** излитие околоплодных вод при открытии шейки матки 2 см
- г** ничего из вышеперечисленного

**Ранним излитием околоплодных вод называют:**

- а** излитие околоплодных вод до начала родовой деятельности
- б** излитие околоплодных вод после полного раскрытия шейки матки
- в** излитие околоплодных вод при открытии шейки матки 2 см
- г** ничего из вышеперечисленного

**Для активации родовой деятельности используют:**

- а** окситоцин
- б** метилэргометрин
- в** питуитрин
- г** гинипрал

**Основными моментами механизма родов при переднем виде затылочного предлежания являются:**

- а** сгибание головки, внутренний поворот, разгибание головки, внутренний поворот плечиков
- б** сгибание головки, внутренний поворот, максимальное сгибание головки, разгибание головки, внутренний в поворот плечиков
- в** разгибание головки, внутренний поворот, сгибание головки, разгибание головки, внутренний поворот плечиков
- г** разгибание головки, внутренний поворот головки, сгибание головки, внутренний поворот плечиков

**Для повторнородящей характерна следующая последовательность в раскрытии шейки матки:**

- а** раскрытие внутреннего зева, сглаживание шейки матки, раскрытие наружного зева
- б** наружный зев раскрывается одновременно с внутренним, в это время происходит укорочение шейки матки
- в** раскрытие наружного зева, сглаживание шейки матки, раскрытие внутреннего зева
- г** ничего из вышеперечисленного

**Для первородящей характерна следующая последовательность в раскрытии шейки матки:**

- а** раскрытие внутреннего зева, сглаживание шейки матки, раскрытие наружного зева
- б** наружный зев раскрывается одновременно с внутренним, в это время происходит укорочение шейки матки
- в** раскрытие наружного зева, сглаживание шейки матки, раскрытие внутреннего зева
- г** ничего из вышеперечисленного

**Методом обезболивания первого периода родов не является:**

- а** эпидуральная анестезия
- б** пудендальная анестезия
- в** введение наркотических анальгетиков

- г введение ненаркотических анальгетиков и спазмолитиков
- д ингаляционная анестезия

**Потугами называют произвольные сокращения мускулатуры:**

- а тазового дна
- б диафрагмы
- в прямых мышц живота
- г ничего из вышеперечисленного

**Пособие, оказываемое акушеркой при приеме родов, не включает:**

- а защиту промежности
- б препятствие преждевременному разгибанию головки
- в наружный поворот головки
- г высвобождение ручек

**Продолжительность III периода родов составляет:**

- а 1 час
- б 30 минут
- в 15 минут

**Для удаления отделившейся плаценты применяют следующие способы:**

- а Абуладзе
- б Кrede-Лазаревича
- в ручное обследование матки

**Влагалищное исследование в I периоде родов не производят:**

- а при поступлении роженицы в стационар
- б после излития околоплодных вод
- в при возникновении осложнений со стороны матери
- г при возникновении осложнений со стороны плода
- д через 2 часа после предыдущего исследования

**При обнаружении дефекта последа необходимо произвести:**

- а ручное обследование матки
- б введение утеротонических средств

- в** продолжить наблюдение за сократительной способностью матки
- г** наружный массаж матки

**Остатки последа, задержавшиеся в матке, не могут привести к развитию:**

- а** раннего послеродового кровотечения
- б** позднего послеродового кровотечения
- в** эндометрита
- г** плацентарного полипа
- д** эндометриоза

**Для поперечного положения плода характерно:**

- а** поперечно-овоидная форма живота
- б** продольно-овоидная форма живота
- в** несоответствие высоты стояния дна матки сроку гестации
- г** отсутствие предлежащей части плода

**Назовите причины, приводящие к образованию неправильных положений плода:**

- а** аномалии развития матки (седловидная, двурогая и др.)
- б** маловодие, многоводие
- в** многоплодная беременность
- г** рубец на матке после миомэктомии
- д** узкий таз

**Что является ведущей точкой и каким размером прорезывается головка плода при переднеголовном предлежании?**

- а** ведущей точкой является большой родничок
- б** ведущей точкой является малый родничок
- в** прорезывание головки плода происходит прямым размером
- г** прорезывание головки плода происходит большим косым размером

**Что является ведущей точкой и каким размером прорезывается головка плода при лобном предлежании?**

- а** ведущая точка располагается в области лба
- б** ведущая точка располагается в области подбородка
- в** прорезывание головки плода происходит большим косым размером
- г** прорезывание головки плода происходит средним косым размером

**Что является ведущей точкой и каким размером прорезывается головка плода при лицевом предлежании?**

- а** ведущей точкой является большой родничок
- б** ведущая точка располагается в области подбородка
- в** прорезывание головки плода происходит прямым размером
- г** прорезывание головки плода происходит вертикальным размером

**Назовите, что из нижеперечисленного не относится к разгибательным предлежаниям плода?**

- а** переднеголовное предлежание
- б** лобное предлежание
- в** лицевое предлежание
- г** затылочное предлежание

**Какие из нижеперечисленные признаков характерны для поперечного и косого положения плода?**

- а** поперечно-овальная или косо-овальная форма живота беременной
- б** предлежащая часть плода не определяется
- в** крупные части плода пальпируются в боковых отделах матки
- г** сердцебиение плода лучше прослушивается в области пупка
- д** все из вышеперечисленного
- е** ничего из вышеперечисленного

**Тазовое предлежание плода является:**

- а** нормой
- б** патологией



**в** пограничным состоянием

**Укажите варианты тазового предлежания:**

- а** чисто ягодичное
- б** смешанное ягодичное
- в** ножное предлежание
- г** все вышеперечисленные

**Укажите наиболее благоприятный для родоразрешения через естественные родовые пути вид тазового предлежания:**

- а** чисто ягодичное
- б** смешанное ягодичное
- в** ножное предлежание

**Укажите факторы, способствующие возникновению тазового предлежания:**

- а** многоводие
- б** маловодие
- в** множественная миома матки
- г** все вышеперечисленные

**Осложнение для плода, которое не может возникнуть в родах при тазовом предлежании:**

- а** кефалогематома
- б** разрыв мозжечкового намета
- в** повреждение спинного мозга
- г** повреждение плечевых сплетений

**Какой момент не относится к механизму родов при тазовом предлежании плода?**

- а** внутренний поворот ягодиц
- б** боковое сгибание поясничной части позвоночника плода
- в** внутренний поворот плечиков
- г** боковое сгибание шейно-грудной части позвоночника плода
- д** внутренний поворот головки (затылком кпереди)
- е** сгибание головки
- ж** внутренний поворот плечиков и наружный поворот головки

**Какое условие не является обязательным для проведения наружного акушерского поворота при тазовом предлежании плода?**

- а** срок беременности более 36-37 недель
- б** УЗИ- контроль за проведением процедуры
- в** введение бета-миметиков для снижения тонуса матки
- г** подвижность плода
- д** паритет
- е** отсутствие акушерской патологии

**Какое условие является противопоказанием для родов через естественные родовые пути при тазовом предлежании плода?**

- а** доношенная беременность
- б** нормальные размеры таза
- в** средние размеры плода
- г** ножное предлежание плода
- д** согнутая головка плода
- е** «зрелая» шейка матки

**Показаниями к плановому кесареву сечению при тазовом предлежании плода являются все, кроме:**

- а** масса плода ниже 2500 г и выше 3600 г
- б** сужение размеров таза
- в** пороки развития половых органов
- г** нарушение состояния плода (ЗРП 2 и 3 степени, гемолитическая болезнь плода, хроническая внутриутробная гипоксия)
- д** чисто ягодичное предлежание у первородящих
- е** неподготовленность родовых путей при переношенной беременности

**Показаниями к экстренному кесареву сечению при тазовом предлежании плода являются все, кроме:**

- а** излитие околоплодных вод при неподготовленной шейке матки
- б** ножное предлежание плода
- в** аномалии родовой деятельности
- г** признаки гипоксии плода
- д** «вклинивание» тазового конца плода

е масса плода 3500 г

**Какое пособие применяют во втором периоде родов для сохранения нормального членорасположения плода при чисто ягодичном предлежании?**

- а пособие по Цовьянову
- б наружный акушерский поворот по Архангельскому
- в экстракция плода за тазовый конец

**Цель пособия по Цовьянову при чисто-ягодичном предлежании:**

- а выведение ручек
- б сохранение нормального членорасположения плода
- в выведение головки

**Какая масса плода считается крупной при тазовом предлежании?**

- а 3000 г и более
- б 3600 г и более
- в 4000 г и более

**Наружный профилактический поворот плода при тазовом предлежании проводят для:**

- а исправления предлежания плода
- б стимуляции родовой деятельности
- в выведения ручек и головки плода

**Метод Мориса-Левре-Лашапель применяют для:**

- а выведения последующей головки при тазовом предлежании
- б выведения ручек
- в сохранения нормального членорасположения плода

**К осложнениям второго периода родов при тазовом предлежании относится:**

- а преждевременное излитие околоплодных вод
- б запрокидывание ручек плода
- в предлежание плаценты

**Для профилактики слабости родовой деятельности в конце первого, начале второго периода родов при тазовом предлежании:**

- а** производят эпизио- или перинеотомию
- б** начинают в/в введение окситоцина
- в** в/в вводят сульфат атропина

**Для предупреждения спазма шейки матки и ущемления в ней головки при тазовом предлежании плода:**

- а** в конце второго периода родов в/в вводят 1,0 0,1% р-ра сульфата атропина
- б** в/в вводят окситоцин
- в** производят эпизио- или перинеотомию

**Какое осложнение считается не характерным для первого периода родов при тазовом предлежании плода?**

- а** несвоевременное или раннее излитие вод
- б** слабость родовой деятельности
- в** выпадение мелких частей и пуповины
- г** травматические повреждения плода

**Какое осложнение считается не характерным для второго периода родов при тазовом предлежании плода?**

- а** образование заднего вида
- б** запрокидывание ручек
- в** разгибание головки
- г** преждевременное излитие околоплодных вод

**К оказанию пособия по Цовьянову приступают:**

- а** после рождения плода до нижнего угла лопаток
- б** с момента врезывания ягодич
- в** после рождения плода до пупка
- г** после прорезывания ягодич

**К показаниям к кесареву сечению при тазовом предлежании плода не относится:**

- а** масса плода более 3600 г

- б** ножное предлежание
- в** узкий таз
- г** чисто-ягодичное предлежание

**При ножном предлежании в современном акушерстве операцией выбора является:**

- а** пособие по Цовьянову
- б** заслонка по Цовьянову
- в** экстракция плода за тазовый конец
- г** кесарево сечение

**В чем преимущество правильного членорасположения плода при чисто-ягодичном предлежании?**

- а** головка в согнутом состоянии
- б** ножки плода препятствуют запрокидыванию ручек
- в** объем грудной клетки больше объема головки
- г** все вышеперечисленное

**Что не является обязательным при ведении 2 периода родов при тазовом предлежании?**

- а** введение атропина
- б** перинео- или эпизиотомия
- в** профилактическое введение окситоцина
- г** применение бета-миметиков

**При смешанном ягодичном предлежании:**

- а** оказывают пособие по Цовьянову
- б** накладывают щипцы на тазовый конец
- в** применяют классическое ручное пособие

**При проведении наружного акушерского поворота нельзя:**

- а** использовать ультразвуковой контроль
- б** применять бета-миметики
- в** проводить его в сроки 36-38 недель беременности
- г** использовать простагландины

**Противопоказанием для проведения наружного акушерского поворота не может быть:**

- а** подвижность плода в матке
- б** рубец на матке
- в** предлежание плаценты
- г** тяжелая форма гестоза

**Назовите, что не является причиной возникновения анатомически узкого таза:**

- а** отклонения в формировании костей таза во внутриутробном периоде
- б** недостаток питания
- в** рахит
- г** туберкулез
- д** краснуха
- е** гормональные нарушения

**Что принимают во внимание при определении классификации анатомически узкого таза?**

- а** степень сужения таза
- б** форма сужения таза
- в** размеры таза
- г** предполагаемая масса плода

**Что относится к симптомам клинически узкого таза?**

- а** положительный симптом Вастена
- б** уменьшение размера Цангеймейстера
- в** выраженная конфигурация головки
- г** отсутствие продвижения головки плода при хорошей родовой деятельности
- д** тазовое предлежание плода

**Назовите невозможные осложнения для плода при родах с анатомически узким тазом:**

- а** гипоксия плода
- б** родовая травма
- в** кефалогематома
- г** перелом ключицы
- д** пороки развития у плода

**Назовите редко встречающиеся формы анатомически узкого таза:**

- а** кососмещенный
- б** кососуженный
- в** таз с экзостозами, костными опухолями
- г** кифотический

д поперечносуженный

**Какие осложнения в течении родов при анатомически суженном тазе могут возникать в первом периоде родов?**

- а преждевременное излитие вод
- б раннее излитие вод
- в аномалии родовой деятельности
- г хориоамнионит
- д выпадение ручки плода

**Какие осложнения в течении родов при анатомически узком тазе могут возникать в периоде изгнания?**

- а длительное (более 2 ч.) стояние головки в одной плоскости таза
- б несвоевременное излитие вод
- в травмы костей таза
- г разрывы матки
- д травматические повреждения и гипоксия плода

**Назовите причины клинически узкого таза:**

- а анатомически узкий таз
- б разгибательные предлежания головки плода
- в тазовое предлежание
- г крупный плод
- д асинклитическое вставление

**Назовите симптомы клинически узкого таза:**

- а симптом Вастена отрицательный
- б отсутствие продвижения головки плода при хорошей родовой деятельности
- в симптом Вастена положительный
- г выраженная конфигурация головки плода
- д большая родовая опухоль

**Признак Вастена можно оценить при всех перечисленных условиях, кроме:**

- а крупном плоде
- б анатомически узком тазе
- в слабости родовой деятельности
- г поперечном положении плода

д общеравномерносуженном тазе

**Укажите размеры истинной конъюгаты при II степени сужения таза:**

- а 13 -11 см
- б 11-9 см
- в 7-5 см
- г 5 см и менее
- д 9-7 см

**Какой форме сужения таза соответствуют размеры 27-27-31-18?**

- а общеравномерносуженный таз
- б простой плоский таз
- в плоскорихитический таз
- г поперечносуженный таз
- д ни одному из перечисленных выше

**Простым плоским называется таз, у которого уменьшены:**

- а все поперечные размеры
- б все прямые размеры
- в прямой размер плоскости входа
- г все размеры

**Плоскорихитическим называется таз, у которого уменьшены:**

- а все поперечные размеры
- б все прямые размеры
- в прямой размер плоскости входа
- г все размеры

**Поперечносуженный таз характеризуется уменьшением:**

- а всех поперечных размеров
- б всех прямых размеров
- в прямого размера плоскости входа
- г всех размеров

**Факторами, способствующими многоплодной беременности, являются:**

- а возраст более 35 лет
- б наследственный фактор
- в беременность после отмены оральных контрацептивов



- г беременность на фоне применения вспомогательных репродуктивных технологий
- д все вышеперечисленное

**Сколько хорионов (плацент) может формироваться при однойяйцевой двойне?**

- а три
- б две
- в одна

**Сколько хорионов (плацент) формируется при двуяйцевой двойне?**

- а одна
- б две

**Что является ультразвуковой критерием монохориальной биамниотической двойни в I триместре:**

- а один амнион
- б два эмбриона
- в два желточных мешка
- г тонкая межплодовая перегородка
- д Т-признак у основания межплодовой перегородки

**Что не может быть ультразвуковым критерием монохориальной моноамниотической двойни в I триместре:**

- а одно плодное яйцо
- б два эмбриона
- в один желточный мешок
- г наличие межплодовой перегородки

**Специфическими осложнениями многоплодной беременности являются**

- а задержка роста одного из плодов
- б сросшиеся близнецы
- в синдром фето-фетальной гемотрансфузии
- г крупный плод

**К осложнениям, наиболее часто сопровождающим течение многоплодной беременности, относятся:**

- а** угроза преждевременных родов
- б** перенашивание беременности
- в** гестоз
- г** анемия
- д** задержка роста плода/плодов

**Показания к операции кесарево сечение при многоплодной беременности являются:**

- а** тазовое предлежание I плода у первородящих
- б** тройня
- в** суммарная масса плодов более 6000 г
- г** возраст более 35 лет

**Какая должна быть тактика ведения при беременности двойней, осложненной синдромом фето-фетальной гемотрансфузии?**

- а** прерывание беременности
- б** амниодренирование
- в** лазерная коагуляция плацентарных анастомозов

**Укажите правильное чередование основных стадий развития:**

- а** морула - бластула - органогенез - гастрюла
- б** дробление - гастрюла - бластоциста - органогенез
- в** зигота - гастрюла - бластоциста - органогенез
- г** зигота - морула - бластоциста - гастрюла - органогенез
- д** бластоциста - морула - гастрюла - органогенез

**Имплантация зародыша человека в слизистую матки совпадает с периодом:**

- а** оплодотворения
- б** дробления
- в** гастрюляции
- г** гисто-и органогенеза

д зиготы

**Плацента человека относится к типу:**

- а эпителиохориальному
- б десмохориальному
- в вазохориальному
- г гемохориальному

**Укажите стадию, на которой происходит имплантация зародыша в стенку матки:**

- а зигота
- б 2-клеточная стадия
- в 4-клеточная стадия
- г морула
- д бластоциста

**Менструальная фаза овариально-менструального цикла. Все верно, кроме:**

- а следует после пролиферативной фазы
- б резкое падение концентрации прогестерона и эстрогенов вызывает сокращение спиральных артерий
- в базальный слой эндометрия кровоснабжается из прямых артерий и сохраняется в менструальную фазу
- г происходит отторжение функционального слоя эндометрия

**В ходе закладки и развития женских половых структур происходит всё, кроме:**

- а гонобласты из стенки желточного мешка мигрируют в половые валики
- б Мюллеровы протоки дифференцируются в маточные трубы, матку и верхнюю часть влагалища
- в Вольфовы протоки дифференцируются в маточные трубы, матку и верхнюю часть влагалища
- г гладкомышечные клетки маточных труб и матки образуются из мезенхимы

**Желтое тело. Верно все, кроме:**

- а развивается на месте атретического фолликула

- б** клетки желтого тела - модифицированные фолликулярные клетки и клетки теки
- в** вырабатывает прогестерон
- г** после оплодотворения яйцеклетки превращается в желтое тело беременности
- д** если оплодотворение не произошло, то желтое тело подвергается обратному развитию

**Для жёлтого тела беременности характерно всё, кроме:**

- а** развивается из менструального жёлтого тела
- б** секретирует прогестерон
- в** активно функционирует в течение первой половины беременности
- г** активно функционирует на протяжении всей беременности
- д** на месте жёлтого тела формируется соединительнотканый рубец

**Секреция молока. Верно всё, кроме:**

- а** пролактин инициирует секрецию молока лактоцитами
- б** секреция пролактина происходит эпизодически между кормлениями ребёнка
- в** выработка и выделение молока стимулируется эстрогенами и прогестероном
- г** в ответ на раздражение соска в кровь секретируется окситоцин
- д** окситоцин стимулирует сокращение миоэпителиальных клеток

**Какие клетки синтезируют окситоцин?**

- а** интерстициальные яичника
- б** Theca interna
- в** надзрительного и околожелудочкового ядер гипоталамуса
- г** жёлтого тела
- д** гонадотропные аденогипофиза

**Постменструальная фаза овариально-менструального цикла:**

- а** в яичнике созревает очередной фолликул

- б** в крови повышается содержание эстрогенов
- в** эпителий желёз базального слоя восстанавливает эпителий матки
- г** появляются новые маточные железы
- д** все ответы верны

**Предменструальная фаза овариально-менструального цикла:**

- а** на месте лопнувшей фолликулы образуется желтое тело
- б** эндометрий матки готовится к имплантации зародыша
- в** в крови повышается содержание прогестерона
- г** в яичнике начинает созревать очередной фолликул

**Укажите клетки, секретирующие эстрогены:**

- а** нейросекреторные гипоталамуса
- б** theca interna
- в** гонадотропные аденогипофиза
- г** фолликулярные

**Невынашивание – это:**

- а** самопроизвольное прерывание беременности в сроки до 40 недель
- б** самопроизвольное прерывание беременности в сроки до 22 недель
- в** самопроизвольное прерывание беременности в сроки до 12 недель
- г** самопроизвольное прерывание беременности в сроки до 37 недель

**Аборт – это:**

- а** прерывание беременности до 22 недель
- б** прерывание беременности до 28 недель
- в** прерывание беременности до 37 недель
- г** прерывание беременности до 12 недель

**Жизнеспособность плода – это:**

- а** способность самостоятельно существовать вне организма матери
- б** способность к внеутробному существованию
- в** зрелость дыхательной и сердечно-сосудистых систем плода

- г наличие при рождении  
сердцебиения/дыхания/движений

**Границы жизнеспособности плода  
принятые в РФ с 01.01.2013г.:**

- а 22 недели или 500 грамм
- б 25 недель или 750 грамм
- в 28 недель или 1000 грамм
- г 37 недель и более

**Преждевременные роды – это:**

- а прерывание беременности с 22 до 37 недель
- б прерывание беременности с 28 до 37 недель
- в прерывание беременности с 22 до 40 недель

**Причины самопроизвольного  
выкидыша все, кроме:**

- а вредные привычки
- б неблагоприятные производственные факторы
- в пороки развития матки
- г эндокринные нарушения
- д узкие тазы

**К симптомам угрожающего аборта  
относится все, кроме:**

- а тянущие боли внизу живота
- б шейка матки сохранена
- в повышение тонуса матки
- г кровяные выделения

**К симптомам начавшегося аборта  
относится все, кроме:**

- а боли внизу живота и поясницы
- б повышение тонуса матки
- в кровяные выделения
- г отсутствие отслойки плодного яйца при УЗИ

**К симптомам аборта в ходу относится  
все, кроме:**

- а кровяные выделения из половых путей
- б схваткообразные боли внизу живота
- в отсутствие плодного яйца в полости матки

г тотальная отслойка плодного яйца

**Лечение угрожающего аборта  
включает в себя все, кроме:**

- а седативные средства
- б спазмолитики
- в токолитики ( $MgSO_4$ )
- г гестагены
- д гемостатики (этамзилат, транексамовая кислота)

**Лечение начавшегося аборта включает  
в себя все, кроме:**

- а седативные средства
- б спазмолитики
- в антибактериальные средства
- г гестагены
- д гемостатики (этамзилат, транексамовая кислота)

**Лечение аборта в ходу подразумевает:**

- а пролонгирование беременности
- б инструментальное удаление плодного яйца, выскабливание матки
- в назначение гестагенов
- г назначение спазмолитиков

**Привычное невынашивание – это:**

- а выкидыш или преждевременные роды в анамнезе
- б два выкидыша или двое преждевременных родов в анамнезе
- в отсутствие детей при двух и более беременностях в анамнезе
- г отсутствие беременности при регулярной половой жизни без контрацепции в течение двух лет

**Причины привычного  
невынашивания все, кроме:**

- а эндокринные нарушения
- б хронический эндометрит
- в аутоиммунные нарушения
- г генетические факторы
- д врожденные дефекты гемостаза
- е гестоз

**Лечебные мероприятия при привычном невынашивании могут включать все, кроме:**

- а** гормональная коррекция
- б** антибактериальная терапия
- в** абляция эндометрия
- г** хирургическое лечение

**Оптимальным методом диагностики истмико-цервикальной недостаточности является:**

- а** биохимические маркеры
- б** трансвагинальная эхография
- в** бимануальное исследование шейки матки
- г** исследование шейки матки при помощи зеркал

**Лечение истмико-цервикальной недостаточности включает в себя все, кроме:**

- а** токолитические средства
- б** хирургическая коррекция
- в** бета-адреноблокаторы

**К препаратам, снижающим тонус матки, относится все, кроме:**

- а** блокаторы рецепторов окситоцина (Атосибан)
- б** бета-адреномиметики (гинипрал)
- в** глюкокортикоиды (Дексаметазон)
- г** блокаторы Са-каналов (нифедипин)
- д** НПВС (индометацин)

**Признаки недоношенности у новорожденного, кроме:**

- а** большое количество сыровидной смазки
- б** недостаточное развитие подкожно-жировой клетчатки
- в** выраженное оволосение на голове
- г** мягкие ушные и носовые хрящи
- д** низкое расположение пупочного кольца

**Наиболее частое осложнение у недоношенных детей:**

- а** синдром дыхательных расстройств
- б** кефалогематома
- в** асцит



г аспирационный синдром

**Дыхательная недостаточность у недоношенных детей проводится по шкале:**

- а Апгар
- б Сильвермана
- в Лили
- г Гентера

**Запоздалые роды – это:**

- а роды после 42 недель гестации
- б роды после 40 недель гестации
- в роды, заканчивающиеся рождением ребенка с признаками перезрелости
- г роды после 41 недели гестации

**К неблагоприятным факторам при перенашивании относят все, кроме:**

- а дистрофические изменения в плаценте
- б более зрелая ЦНС плода
- в патологические дыхательные движения плода
- г повышенная плотность костей черепа
- д широкие швы и роднички

**К причинам перенашивания относят все, кроме:**

- а возраст беременной более 30 лет
- б гормональная дисфункция
- в раннее созревание плаценты
- г пороки развития плода

**Признаки перезрелости у новорожденного все, кроме:**

- а большое количество сыровидной смазки
- б плотные кости черепа
- в узкие швы и роднички
- г банные стопки и ладошки
- д длинные ногти

**К частым осложнениям запоздалых родов относят все, кроме:**

- а несвоевременное излитие вод
- б аномалии родовой деятельности
- в клинически узкий таз
- г анатомически узкий таз

- д разрывы мягких тканей родовых путей
- е гипоксия плода

**К методам подготовки родовых путей относят все, кроме:**

- а интрацервикальное введение простагландиновых гелей
- б интрацервикальное введение катетера Фолея
- в интрацервикальное введение ламинарий
- г амниоскопия

**Назовите наиболее целесообразную методику операции кесарева сечения:**

- а классическое (корпоральное) кесарево сечение
- б кесарево сечение в нижнем маточном сегменте
- в экстраперитониальное кесарево сечение
- г влагалищное кесарево сечение
- д малое кесарево сечение

**Операция кесарева сечения может быть выполнена:**

- а под комбинированным эндотрахеальным наркозом
- б в условиях эпидуральной анестезии
- в под спинальной анестезией
- г может быть использован любой из вышеперечисленных методов

**Абсолютным показанием для операции кесарева сечения является:**

- а выраженное варикозное расширение вен в области влагалища и вульвы
- б неполноценный рубец на матке после оперативных вмешательств
- в неполное предлежание плаценты с выраженным кровотечением при неподготовленных родовых путях
- г клинически узкий таз
- д все перечисленное выше

**О несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения могут свидетельствовать:**

- а** болезненность при пальпации рубца
- б** деформация рубца, спаянного с подлежащими тканями
- в** боли в области рубца
- г** осложненное течение послеоперационного периода после предыдущего кесарева сечения
- д** все перечисленное выше

**Для оценки состояния рубца на матке после операции кесарева сечения используют:**

- а** МРТ
- б** клинические данные
- в** эхографическое исследование во время беременности
- г** гистероскопию
- д** все перечисленное выше

**Наложение акушерских щипцов противопоказано при:**

- а** мертвом плоде
- б** анатомически и клинически узком тазе
- в** неполном раскрытии маточного зева
- г** угрожающем разрыве матки
- д** все перечисленное

**Какую модель щипцов используют для оперативного родоразрешения?**

- а** акушерские щипцы Лазаревича
- б** акушерские щипцы Симпсона-Феноменова
- в** акушерские щипцы Негеле

**К каким инструментам относятся акушерские щипцы?**

- а** захватывающим
- б** вращающим
- в** влекущим
- г** исправляющим

**Назовите показания к наложению акушерских щипцов:**

- а** вторичная слабость родовой деятельности
- б** угрожающий разрыв промежности
- в** острая гипоксия плода
- г** хроническая гипоксия плода

**Акушерские щипцы не применяют:**

- а** для исключения потужного периода
- б** при выраженной вторичной слабости родовой деятельности
- в** при острой гипоксии плода
- г** при хронической внутриутробной гипоксии плода

**Абсолютным показанием для операции кесарева сечения не является:**

- а** анатомический узкий таз III и IV степени сужения
- б** аномалии родовой деятельности, не поддающиеся консервативной терапии
- в** полное предлежание плаценты
- г** угрожающий или начинающийся разрыв матки

**Относительными показаниями для операции кесарева сечения не являются:**

- а** тазовое предлежание плода
- б** неполное предлежание плаценты с выраженным кровотечением при неподготовленных родовых путях
- в** крупные размеры плода
- г** пороки развития матки

**При гестозах происходят следующие изменения в сосудах:**

- а** эндотелиоз
- б** нарушение синтеза вазодилататоров
- в** вазоспазм
- г** повышение проницаемости
- д** отложение холестерина

**К основным симптомам гестоза относятся:**

- а** повышение АД
- б** отеки
- в** рвота
- г** протеинурия
- д** тахикардия

**Симптомы преэклампсии:**

- а** головная боль или тяжесть в затылке
- б** нарушение зрения

- в** боли в эпигастрии или правом подреберье
- г** тошнота
- д** гипертермия

**Для лечения гестозов используют:**

- а** антигипертензивные препараты
- б** дезагреганты
- в** инфузии растворов
- г** седативные препараты
- д** антибиотики

**Лечение преэклампсии:**

- а** профилактика приступа эклампсии
- б** восстановление функции жизненно важных органов
- в** гемотрансфузии
- г** быстрое и бережное родоразрешение

**Лечение HELLP - синдрома включает в себя:**

- а** инфузионную и заместительную трансфузионную
- б** иммунодепрессанты
- в** гепатопротекторы
- г** антибиотики
- д** диуретики

**При ведении родов у пациенток с гестозом используют:**

- а** постоянный мониторинг цифр АД
- б** гипотензивную терапию
- в** регионарную анестезию
- г** раннюю амниотомию
- д** кардиотоники

**При гестозах возможны следующие осложнения для детей:**

- а** хроническая гипоксия
- б** острая гипоксия
- в** внутриутробная задержка роста
- г** внутриутробная пневмония
- д** антенатальная гибель плода

**Лечение эклампсии включает в себя применение:**

- а** сульфата магния
- б** диазепам

- в ИВЛ
- г антигипертензивных препаратов
- д инфузионной терапии
- е все выше перечисленное

**К токсикозам беременных не относят:**

- а рвоту беременных
- б слюнотечение
- в желтуху
- г пиелонефрит

**Клинические симптомы рвоты беременных следующие:**

- а тошнота
- б рвота более 4 раз в сутки
- в снижение массы тела
- г наличие ацетона в моче
- д все выше перечисленное

**К основным методам лечения рвоты беременных относят:**

- а препараты, блокирующие рвотный рефлекс
- б инфузионную терапию
- в все выше перечисленное

**Что не относится к гестозам беременных?**

- а гестоз
- б преэклампсия
- в эклампсия
- г рвота беременных

**Что не является клиническим симптомом гестоза?**

- а отеки
- б повышение цифр артериального давления
- в протеинурия
- г полиурия

**Наиболее часто гестоз развивается на фоне следующей экстрагенитальной патологии:**

- а сахарный диабет
- б гипертоническая болезнь
- в ожирение
- г почечная патология

д легочная патология

**Для преэклампсии характерны:**

- а головная боль
- б тошнота, рвота
- в боли в эпигастрии
- г сердечно-сосудистая недостаточность
- д нарушения зрения

**Клиническими признаками эклампсии являются:**

- а тонические судороги
- б клонические судороги с потерей сознания
- в коматозное состояние
- г остановка сердечной деятельности

**Клиническими проявлениями HELLP - синдрома являются:**

- а желтуха
- б боли в правом подреберье
- в рвота с кровью
- г анурия
- д кровоизлияния в места инъекций

**Инфузионная терапия при гестозах применяется для:**

- а увеличения объема циркулирующей крови
- б дезинтоксикации
- в устранения гемоконцентрации
- г коррекции электролитных и метаболических нарушений
- д устранения гипопроteinемии

**Возможными осложнениями эклампсии являются:**

- а анурия
- б амавроз
- в кровоизлияние в мозг
- г отслойка сетчатки
- д все вышеперечисленное

**К особенностям ведения 1 периода родов у рожениц с гестозами относятся:**

- а тщательное обезболивание
- б раннее вскрытие плодного пузыря
- в применение антигипертензивных средств

- г применение седативных средств
- д постоянный мониторинг за состоянием плода

**Для обезболивания родов при гестозах наиболее целесообразно применять:**

- а ингаляционную анестезию
- б введение наркотических анальгетиков
- в эпидуральную анестезию
- г все выше перечисленное

**Профилактические мероприятия по предупреждению гестозов в группе риска включают назначение:**

- а диеты
- б фитосборов
- в витаминов
- г транквилизаторов
- д антиоксидантов

**Что может явиться причиной кровотечения во 2-й половине беременности?**

- а предлежание плаценты
- б резус-сенсibilизация
- в анемия беременных
- г гестоз

**Укажите наиболее информативный метод диагностики предлежания и низкого прикрепления плаценты:**

- а амниоскопия
- б кардиотокография
- в трансвагинальная УЗ эхография
- г бимануальное влагалищное исследование

**Укажите основной клинический симптом предлежания плаценты:**

- а боль в животе
- б тонус матки
- в кровотечение
- г неправильное положение плода



**При каком условии можно проводить влагалищное исследование при предлежании плаценты и кровотечении?**

- а** при отсутствии возможности произвести УЗ исследование
- б** при развернутой операционной и готовности к проведению экстренного кесарева сечения
- в** при готовности к проведению тампонады матки

**В какие сроки беременности при предлежании плаценты и отсутствии кровотечения проводится кесарево сечение в плановом порядке?**

- а** в 36-37 недель
- б** в 38 недель
- в** в 40 недель
- г** в 41 неделю

**Какой метод следует приоритетно использовать интраоперационно для восполнения массивной кровопотери?**

- а** инфузию коллоидов и кристаллоидов
- б** реинфузию аутоэритроцитарной массы
- в** инфузию аутоплазмы пациентки
- г** инфузию кардиотоников

**Преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты называется:**

- а** отслойка плаценты во время беременности, I и II периодов родов
- б** отслойка плаценты в 3 периоде родов
- в** ручное отделение плаценты и выделение последа при плотном прикреплении плаценты
- г** отслойка предлежащей плаценты

**Укажите причину, наиболее часто приводящую к преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности:**

- а** хроническая внутриутробная гипоксия плода
- б** рубец на матке
- в** маловодие
- г** гестоз

**Укажите причину, наиболее часто приводящую к преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты в родах:**

- а** резкое уменьшение внутриматочного объема (излитие околоплодных вод или рождение первого плода из двойни)
- б** слабость родовой деятельности
- в** дискоординация родовой деятельности
- г** клинически узкий таз

**Чем обусловлена острая гипоксия плода при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты?**

- а** гипертонусом матки и нарушением маточно-плацентарного кровотока
- б** хронической плацентарной недостаточностью
- в** разрывом матки
- г** излитием околоплодных вод

**Укажите наиболее информативный метод диагностики преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:**

- а** кардиотография
- б** трансвагинальная УЗ эхография
- в** трансабдоминальная УЗ эхография
- г** амниоскопия

**С чем следует проводить дифференциальную диагностику преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время родов?**

- а** с кровотечением вследствие разрыва матки
- б** с кровотечением вследствие отслойки низко расположенной плаценты
- в** с тяжелой степенью гестоза

г с клинически узким тазом

**Какая операция применяется для родоразрешения при острой гипоксии плода вследствие преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во 2 периоде родов, и головке плода, расположенной в узкой части полости малого таза?**

- а кесарево сечение
- б выжидательное ведение родов
- в наложение акушерских щипцов
- г комбинированный наружно-внутренний поворот плода на ножку и экстракция плода за тазовый конец

**Укажите патологическое состояние, при котором может развиваться ДВС-синдром в акушерстве:**

- а преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- б слабость родовой деятельности
- в резус-сенсibilизация
- г анемия беременных

**Укажите причину кровотечения, которое может привести к геморрагическому шоку:**

- а эрозия шейки матки
- б клинически узкий таз
- в разрыв матки
- г разрыв сосуда пуповины при его оболочечном прикреплении

**Чем может осложниться ранний послеродовой период при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты?**

- а гипотоническим или коагулопатическим кровотечением
- б приступом эклампсии
- в эндометритом
- г задержкой частей последа в матке

**Укажите возможную причину кровотечения из родовых путей в раннем послеродовом периоде:**

- а** задержка части последа в матке
- б** ручное отделение плаценты и выделение последа
- в** родоразрешение путем операции кесарева сечения
- г** гестоз

**Укажите патологическое состояние, при котором может развиваться ДВС-синдром в акушерстве:**

- а** гипотоническое кровотечение в послеродовом периоде
- б** слабость родовой деятельности
- в** резус-сенсibilизация
- г** анемия беременных

**Укажите причину кровотечения, которое может привести к геморрагическому шоку:**

- а** эрозия шейки матки
- б** клинически узкий таз
- в** разрыв матки
- г** полное плотное прикрепление плаценты

**Какие методы следует использовать интраоперационно для восполнения массивной кровопотери?**

- а** реинфузия аутологичной эритроцитной массы
- б** эмболизация маточных артерий
- в** баллонная тампонада матки
- г** инфузия кровезаменителей, коллоидов и кристаллоидов

**Какую операцию следует произвести в раннем послеродовом периоде после рождения плаценты при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты в родах?**

- а** ручное обследование матки
- б** баллонную тампонаду матки
- в** эмболизацию маточных артерий
- г** массаж матки

**Укажите причины кровотечения из родовых путей в раннем послеродовом периоде:**

- а** задержка части последа в полости матки
- б** гипотония или атония матки
- в** разрыв матки или мягких тканей родовых путей
- г** слабость родовой деятельности

**Укажите причину кровотечения в III периоде родов:**

- а** преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- б** нарушение отделения плаценты и выделения последа из матки вследствие гипотонии матки, плотного прикрепления или приращения плаценты
- в** низкое прикрепление плаценты
- г** запоздалый разрыв плодных оболочек

**Укажите действие при кровотечении в III периоде родов и наличии признаков отделения плаценты:**

- а** выжидательное ведение III периода в течение 30 минут
- б** применить прием Креле-Лазаревича
- в** начать ведение утеротоников
- г** произвести ручное отделение плаценты и выделение последа

**Выберите план действий при кровотечении в III периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты:**

- а** ручное отделение плаценты и выделение последа
- б** выжидательное ведение III периода в течение 30 минут
- в** применение приема Креле-Лазаревича
- г** эмболизация маточных артерий

**Прием Кюстнера-Чукалова заключается в:**

- а** надавливании кулаком на углы матки
- б** надавливании ребром ладони над лоном

- в** выделении последа потягиванием за пуповину

**Для выделения последа, задержавшегося в матке после отделения наиболее целесообразно использовать прием:**

- а** Кюстнера-Чукалова
- б** Креде-Лазаревича
- в** Леопольда

**При полном плотном прикреплении или полном истинным приращении плаценты кровотечение из матки:**

- а** обильное
- б** умеренное
- в** отсутствует

**При истинном приращении плаценты следует:**

- а** продолжить (осторожно) ручное отделение плаценты
- б** выделить послед приемом Креде- Лазаревича
- в** отказаться от продолжения ручного отделения последа

**Роженица в последовом периоде расценивается как пациентка:**

- а** нетранспортабельная
- б** транспортабельная
- в** амбулаторная

**Допустимая продолжительность последового периода при отсутствии кровотечения и признаков отделения плаценты:**

- а** 10 мин
- б** 30 мин
- в** 1 час

**При отсутствии кровотечения и признаков отделения последа в течение 30 минут в третьем периоде родов необходимо:**

- а** выбрать выжидательную тактику
- б** произвести ручное отделение плаценты и выделение последа

- в** использовать прием Креде-Лазаревича для выделении последа

**Объем физиологической кровопотери в 3 периоде родов в среднем составляет:**

- а** 200-350 мл
- б** 500-700 мл
- в** 700-900 мл

**При отсутствии признаков отделения последа и начавшемся кровотечении в 3 периоде родов следует:**

- а** выбрать выжидательную тактику до появления признаков отделения последа
- б** начать внутривенное введение сокращающих матку средств
- в** произвести ручное отделение плаценты и выделение последа

**Кровотечение в последовом периоде вероятно у пациенток с:**

- а** частыми и осложненными абортами в анамнезе
- б** слабостью родовой деятельности
- в** перенесенной беременностью
- г** угрозой прерывания беременности в анамнезе
- д** многоводием или многоплодием

**Возможные причины кровотечения в последовом периоде:**

- а** травмы мягких тканей родовых путей (разрыв шейки матки, стенок влагалища, промежности)
- б** полное плотное прикрепление плаценты
- в** гипотония матки
- г** частичное плотное прикрепление или приращение плаценты
- д** прикрепление плаценты к задней стенке матки

**Кровотечение в последовом периоде при разрыве мягких тканей родовых путей характеризуется следующими признаками:**

- а** кровотечение усиливается при введении сокращающих матку средств (окситоцин, энзапрост)
- б** кровотечение возникает сразу после рождения ребенка
- в** кровь выделяется порциями (после массажа матки)
- г** матка остается плотной, хорошо сократившейся
- д** введение сокращающих матку средств не прекращает кровотечения

**Наиболее частыми причинами разрыва мягких тканей родовых путей являются:**

- а** запоздалые роды
- б** стремительные роды
- в** роды в разгибательном предлежании головки плода
- г** оперативные вмешательства (наложение акушерских щипцов, извлечение плода за тазовый конец, плодоразрушающие операции)
- д** течение 2 периода родов более 1 часа

**Мероприятия, используемые для остановки кровотечения в 3 периоде:**

- а** внутривенное капельное введение сокращающих матку средств (окситоцин, энзапрост)
- б** ручное отделение плаценты и выделение последа
- в** выделение отделившегося последа приемом Креле-Лазаревича
- г** наложение швов на разрывы мягких тканей родовых путей
- д** отделение и выделение последа потягиванием за пуповину

**Что может явиться причиной резус-сенсibilизации?**

- а** переливание крови без учета резус-фактора
- б** искусственный аборт
- в** самопроизвольный выкидыш
- г** роды резус-положительным ребенком
- д** все вышеперечисленные



**На чем основывается диагноз - резус-сенсibilизация?**

- а** на наличии в сыворотке крови резусных антител
- б** при наличии у беременной резус-отрицательной крови
- в** при наличии у супруга резус-положительной крови

**Назовите подклассы иммуноглобулинов (антител) которые приводят к развитию гемолитической болезни плода:**

- а** иммуноглобулины М (полные антитела)
- б** иммуноглобулины G (неполные антитела)

**Какой характер изменения титра антител чаще всего приводит к развитию тяжелых форм гемолитической болезни плода?**

- а** возрастающий
- б** снижающийся
- в** неизменный

**Перечислите ультразвуковые признаки гемолитической болезни плода:**

- а** утолщение плаценты
- б** многоводие
- в** увеличение размеров печени и селезенки плода
- г** наличие асцита
- д** все вышеперечисленные

**Назовите патогенетически обоснованный метод лечения тяжелых форм гемолитической болезни плода:**

- а** десенсибилизирующая терапия
- б** внутриутробное переливание крови
- в** плазмоферез
- г** гемосорбция

**Признаки отечной формы гемолитической болезни плода:**

- а** желтушность кожных покровов

- б** снижение показателей гемоглобина
- в** повышение показателей билирубина
- г** анасарка

**Назовите основной метод лечения тяжелых форм гемолитической болезни новорожденных:**

- а** заменное переливание крови
- б** фототерапия
- в** переливание эритроцитарной массы

**Показания для введения антирезусного гаммаглобулина с целью профилактики резус-сенсибилизации:**

- а** искусственный и самопроизвольный выкидыш
- б** рождение ребенка с резус-положительной кровью
- в** внематочная беременность
- г** все вышеперечисленные

**Наиболее часто встречающимися эритроцитарными антигенами, способными вызвать гемолитическую болезнь плода и новорожденного, являются:**

- а** антигены С
- б** антиген D
- в** антигены Е
- г** система Келл, Даффи
- д** система Лютера, Льюиса

**На наличие групповой несовместимости крови матери и плода показывает определение в крови матери:**

- а** естественных альфа и бета антител
- б** иммунных альфа и бета антител
- в** Rh антител
- г** все перечисленное выше

**К развитию гемолитической болезни плода и новорожденного приводят следующие продукты внутрисосудистого гемолиза у плода:**

- а** непрямой билирубин

- б** прямой билирубин
- в** прямой и непрямой билирубин

**Гемолитическая болезнь у плода и новорожденного протекает более благоприятно, если сенсibilизация вызвана:**

- а** резус - сенсibilизацией в результате предшествующих беременностей и родов
- б** резус - сенсibilизацией в результате гемотрансфузий резус- несовместимой крови
- в** сенсibilизацией, обусловленной несовместимостью крови матери и плода по системе АВО

**Наиболее информативным методом диагностики гемолитической болезни плода является:**

- а** увеличение толщины плаценты, многоводие, определяемые при УЗ исследовании
- б** показатели оптической плотности билирубина в околоплодных водах, полученные путем амниоцентеза
- в** гепатоспленомегалия, асцит по данным УЗИ
- г** уровень гемоглобина и гематокрита в крови плода, полученные путем кордоцентеза

**Титр резус - антител в крови матери необходимо определять:**

- а** 1 раз в 2 недели
- б** 1 раз в неделю
- в** 1 раз в месяц
- г** 1 раз в триместр

**Специфическую профилактику Rh-сенсibilизации у рожениц с Rh(-) кровью необходимо проводить:**

- а** при наличии Rh антител в крови матери
- б** при рождении новорожденного с Rh положительной кровью у рожениц с Rh отрицательной кровью при отсутствии Rh антител

- в** при рождении новорожденного с Rh отрицательной кровью у рожениц с Rh отрицательной кровью и наличием Rh антител
- г** при наличии иммунных альфа и бета антител

**Для заменного переливания крови при гемолитической болезни новорожденного, вызванной резус-конфликтом, у новорожденных, перенесших в антенатальном периоде внутриутробное переливание крови путем кордоцентеза используют:**

- а** одногруппная Rh (-) кровь
- б** одногруппная Rh (+) кровь
- в** кровь 0 (1) группы, Rh (-)

**Аntenатальная диагностика гемолитической болезни плода, вызванная резус несовместимостью крови матери и плода включает:**

- а** данные эхографии
- б** исследование околоплодных вод, полученных путем трансабдоминального амниоцентеза
- в** определение функционального состояния плода по данным кардиомониторного исследования
- г** все перечисленное выше

**Показанием для проведения раннего заменного переливания крови является:**

- а** наличие или появление желтухи в первые часы жизни
- б** содержание непрямого билирубина в пуповинной крови 68,4 ммоль/л
- в** низкий уровень гемоглобина (150 г/л и менее)
- г** абсолютные цифры непрямого билирубина (307 ммоль/л и более)

**Различают следующие формы гипоксии плода:**

- а** во время беременности и родов
- б** острая и хроническая гипоксия

- в** компенсированная, субкомпенсированная и декомпенсированная
- г** простая и смешанная

**Причинами острой гипоксии плода во время беременности могут быть:**

- а** разрывы матки
- б** преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- в** образование интраплацентарного тромбоза
- г** затягивание истинных узлов и патологии пуповины
- д** все перечисленное

**Хроническая гипоксия плода во время беременности может возникать при:**

- а** плацентарной недостаточности
- б** хронической гипоксии матери
- в** системных заболеваниях плода
- г** экзо- и эндогенной интоксикации
- д** низком прикреплении плаценты

**Острая гипоксия во время родов чаще всего развивается при:**

- а** неправильном ведении родов, чрезмерно сильной родовой деятельности
- б** длительном безводном промежутке
- в** длительном стоянии головки в одной плоскости
- г** прижатии и выпадении пуповины
- д** экстрагенитальных и связанных с беременностью заболеваниях

**Хроническая гипоксия плода во время родов чаще всего развивается при:**

- а** тех же состояниях, что и во время беременности
- б** urgentных состояниях во время беременности

**При диагностике гипоксии плода во время беременности чаще всего определяют:**

- а** функциональное состояние с помощью биофизического профиля
- б** кровотока в плаценте
- в** pH крови плода
- г** pH околоплодных вод
- д** биохимические и биофизические показатели крови матери

**При диагностике гипоксии плода в родах чаще всего используют:**

- а** кардиотохографию
- б** амниоскопию
- в** метод Залинга
- г** плацентосцинтиграфию

**Показанием к реанимации новорожденных является:**

- а** отсутствие регулярного дыхания
- б** ЧСС плода ниже 100
- в** сниженная растяжимость легких
- г** оценка состояния новорожденного по шкале Апгар ниже 5 баллов
- д** внутриутробное инфицирование

**Поддержание дыхания последовательно проводят путем:**

- а** санирования дыхательных путей
- б** дыхания с помощью маски
- в** интубации и аппаратного дыхания
- г** введения дыхательных analeptиков, стероидов
- д** дыхания под постоянным положительным давлением
- е** бронхоскопии и эмульгирования легких

**При шоке новорожденным вводят:**

- а** наркотические анальгетики
- б** кровезаменители
- в** стероиды
- г** сердечные препараты
- д** витамины, вспомогательные средства

**При черепно-мозговой травме обязательными лечебными мероприятиями являются:**

- а** краниocereбральная гипотермия
- б** введение наркотиков
- в** спинномозговая пункция

- г реанимационные мероприятия
- д физиотерапия

**При неудачной коррекции дыхания новорожденным необходимо провести:**

- а рентгеноскопию или рентгенографию грудной клетки
- б исследование объема легких

**Для оценки состояния здоровья недоношенных новорожденных используют:**

- а шкалу Сельвермана
- б шкалу Апгар

**Для профилактики РДС проводят введение:**

- а кортикостероидов
- б дыхательных analeptиков

**При лечении РДС используют:**

- а обычные реанимационные мероприятия
- б дыхание под повышенным давлением
- в введение стероидов
- г введение сурфактанта
- д использование кислорода с инертными газами

**Плацентарная недостаточность бывает:**

- а первичная и вторичная
- б острая, подострая, хроническая
- в компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная
- г наследственно обусловленная, приобретенная

**При патологоанатомическом исследовании при плацентарной недостаточности имеют место:**

- а нарушения кровообращения с плодовой и материнской сторон плаценты
- б неспецифические морфологические нарушения структурных элементов ворсинчатого хориона и децидуальной ткани
- в обменные нарушения

**При первичной плацентарной недостаточности определяются:**

- а** дефекты прикрепления плаценты
- б** дефекты строения плаценты
- в** нарушения созревания хориона
- г** явления хориоамнионита

**Для диагностики плацентарной недостаточности используют:**

- а** методы функциональной диагностики
- б** ультразвуковое исследование плаценты
- в** исследование маточно- и фето-плацентарного кровообращения
- г** специфические гормоны и белки
- д** биохимические маркеры различных заболеваний

**К острой плацентарной недостаточности приводят:**

- а** разрывы матки
- б** отслойка нормально расположенной плаценты
- в** интраплацентарный тромбоз
- г** узлы пуповины
- д** воспалительные заболевания гениталий

**К хронической плацентарной недостаточности приводят:**

- а** хронические интоксикации
- б** вредные факторы (ионизирующее излучение, отравляющие вещества, соли тяжелых металлов)
- в** экстрагенитальные и связанные с беременностью заболевания
- г** внутриутробное инфицирование
- д** пороки развития плода
- е** травмы матери

**Врачебная тактика при плацентарной недостаточности:**

- а** досрочное родоразрешение
- б** лечение, под контролем функционального состояния плода
- в** пролонгирование беременности

**Варианты травм мягких тканей родовых путей:**



- а** разрывы вульвы
- б** гематомы и разрывы стенок влагалища
- в** разрывы промежности
- г** разрывы шейки матки
- д** все вышеперечисленное

**Что из перечисленного не является причиной гистопатического разрыва матки?**

- а** рубец на матке
- б** высокий паритет
- в** многократные выскабливания матки
- г** клинически узкий таз

**Причины, приводящие к образованию рубца на матке:**

- а** кесарево сечение
- б** миомэктомия
- в** перфорация матки
- г** тубэктомия с иссечением трубного маточного угла
- д** все вышеперечисленное

**Тактика врача при развитии симптомов угрожающего разрыва матки по рубцу во время беременности:**

- а** экстренное родоразрешение путем операции кесарева сечения
- б** терапия, направленная на сохранение беременности при удовлетворительном состоянии плода

**Что необходимо учитывать при выборе метода родоразрешения у пациенток с рубцом на матке?**

- а** состоятельность рубца
- б** локализацию рубца
- в** показания к предшествующему кесареву сечению
- г** акушерскую ситуацию на момент данной беременности
- д** желание пациентки
- е** все вышеперечисленное

**Характер родовой деятельности при совершившемся механическом разрыве матки:**

- а** полное прекращение родовой деятельности
- б** бурная родовая деятельность
- в** слабая родовая деятельность
- г** дискоординированная родовая деятельность

**Что приводит к развитию механического разрыва матки?**

- а** перерастяжение нижнего маточного сегмента
- б** морфофункциональная несостоятельность миометрия
- в** все вышеперечисленное

**Предпочтительный объем оперативного вмешательства при совершившемся разрыве матки:**

- а** ушивание разрыва
- б** экстирпация матки

**Причины разрывов промежности:**

- а** крупный или гигантский плод
- б** разгибательные предлежания
- в** быстрые или стремительные роды
- г** рубцовые или воспалительные изменения тканей
- д** анатомические особенности (высокая промежность)
- е** все выше перечисленное

**Нарушение целостности каких тканей, которое происходит только при разрыве промежности третьей степени:**

- а** кожа промежности
- б** слизистая задней стенки влагалища
- в** мышцы тазового дна
- г** сфинктер или стенка прямой кишки

**Какие лечебные мероприятия применяют у рожениц с разрывом промежности III степени?**

- а** постельный режим
- б** специальная диета
- в** антибактериальные препараты
- г** дезагреганты и антикоагулянты

**Признаки угрожающего разрыва промежности:**

- а** цианоз тканей
- б** блеск тканей
- в** бледность кожи промежности
- г** гиперемия кожи промежности

**Назовите способы рассечения промежности:**

- а** перинеотомия
- б** эпизиотомия
- в** все вышеперечисленное

**К материнскому травматизму не относятся:**

- а** разрывы матки
- б** разрывы промежности
- в** переломы костей таза
- г** разрывы лонного сочленения

**К группе риска среди беременных, угрожаемых по развитию гистопатических разрывов матки относятся:**

- а** беременные с рубцами на матке
- б** беременные с большим количеством беременностей и родов
- в** беременные с эндометриозом в анамнезе
- г** все выше перечисленное

**Гистопатические разрывы матки могут произойти:**

- а** во время беременности
- б** во время родов
- в** все выше перечисленное

**Механические разрывы матки могут произойти:**

- а** во время беременности
- б** во время родов
- в** все выше перечисленное

**Для гистопатического разрыва матки во время беременности характерны:**

- а** тошнота, рвота
- б** боли в эпигастрии

- в боли внизу живота
- г боли в поясничной области
- д все вышеперечисленное

**Выбор метода родоразрешения у беременных с рубцом на матке зависит от:**

- а состоятельности рубца
- б локализации рубца на матке
- в акушерской ситуации на момент данной беременности
- г все выше перечисленное

**К симптомам угрожающего механического разрыва матки относятся:**

- а кровяные выделения из половых путей
- б гипертонус матки
- в схватки потужного характера при головке плода, прижатой ко входу в малый таз
- г гематурия

**К симптомам начавшегося механического разрыва матки не относятся:**

- а гипертонус матки
- б кровяные выделения из половых путей
- в гипоксия плода
- г слабость родовой деятельности

**Основным симптомом совершившегося разрыва матки являются:**

- а гипертонус матки
- б полное прекращение родовой деятельности
- в болезненные схватки
- г изменение характера околоплодных вод

**При разрыве промежности второй степени не повреждаются:**

- а слизистая влагалища
- б мышцы тазового дна
- в кожа промежности
- г сфинктер прямой кишки

**К разрывам шейки матки могут привести:**

- а** цервициты
- б** рубцовые изменения шейки матки
- в** дискоординация родовой деятельности
- г** все выше перечисленное

**Что необходимо произвести при угрозе разрыва промежности?**

- а** разрез промежности
- б** кесарево сечение
- в** защиту промежности

**К признакам угрожающего разрыва матки по механическому типу не относятся:**

- а** болезненные схватки потужного характера
- б** косое стояние контракционного кольца
- в** появление кровяных выделений из половых путей
- г** отек шейки матки
- д** невозможность самопроизвольного мочеиспускания

**Признаками начавшегося разрыва матки по механическому типу не являются:**

- а** схватки судорожного характера
- б** прекращение родовой деятельности
- в** матка между схватками не расслабляется
- г** примесь крови к моче
- д** признаки гипоксии плода

**Признаки совершившегося разрыва матки:**

- а** сильные, болезненные схватки
- б** прекращение родовой деятельности
- в** кровяные выделения из половых путей
- г** признаки геморрагического шока
- д** внутриутробная гибель плода

**К появлению рубца на матке приводят:**

- а** кесарево сечение
- б** консервативная миомэктомия
- в** тубэктомия с иссечением трубного угла матки

- г аднексэктомия
- д перфорация матки во время внутриматочных вмешательств

**О несостоятельности рубца на матке может свидетельствовать:**

- а осложненное течение послеоперационного периода после предшествующей операции
- б боли в области рубца
- в неправильное положение плода
- г деформация кожного рубца, спаянность его с подлежащими тканями
- д болезненность при пальпации рубца

**Эхографическими признаками несостоятельности рубца на матке являются:**

- а истончение нижнего маточного сегмента
- б визуализация соединительной ткани в области рубца
- в утолщение нижнего маточного сегмента
- г ничего из вышеперечисленного

**При угрожающем разрыве матки и мертвом плоде во II периоде родов методом родоразрешения является:**

- а кесарево сечение
- б плодоразрушающая операция
- в акушерские щипцы
- г вакуум экстракция плода

**Неушитые разрывы шейки матки в отдалённые периоды после родов могут привести к:**

- а развитию эрозированного эктропиона
- б истмико-цервикальной недостаточности
- в привычному невынашиванию беременности
- г ациклическим кровяным выделениям из половых путей
- д деформация шейки матки

**При разрыве промежности II степени происходит нарушение целостности:**

- а слизистой задней стенки влагалища
- б мышц тазового дна (леваторов)

- в** сфинктера прямой кишки
- г** задней спайки
- д** кожи промежности

**Методом родоразрешения пациенток, имевших в анамнезе разрыв промежности III степени являются:**

- а** плановое кесарево сечение
- б** экстренное кесарево сечение при наличии отклонений от нормального течения родов
- в** самопроизвольные роды
- г** самопроизвольные роды с рассечением промежности

**Последствиями разрыва промежности II степени могут быть:**

- а** несостоятельность мышц тазового дна
- б** опущение и выпадение стенок влагалища и матки
- в** воспалительные заболевания матки и придатков
- г** образование ректо-вагинальных свищей
- д** нарушения мочеиспускания

**У пациентки с рубцом на матке при развитии слабости родовой деятельности следует провести:**

- а** активацию окситоцином
- б** кесарево сечение
- в** активацию энзапростом
- г** все вышеперечисленное

**Факторами, способствующими разрыву промежности, являются:**

- а** неправильные действия акушерки
- б** высокая ригидная промежность
- в** промежность с рубцовыми изменениями вследствие травмы в предшествующих родах
- г** тазовые предлежания
- д** кольпит

**К аномалиям родовой деятельности относятся:**

- а** патологический прелиминарный период

- б** гипотоническая дисфункция матки
- в** гиперактивность матки
- г** гипертоническая дисфункция матки
- д** все выше перечисленное

**К этиологическим факторам аномалий  
родовой деятельности относятся:**

- а** патология эндометрия
- б** возраст первородящей
- в** перерастяжение матки
- г** все выше перечисленное

**К симптомам патологического  
прелиминарного периода относятся:**

- а** нерегулярные болезненные схватки
- б** отсутствие динамики в состоянии шейки  
матки
- в** незрелость родовых путей
- г** все выше перечисленное

**При лечении первичной слабости  
родовой деятельности можно  
использовать:**

- а** введения утеротоников
- б** введение простагландинов
- в** амниотомию
- г** все выше перечисленное

**Какой метод родоразрешения можно  
применить во втором периоде родов  
при упорной слабости родовой  
деятельности и головке плода,  
расположенной в узкой части малого  
таза?**

- а** наложение акушерских щипцов
- б** вакуум-экстракция плода
- в** все выше перечисленное

**Чрезмерно сильная родовая  
деятельность может вызвать:**

- а** разрывы мягких тканей родовых путей
- б** преждевременную отслойку нормально  
расположенной плаценты
- в** эмболию околоплодными водами
- г** острую гипоксию плода
- д** родовую травму новорожденного



е все выше перечисленное

**К аномалиям родовой деятельности относятся:**

- а чрезмерно сильная родовая деятельность
- б преждевременное излитие вод
- в слабость родовой деятельности
- г дискоординация родовой деятельности
- д преждевременные роды

**Возможные осложнения для роженицы при слабости родовой деятельности:**

- а несвоевременное излитие околоплодных вод
- б преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- в образование мочеполовых и кишечнополовых свищей
- г гипотоническое маточное кровотечение в 3 периоде родов и/или в раннем послеродовом периоде
- д неправильное положение плода

**При упорной слабости родовой деятельности во 2 периоде родов (головка плода находится в полости малого таза) используют родоразрешающие операции:**

- а кесарево сечение
- б наложение акушерских щипцов
- в вакуум-экстракция плода за головку
- г наружный акушерский поворот и извлечение плода за тазовый конец

**Возможные осложнения для матери и плода стремительных родах:**

- а преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- б выпадение пуповины
- в глубокие разрывы мягких тканей родовых путей
- г запущенное поперечное положение плода
- д родовые травмы новорожденного

**Дискоординация родовой деятельности клинически проявляется:**

- а** слабыми и редкими схватками
- б** частыми и болезненными схватками
- в** болезненностью и напряжением нижнего сегмента матки
- г** постоянным тонусом матки
- д** отечными краями наружного зева шейки матки

**Для лечения дискоординации родовой деятельности используются:**

- а** спазмолитические препараты (но-шпа, атропин, спазган и др.)
- б** утеротонические препараты (окситоцин, энзапрост)
- в** эпидуральная анестезия
- г** ганглиоблокаторы (пентамин, гигроний, арфонад)

**Госпитализация беременных в специализированные акушерские стационары осуществляется при наличии следующей патологии:**

- а** сахарный диабет
- б** сердечно-сосудистые заболевания
- в** почечной патологии
- г** миопии средней степени

**Большие железы преддверия влагалища расположены:**

- а** в основании малых половых губ
- б** в толще средних отделов больших половых губ
- в** в бороздке между нижними третями малых и больших половых губ
- г** в толще задних отделов больших половых губ

**Наружные размеры таза, которые можно измерить тазомером:**

- а** distantia spinarum
- б** distantia cristarum
- в** distantia trochanterica
- г** conjugata externa

**Ультразвуковая картина зрелости плаценты, обозначенная цифрой III, соответствует, как правило, сроку беременности:**

- а** до 30 недель
- б** 31-34 недели
- в** 35-37 недель
- г** 38-40 недель
- д** 41-43 недели

**Задачей применения препаратов спазмолитического действия является:**

- а** снижение порога болевой чувствительности
- б** усиление действия наркотических средств
- в** подавление действия эндорфинов
- г** снижение гипертонуса поперечно и циркуляторно расположенных гладкомышечных волокон
- д** ничего из перечисленного

**Наиболее частыми осложнениями в I триместре беременности являются все перечисленные, кроме:**

- а** угрозы выкидыша
- б** раннего токсикоза
- в** анемии
- г** гипотонии
- д** нефропатии

**При лобном предлежании доношенного плода родоразрешение проводят:**

- а** путем наложения вакуум-экстрактора на головку плода
- б** с помощью атипичных акушерских щипцов
- в** путем кесарева сечения
- г** с применением родостимуляции окситоцином или простагландинами
- д** с применением рассечения шейки матки и промежности

**Повторнобеременная, первородящая, 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных выкидыша. В родах - 14 ч. Открытие шейки 6 см. Соразмерность головки плода и таза матери полная. Предлежание - тазовое. Безводный промежуток 10 ч. На КТГ - гипоксия плода. Схватки редкие, короткие, слабые. Показана следующая акушерская тактика:**

- а** начать антибактериальную терапию
- б** провести профилактику асфиксии плода
- в** начать стимуляцию родовой деятельности
- г** произвести операцию кесарева сечения
- д** ничего из перечисленного

**Госпитализация беременных с открытой формой туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, острой дизентерией осуществляется:**

- а** в наблюдательное отделение акушерского стационара
- б** в специализированный родильный дом
- в** в неспециализированный родильный дом
- г** в специальных боксах соответствующих отделений инфекционной больницы

**Преимущественный ход мышечных волокон в теле матки:**

- а** косой
- б** циркулярный
- в** косо-продольный
- г** продольный
- д** никакой из перечисленных

**При проведении наружного акушерского обследования при помощи приемов Леопольда можно определить все, кроме:**

- а** предлежащую часть
- б** положение плода
- в** раскрытие шейки матки
- г** позицию плода

**Родовая боль возникает вследствие:**

- а** раздражения нервных окончаний матки и родовых путей
- б** снижения порога болевой чувствительности мозга
- в** снижения продукции эндорфинов
- г** всего перечисленного
- д** ничего из перечисленного

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

- а** гиперкоагуляция
- б** гипокоагуляция
- в** коагулопатия потребления
- г** активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
- д** активизация только плазменного звена

**Особенности биомеханизма родов при поперечно-суженном тазе состоят в следующем:**

- а** может быть косое асинклитическое вставление головки плода
- б** может быть высокое прямое стояние головки плода
- в** головка плода может пройти все плоскости малого таза без своего внутреннего поворота
- г** во всем перечисленном
- д** ни в чем из перечисленного

**Роды через естественные родовые пути при лобном предлежании доношенного плода:**

- а** возможны
- б** невозможны
- в** требуют индивидуального подхода
- г** зависит от массы плода

**Повторнородящая 28 лет. 3 года назад - кесарево сечение в нижнем маточном сегменте по поводу клинически узкого таза. В настоящее время родовая деятельность слабая. Имеется полная соразмерность головки плода и таза матери. Длительность родов - 5 ч. Шейка укорочена до 1,5 см, шейный канал проходим для 1 пальца. Плодный пузырь цел. Показана следующая акушерская тактика:**

- а** приступить к стимуляции родовой деятельности на фоне спазмолитиков
- б** произвести операцию кесарева сечения
- в** вскрыть плодный пузырь и начать родостимуляцию
- г** предоставить сон-отдых
- д** ничего из перечисленного

**Совместное пребывание матери и ребенка осуществляется в:**

- а** наблюдательном отделении родильного дома
- б** специализированных акушерских стационарах
- в** неспециализированных акушерских стационарах
- г** послеоперационных палатах родильного дома

**Преимущественный ход мышечных волокон в шейке матки:**

- а** косой
- б** циркулярный
- в** косо-продольный
- г** продольный
- д** никакой из перечисленных

**При проведении первого приема наружного акушерского обследования оценивают:**

- а** предлежащую часть
- б** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в** положение, позицию плода

г высоту стояния дна матки

**При проведении ультразвукового исследования во втором триместре беременности следует обратить особое внимание на:**

- а показатели фетометрии плода
- б состояние плаценты
- в правильное развитие плода
- г все перечисленное
- д ни на что из перечисленного

**Показаниями к применению анальгезирующих препаратов в родах является все перечисленное, кроме:**

- а дискоординации родовой деятельности
- б преждевременных родов
- в нефропатии
- г рубца на матке
- д правильно а) и б)

**При физиологической беременности в нервной системе наблюдаются следующие изменения:**

- а периодические колебания интенсивности нейродинамических процессов
- б понижение возбудимости коры головного мозга
- в повышение возбудимости ретикулярной формации мозга
- г повышение тонуса адренергической вегетативной нервной системы
- д все перечисленные

**При следующих размерах: D.sp - 26 см, D.cr - 27 см, D.tr - 31 см, C.ext - 17,5 см таз следует отнести:**

- а к плоскорихитическому
- б к простому плоскому
- в к поперечносуженному
- г к косому
- д к общеравномерносуженному

**При каком биомеханизме родов головка проходит полость малого таза своим большим косым размером?**

- а** при переднем виде затылочного предлежания
- б** при заднем виде затылочного предлежания
- в** при переднеголовном предлежании
- г** при лобном предлежании
- д** при лицевом предлежании

**Перинатальный период включает:**

- а** антенатальный
- б** интранатальный
- в** постнатальный
- г** пренатальный

**Диафрагма таза образуется:**

- а** глубокой поперечной мышцей промежности
- б** мышцей, поднимающей задний проход
- в** мочеполовой диафрагмой
- г** поверхностной поперечной мышцей промежности

**При проведении второго приема наружного акушерского обследования оценивают:**

- а** предлежащую часть
- б** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в** позицию плода
- г** высоту стояния дна матки

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

- а** бипариентального размера головки (БПР)
- б** диаметра груди
- в** диаметра живота
- г** длины бедра
- д** всего перечисленного

**Для перидуральной анестезии применяются все перечисленные препараты, кроме:**

- а** тримекаина
- б** лидокаина
- в** новокаина



г промедола

**В пищеварительной системе при беременности происходят следующие изменения:**

- а гипохлоргидрия
- б усиление моторной функции желудка
- в усиление перистальтики кишечника
- г увеличение секреции пепсина
- д все перечисленные

**Для биомеханизма родов в переднеголовном предлежании характерны следующие основные особенности:**

- а головка плода проходит плоскости малого таза своим средним косым размером
- б внутренний поворот головки плода совершается при переходе из широкой части полости малого таза в узкую
- в ведущая точка на головке плода расположена между большим и малым родничками
- г все перечисленные
- д ничего из перечисленного

**При влагалищном исследовании роженицы определяется гладкая поверхность, пересеченная швом. С одной стороны к шву примыкает надпереносье и надбровные дуги, с другой - передний угол большого родничка. В этом случае имеет место предлежание плода:**

- а затылочное
- б переднеголовное
- в лобное
- г лицевое

**Беременность 38-39 недель. Отмечается картина острой очаговой пневмонии. Температура тела - 38°C. Тактика врача:**

- а провести комплексную терапию пневмонии, постараться отсрочить возможное развитие родовой деятельности до излечения

- б** провести родовозбуждение и одновременно комплексную антибактериальную терапию
- в** провести операцию кесарева сечения и одновременно комплексную терапию пневмонии
- г** показана профилактика послеродовой инфекции

**Перинатальная смертность в РФ определяется:**

- а** с 28 недель
- б** с 24 недель
- в** с 22 недель
- г** с 30 недель

**Длина тела небеременной матки у женщин, как правило, составляет:**

- а** 4-5 см
- б** 6-7 см
- в** 7-8 см
- г** 8-9 см

**При проведении третьего приема наружного акушерского обследования оценивают:**

- а** предлежащую часть и ее отношение ко входу в малый таз
- б** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в** позицию плода
- г** высоту стояния дна матки

**Наиболее информативными показателями УЗИ для оценки состояния плода в третьем триместре беременности являются:**

- а** индекс и частота дыхательных движений
- б** частота двигательной активности
- в** сердечная деятельность
- г** данные фетометрии
- д** все перечисленные

**При перидуральной анестезии возможны следующие осложнения:**

- а** токсическая реакция на анестетик
- б** кратковременная гипотензия

- в кратковременное снижение сократительной активности матки
- г все перечисленные
- д никакие из перечисленных

**При нормальной беременности в сердечно-сосудистой системе наблюдаются следующие изменения:**

- а повышается систолическое давление крови
- б повышается диастолическое давление крови
- в повышается периферическое сопротивление сосудов
- г снижается объем циркулирующей крови
- д ничего из перечисленного

**При каком биомеханизме родов головка проходит полость малого таза своим вертикальным размером?**

- а передний вид затылочного предлежания
- б задний вид затылочного предлежания
- в переднеголовное предлежание
- г лобное предлежание
- д лицевое предлежание

**Обратилась беременная на 10-й неделе беременности. В течение 3 дней отмечаются явления ОРВИ, картина острого бронхита, температура тела – 37,5°C. Проводит лечение: постельный режим, обильное горячее питье, ампициллин по 0,5 x 4 раза в день, микстура термопсиса. Тактика в отношении беременности:**

- а возможно сохранение беременности
- б необходимо прерывание беременности

**В структуре причин материнской смертности в РФ первое место занимает:**

- а кровотечения
- б инфекции
- в экстрагенитальная патология
- г эклампсия

**К наружным половым органам относятся:**

- а** большие половые губы
- б** малые половые губы
- в** большие железы преддверия
- г** клитор

**Наружные размеры таза, которые можно измерить тазомером:**

- а** distantia spinarum
- б** conjugate vera
- в** distantia trochanterica
- г** conjugate diagonalis

**Акцелерация - это:**

- а** учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС)
- б** урежение ЧСС плода
- в** отражение аритмии сердечной деятельности плода
- г** отражение внутриутробной задержки роста плода
- д** ничего из перечисленного

**Основным недостатком перидуральной анестезии является:**

- а** периферическая вазодилатация
- б** нарушение компенсаторной вазоконстрикции при невосполненной кровопотере
- в** отсутствие болевого симптомокомплекса в условиях реальной угрозы разрыва матки
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**Раскрытие шейки матки происходит в связи с:**

- а** distractionей
- б** ретракцией
- в** контракцией
- г** все вышеперечисленное

**Степень сужения таза определяется, как правило, по уменьшению размера:**

- а** анатомической конъюгаты

- б** истинной конъюгаты
- в** горизонтальной диагонали пояснично-крестцового ромба
- г** высоты стояния дна матки
- д** поперечного размера матки

**В биомеханизме родов при лицевом предлежании плода точкой фиксации, как правило, является:**

- а** подъязычная кость
- б** верхняя челюсть
- в** подзатылочная ямка

**У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика:**

- а** интенсивная терапия и сохранение беременности
- б** родовозбуждение и родостимуляция
- в** кесарево сечение
- г** применение токолитиков

**Показатель материнской смертности рассчитывается следующим образом:**

- а**  $\frac{\text{число женщин, умерших в родах}}{\text{число родов}} \times 100\,000$
- б**  $\frac{\text{число женщин, умерших от осложнений беременности со срока 28 недель}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 100\,000$
- в**  $\frac{\text{число умерших беременных независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности}}{\text{число родившихся живыми}} \times 100\,000$
- г**  $\frac{\text{число женщин, умерших во время беременности в сроке 28 недель и больше, в родах и в течение 2 недель послеродового периода}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 100\,000$

д (число умерших беременных, независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности)/ (число родившихся живыми и мертвыми) x 100 000

**К внутренним половым органам относятся:**

- а матка
- б маточные трубы
- в яичники
- г влагалище

**Тест базальной температуры основан на:**

- а воздействию эстрогенов на гипоталамус
- б влиянии простагландинов на гипоталамус
- в влиянии прогестерона на терморегулирующий центр гипоталамуса
- г ни на чем из перечисленного
- д на всем перечисленном

**Децелерация – это:**

- а учащение сердечных сокращений плода
- б урежение сердечных сокращения плода
- в отражение бодрствования плода
- г отражение глубокого сна плода
- д ничего из перечисленного

**При угрозе разрыва матки применяют следующее обезболивание:**

- а промедолом
- б электроаналгезию
- в пудендальную анестезию
- г парацервикальную анестезию
- д ничего из перечисленного

**Основным недостатком перидуральной анестезии является:**

- а периферическая вазодилатация
- б нарушение компенсаторной вазоконстрикции при невосполненной кровопотере

- в** отсутствие болевого симптомокомплекса в условиях реальной угрозы разрыва матки
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**Ретракция – это:**

- а** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- б** растяжение мышечных волокон
- в** сокращение циркулярных мышц шейки
- г** ничего из вышеперечисленного

**В этиологии тазового предлежания, вероятнее всего, имеет значение следующее:**

- а** многоводие
- б** многоплодие
- в** предлежание плаценты
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**У повторнوبرеменной первородящей с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения:**

- а** ранняя амниотомия и родовозбуждение
- б** ранняя амниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков
- в** кесарево сечение
- г** применение токолитиков
- д** экстракция плода за тазовый конец

**Перинатальная смертность - это:**

- а** антенатальная гибель плода
- б** мертворождаемость
- в** смерть ребенка в родах
- г** потеря плода в антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном периоде

**Ранние децелерации - это урежение сердечных сокращений плода:**

- а** с началом схваток

- б** через 30-60 с после начала схватки
- в** через 120 с после схватки
- г** в паузу между схватками
- д** ничего из перечисленного

**Для обезболивания родов при  
преэклампсии наиболее целесообразно  
применять:**

- а** ингаляционный наркоз
- б** эпидуральную анестезию
- в** наркотические анальгетики
- г** закись азота

**Контракция- это:**

- а** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- б** сокращение мышечных волокон
- в** растяжение мышечных волокон
- г** ничего из вышеперечисленного

**Клинически узкий таз – это:**

- а** одна из форм анатомически узкого таза
- б** отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности
- в** несоответствие головки плода и таза матери, выявленное во время беременности
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**При тазовом предлежании  
доношенного плода худший прогноз,  
как правило, имеет место:**

- а** при чисто ягодичном предлежании
- б** при ножном предлежании
- в** при смешанном ягодичном предлежании
- г** при разогнутой головке плода



**Беременная в сроке 34 недели перенесла дома приступ эклампсии. При поступлении в родильный дом АД - 150/100 мм рт. ст. Предполагаемая масса плода - 1500 г. Пастозность лица и голеней. Белок в моче – 0,66%. Родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Правильная врачебная тактика:**

- а** на фоне лечения можно пролонгировать беременность на 1-2 недели
- б** на фоне лечения можно пролонгировать беременность на 3-4 недели
- в** начать родовозбуждение путем введения окситоцина или простагландинов
- г** родоразрешить путем операции кесарева сечения

**Кардинальные связки матки:**

- а** удерживают матку от чрезмерных смещений
- б** являются местом прохождения лимфатических путей
- в** залегают в основании широких связок матки
- г** прикрепляются к боковым стенкам малого таза

**При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные:**

- а** базальная частота сердечных сокращений
- б** наличие и частота акцелераций
- в** наличие децелераций
- г** амплитуда мгновенных осцилляций
- д** все перечисленные

**Амниоскопия особенно информативна и целесообразна при:**

- а** гемолитической болезни плода (резус-конфликт)
- б** перенашивании беременности
- в** предлежании плаценты
- г** сахарном диабете

**Первичные ворсинки хориона образуются чаще всего:**

- а** на 1-й неделе беременности
- б** на 2-й неделе беременности
- в** на 3-й неделе беременности
- г** на 4-й неделе беременности
- д** на 5-й неделе беременности

**Дистракция- это:**

- а** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- б** сокращение мышечных волокон
- в** растяжение мышечных волокон
- г** ничего из вышеперечисленного

**Основными причинами возникновения клинически узкого таза являются:**

- а** анатомическое сужение таза
- б** крупный плод
- в** задне-теменной асинклитизм
- г** все перечисленные

**В прогнозе родов при тазовом предлежании важное значение имеет:**

- а** срок беременности
- б** масса плода
- в** разновидность тазового предлежания
- г** вид (передний, задний)
- д** все перечисленное

**Беременность 37 недель. Гестоз средней степени тяжести. Предполагаемая масса плода - 2200 г. Шейка матки к родам не готова. Констатирована прогрессирующая хроническая гипоксия плода. На фоне лечения необходимо:**

- а** пролонгировать беременность на 1-2 недели
- б** начать родовозбуждение внутривенным введением окситоцина или простагландинов
- в** провести схему родовозбуждения при целом плодном пузыре
- г** произвести родоразрешение путем кесарева сечения

**К показателю мертворождаемости относят умерших:**

- а** антенатально
- б** интранатально
- в** в первые 10 дней после родов
- г** в первые 48 часов

**Яичник поддерживается в брюшной полости благодаря:**

- а** собственной связке яичника
- б** широкой маточной связке
- в** воронко-тазовой связке
- г** крестцово-маточным связкам

**Сократительную функцию матки можно оценить с помощью:**

- а** наружной гистерографии
- б** внутренней токографии
- в** реографии
- г** радиотелеметрии
- д** всего перечисленного

**При проведении КТГ (кардио-тахографии) плода наибольшее диагностическое значение имеют следующие показатели:**

- а** базальная частота сердечных сокращений
- б** наличие акцелераций
- в** ранние и поздние децелерации
- г** все перечисленные

**Вторичные ворсинки хориона, как правило, образуются:**

- а** на 1-й неделе беременности
- б** на 2-й неделе беременности
- в** на 3-й неделе беременности
- г** на 4-й неделе беременности
- д** на 5-й неделе беременности

**Основные моменты механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки, внутренний поворот, максимальное сгибание, разгибание головки, внутренний поворот плечиков

- б** сгибание головки, внутренний поворот, разгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки
- в** максимальное сгибание головки, внутренний поворот, сгибание головки, разгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки
- г** разгибание головки, внутренний поворот, сгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки

**Какое патологическое состояние может привести к развитию ДВС-синдрома?**

- а** слабость родовой деятельности
- б** клинически узкий таз
- в** гипотоническое кровотечение
- г** анемия беременных

**Показаниями для извлечения плода за тазовый конец являются:**

- а** асфиксия плода
- б** живой плод
- в** крупные размеры плода
- г** все перечисленные
- д** ничего из перечисленного

**У роженицы с поздним гестозом II степени тяжести при открытии шейки матки на 3-4 см появились признаки преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. АД - 150/100 - 140/90 мм рт. ст. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный. Сердцебиение плода - 160 ударов в минуту. Действия врача:**

- а** вскрытие плодного пузыря и родостимуляция окситоцином
- б** стимуляция родовой деятельности простагландином
- в** применение спазмолитиков или токолитиков
- г** родоразрешение операцией кесарева сечения
- д** все перечисленное верно

**Критериями перинатальной смертности в РФ являются:**

- а** с 28 недель беременности, вес плода более 1000 г.
- б** с 24 недель, вес плода 500 г. и более
- в** с 22 недель, вес плода более 500 г.
- г** с 28 недель, вес плода менее 1000 г.

**Наружные половые органы снабжаются кровью, в основном, за счет ветвей:**

- а** бедренной артерии
- б** внутренней срамной артерии
- в** маточной артерии
- г** средней ректальной артерии

**О вариабельности частоты сердечных сокращений (ЧСС) плода на кардиотохограмме судят по:**

- а** отклонению от среднего уровня базальной частоты в виде осцилляций
- б** наличие ускоренного или замедленного ритма ЧСС
- в** отклонению от среднего уровня базальной частоты
- г** ни по чему из перечисленного

**Какой метод не используется для оценки состояния плода?**

- а** УЗИ
- б** гистероскопия
- в** КТГ
- г** амниоскопия

**Третичные ворсинки хориона, как правило, образуются:**

- а** на 1-й неделе беременности
- б** на 2-й неделе беременности
- в** на 3-й неделе беременности
- г** на 4-й неделе беременности
- д** на 5-й неделе беременности

**Наиболее частым осложнением беременности во втором триместре является:**

- а** преждевременное созревание плаценты
- б** запоздалое созревание плаценты

- в** вторичная плацентарная недостаточность
- г** сочетанные формы гестоза ОПГ
- д** все перечисленное

**Какое патологическое состояние может привести к развитию ДВС-синдрома?**

- а** слабость родовой деятельности
- б** клинически узкий таз
- в** преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- г** анемия беременных

**При осмотре головки новорожденного сразу после родов обращает на себя внимание ее брахицефалическая («башенная») конфигурация. Это характерно для биомеханизма родов при следующем предлежании:**

- а** затылочном, передний вид
- б** затылочном, задний вид
- в** переднеголовном
- г** лобном
- д** лицевом

**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** ввести роженицу в состояние нейролепсии

**Наибольший удельный вес в структуре перинатальной смертности, как правило, имеет:**

- а** антенатальная смертность
- б** интранатальная смертность
- в** ранняя неонатальная смертность
- г** постнеонатальная смертность

**Влагалище снабжается кровью, в основном, за счет ветвей:**

- а** маточной артерии
- б** нижней пузырной артерии
- в** внутренней срамной артерии
- г** средней ректальной артерии

**Наименьшим сроком беременности, считая от момента зачатия, при котором можно обнаружить плодное яйцо с помощью трансабдоминальной эхографии, является:**

- а** 1 неделя
- б** 2 недели
- в** 3 недели
- г** 4 недели
- д** 5 недель

**Какой из параметров не оценивается при проведении КТГ?**

- а** акцеллерации
- б** шевеления
- в** дыхательные движения
- г** базальный ритм

**Основными функциями плаценты являются:**

- а** дыхательная
- б** питательная
- в** выделительная
- г** гормональная
- д** все перечисленные

**При нормально развивающейся беременности в крови матери:**

- а** увеличивается количество тромбоцитов
- б** возрастает содержание фибриногена
- в** повышается вязкость крови
- г** происходит все перечисленное
- д** ничего из перечисленного не происходит

**Положительный симптом Вастена, как правило, свидетельствует:**

- а** о крайней степени несоответствия головки плода и таза матери

- б** об угрозе разрыва матки
- в** о наличии крупного плода
- г** о всем перечисленном
- д** ни о чем из перечисленного

**Пособие по Цовьянову применяют при следующем предлежании плода:**

- а** чистом ягодичном
- б** смешанном ягодичном
- в** полном ножном
- г** неполном ножном
- д** при всех перечисленных

**У роженицы с длительно текущим поздним гестозом при беременности 32-34 недели началась преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Плод погиб. Действия врача:**

- а** интенсивная терапия и родовозбуждение
- б** роды вести через естественные родовые пути с последующей плодоразрушающей операцией
- в** операция кесарева сечения по жизненным показаниям со стороны матери
- г** срочно применить спазмолитики и токолитики с последующим родоускорением

**Первое место в структуре причин перинатальной смертности в РФ обычно занимает:**

- а** асфиксия
- б** родовая травма
- в** гемолитическая болезнь новорожденного
- г** врожденный порок развития

**Основной анатомической особенностью яичниковой артерии является то, что она:**

- а** анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии
- б** отходит чуть ниже почечной артерии
- в** проходит между листками широкой маточной связки
- г** вдоль ее свободного края



- д отходит от передней поверхности брюшной аорты

**Амниоскопия позволяет, в основном, оценить:**

- а консистенцию околоплодных вод
- б окрашивание околоплодных вод
- в наличие хлопьев сыровидной смазки
- г все перечисленное
- д ничего из перечисленного

**Какие методы исследования используются для оценки состояния плода в родах?**

- а аускультация
- б КТГ
- в качество и количество вод
- г КОС крови предлежащей части плода

**Задачей применения препаратов спазмолитического действия является:**

- а снижение порога болевой чувствительности
- б усиление действия наркотических средств
- в подавление действия эндорфинов
- г снижение гипертонуса поперечно и циркуляторно расположенных гладкомышечных волокон
- д ничего из перечисленного

**Различают следующие виды плацентарной недостаточности:**

- а первичная
- б вторичная
- в острая
- г хроническая
- д все перечисленные

**При истинном приращении плаценты следует:**

- а следует прекратить ручное отделение плаценты
- б аккуратно продолжить ручное отделение последа
- в выделить послед приемом Креле-Лазаревича

г выделить послед приемом Кюстнера-Чукалова

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

- а пререзывается передняя ягодица
- б пререзывается задняя ягодица
- в плод рождается до пупочного кольца
- г плод рождается до угла лопаток
- д пререзываются обе ягодицы

**Повторнобеременная, первородящая, 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных выкидыша. В родах - 14 ч. Открытие шейки 6 см. Соразмерность головки плода и таза матери полная. Предлежание - тазовое. Безводный промежуток 10 ч. На КТГ - гипоксия плода. Схватки редкие, короткие, слабые. Показана следующая акушерская тактика:**

- а начать антибактериальную терапию
- б провести профилактику асфиксии плода
- в начать стимуляцию родовой деятельности
- г произвести операцию кесарева сечения
- д ничего из перечисленного

**Выделение групп повышенного риска среди беременных женщин проводится чаще всего путем:**

- а лабораторного обследования
- б патронажа
- в сбора анамнеза
- г оценки пренатальных факторов риска (в баллах)

**Топографическая анатомия маточной артерии имеет следующие характерные признаки:**

- а делится на восходящую и нисходящую ветви
- б на первом перекресте с мочеточником располагается позади мочеточника
- в ее влагалищная ветвь идет по передне-боковой стенке влагалища с обеих сторон

- г ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией

**К сомнительным признакам беременности относится все, кроме:**

- а тошноты
- б напряжения молочных желез
- в увеличения объема живота
- г аменореи

**Стрессовым тестом называется оценка изменения частоты сердечных сокращений плода в ответ:**

- а на введение матери окситоцина
- б на введение матери атропина
- в и на то, и на другое
- г ни на то, ни на другое

**Для обезболивания родов при преэклампсии наиболее целесообразно применять:**

- а ингаляционный наркоз
- б эпидуральную анестезию
- в наркотические анальгетики
- г закись азота

**Балльная оценка степени «зрелости» шейки матки предусматривает оценку всех следующих признаков, кроме:**

- а симптома «зрачка»
- б консистенции влагалищной части шейки матки
- в длины шейки
- г проходимости шейечного канала
- д всего перечисленного

**Особенности биомеханизма родов при поперечносуженном тазе состоят в следующем:**

- а может быть косое асинклитическое вставление головки плода
- б может быть высокое прямое стояние головки плода

- в** головка плода может пройти все плоскости малого таза без своего внутреннего поворота
- г** во всем перечисленном
- д** ни в чем из перечисленного

**Для диагностики плацентарной недостаточности используют:**

- а** ультразвуковое исследование
- б** доплерометрию маточно-плацентарно-плодового кровотока
- в** методы функциональной диагностики
- г** специфические гормоны и белки

**Повторнородящая 28 лет. 3 года назад - кесарево сечение в нижнем маточном сегменте по поводу клинически узкого таза. В настоящее время родовая деятельность слабая. Имеется полная соразмерность головки плода и таза матери. Длительность родов - 5 ч. Шейка укорочена до 1,5 см, шейный канал проходим для 1 пальца. Плодный пузырь цел. Показана следующая акушерская тактика:**

- а** приступить к стимуляции родовой деятельности на фоне спазмолитиков
- б** произвести операцию кесарева сечения
- в** вскрыть плодный пузырь и начать родостимуляцию
- г** предоставить сон-отдых
- д** ничего из перечисленного

**В процессе наблюдения каждая беременная женщина должна быть осмотрена:**

- а** терапевтом
- б** хирургом
- в** окулистом
- г** стоматологом

**Подвешивающий аппарат матки и ее придатков состоит из:**

- а** широкой маточной связки
- б** собственной связки яичника
- в** круглой связки матки

г воронко-тазовой связки

**К достоверным признакам беременности относятся:**

- а аменорея
- б обнаружение плодного яйца в полости матки
- в напряжение молочных желез
- г повышение В-ХГЧ в крови

**Первичные ворсинки хориона образуются чаще всего:**

- а на 1-й неделе беременности
- б на 2-й неделе беременности
- в на 3-й неделе беременности
- г на 4-й неделе беременности
- д на 5-й неделе беременности

**Наиболее частыми осложнениями в I триместре беременности являются все перечисленные, кроме:**

- а угрозы выкидыша
- б раннего токсикоза
- в анемии
- г гипотонии
- д нефропатии

**При следующих размерах: D.sp - 26 см, D.cr - 27 см, D.tr - 31 см, C.ext – 17,5 см таз следует отнести к:**

- а плоскорохитическому
- б простому плоскому
- в поперечносуженному
- г косому
- д общеравномерносуженному

**Рубец на матке формируется после:**

- а кесарева сечения
- б миомэктомии
- в тубэктомии с иссечением трубного маточного угла
- г перфорации матки

**Обратилась беременная на 9-10-й неделе. Видимых отклонений в развитии беременности не отмечается. Из анамнеза: в 6-7 недель беременности перенесла ОРВИ с высокой температурой тела (до 38-39°C), в это время в течение 6 дней принимала тетрациклин. Тактика врача в отношении беременности:**

- а** возможно сохранение беременности под контролем, определение количества ХГ в моче (в 10 недель) и УЗИ малого таза
- б** необходимо прервать беременность
- в** вопрос о прерывании беременности решить после биопсии хориона

**Показатель перинатальной смертности рассчитывается следующим образом:**

- а**  $\frac{\text{число мертворожденных}}{\text{число родов}} \times 1000$
- б**  $\frac{\text{число умерших интранатально}}{\text{число родившихся мертвыми}} \times 1000$
- в**  $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число умерших в первые 168 ч после рождения}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
- г**  $\frac{\text{число умерших в первые 7 суток после рождения}}{\text{число родов}} \times 1000$
- д**  $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число умерших в первые 168 ч после рождения}}{\text{число родившихся живыми}} \times 1000$

**Топографическая анатомия маточной артерии имеет следующие характерные признаки:**

- а** делится на восходящую и нисходящую ветви
- б** на первом перекресте с мочеточником располагается позади мочеточника
- в** ее влагалищная ветвь идет по передне-боковой стенке влагалища с обеих сторон
- г** ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией

**Стрессовым тестом называется оценка изменения частоты сердечных сокращений плода в ответ:**

- а** на введение матери окситоцина
- б** на введение матери атропина
- в** и на то, и на другое
- г** ни на то, ни на другое

**При перидуральной анестезии возможны следующие осложнения:**

- а** токсическая реакция на анестетик
- б** кратковременная гипотензия
- в** кратковременное снижение сократительной активности матки
- г** все перечисленные
- д** никакие из перечисленных

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

- а** гиперкоагуляция
- б** гипокоагуляция
- в** коагулопатия потребления
- г** активизация только сосудисто-тромбоцитарного звена
- д** активизация только плазменного звена

**Для биомеханизма родов в переднеголовном предлежании характерны следующие основные особенности:**

- а** головка плода проходит плоскости малого таза своим средним косым размером
- б** внутренний поворот головки плода совершается при переходе из широкой части полости малого таза в узкую
- в** ведущая точка на головке плода расположена между большим и малым родничками
- г** все перечисленные
- д** ничего из перечисленного

**Рубец на матке формируется после:**

- а** кесарева сечения
- б** миомэктомии

- в** тубэктомии с иссечением трубного маточного угла
- г** перфорации матки

**Беременность 38-39 недель.**

**Отмечается картина острой очаговой пневмонии. Температура тела - 38°C.**

**Тактика врача:**

- а** провести комплексную терапию пневмонии, постараться отсрочить возможное развитие родовой деятельности до излечения
- б** провести родовозбуждение и одновременно комплексную антибактериальную терапию
- в** провести операцию кесарева сечения и одновременно комплексную терапию пневмонии
- г** показана профилактика послеродовой инфекции

**Перинатальная смертность - это:**

- а** антенатальная гибель плода
- б** мертворождаемость
- в** смерть ребенка в родах
- г** потеря плода в антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном периоде

**Основной анатомической особенностью яичниковой артерии является то, что она:**

- а** анастомозирует с яичниковой ветвью маточной артерии
- б** отходит чуть ниже почечной артерии
- в** проходит между листками широкой маточной связки вдоль ее свободного края
- г** отходит от передней поверхности брюшной аорты

**При проведении наружного акушерского обследования при помощи приемов Леопольда можно определить все, кроме:**

- а** предлежащую часть
- б** положение плода
- в** раскрытие шейки матки
- г** позицию плода



**При перидуральной анестезии  
возможны следующие осложнения:**

- а** токсическая реакция на анестетик
- б** кратковременная гипотензия
- в** кратковременное снижение сократительной активности матки
- г** все перечисленные
- д** никакие из перечисленных

**В прогнозе родов при тазовом  
предлежании важное значение имеет:**

- а** срок беременности
- б** масса плода
- в** разновидность тазового предлежания
- г** вид (передний, задний)
- д** все перечисленное

**Рубец на матке формируется после:**

- а** кесарева сечения
- б** миомэктомии
- в** тубэктомии с иссечением трубного маточного угла
- г** перфорации матки

**Обратилась беременная на 10-й неделе  
беременности. В течение 3-х дней  
отмечаются явления ОРВИ, картина  
острого бронхита, температура тела –  
37,5°C. Проводит лечение: постельный  
режим, обильное горячее питье,  
ампициллин по 0.5 x 4 раза в день,  
микстура термомпсиса. Тактика в  
отношении беременности:**

- а** возможно сохранение беременности
- б** необходимо прерывание беременности

**Показатель материнской смертности  
рассчитывается следующим образом:**

- а** (число женщин, умерших в родах)/ (число родов) x 100 000
- б** (число женщин, умерших от осложнений беременности со срока 28 недель)/ (число родившихся живыми и мертвыми) x 100 000

- в** (число умерших беременных независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности)/ (число родившихся живыми) x 100 000
- г** (число женщин, умерших во время беременности в сроке 28 недель и больше, в родах и в течение 2 недель послеродового периода)/ (число родившихся живыми и мертвыми) x 100 000
- д** (число умерших беременных, независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности)/ (число родившихся живыми и мертвыми) x 100 000

**При проведении первого приема наружного акушерского обследования оценивают:**

- а** предлежащую часть
- б** отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- в** положение, позицию плода
- г** высоту стояния дна матки

**Какие методы исследования используются для оценки состояния плода в родах?**

- а** аускультация
- б** КТГ
- в** качество и количество вод
- г** КОС крови предлежащей части плода

**Для перидуральной анестезии применяются все перечисленные препараты, кроме:**

- а** тримекаина
- б** лидокаина
- в** новокаина
- г** промедола

**Степень сужения таза определяется, как правило, по уменьшению размера:**

- а** анатомической конъюгаты
- б** истинной конъюгаты

- в** горизонтальной диагонали пояснично-крестцового ромба
- г** высоты стояния дна матки
- д** поперечного размера матки

**В прогнозе родов при анатомически узком тазе наибольшее значение имеет:**

- а** высота дна матки
- б** окружность живота
- в** и то, и другое
- г** ни то, ни другое

**У беременной с длительно текущим гестозом в сроке 32 недели беременности появились признаки прогрессирующей преждевременной отслойки плаценты. Произведена срочная госпитализация в роддом. Акушерская тактика:**

- а** интенсивная терапия и сохранение беременности
- б** родовозбуждение и родостимуляция
- в** кесарево сечение
- г** применение токолитиков

**При нормальном течении беременности уровень ХГ достигает максимума при сроке:**

- а** 5-6 недель
- б** 7-8 недель
- в** 9-10 недель
- г** 11-12 недель
- д** 13-14 недель

**Акцелерация – это:**

- а** учащение частоты сердечных сокращений плода (ЧСС)
- б** урежение ЧСС плода
- в** отражение аритмии сердечной деятельности плода
- г** отражение внутриутробной задержки роста плода
- д** ничего из перечисленного

**Эмбриогенез заканчивается:**

- а** на 4-й неделе развития плода
- б** на 6-й неделе развития плода

- в** на 8-й неделе развития плода
- г** на 10-й неделе развития плода
- д** на 12-й неделе развития плода

**В этиологии тазового предлежания, вероятнее всего, имеет значение следующее:**

- а** многоводие
- б** многоплодие
- в** предлежание плаценты
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**При осмотре головки новорожденного сразу после родов обращает на себя внимание ее брахицефалическая («башенная») конфигурация. Это характерно для биомеханизма родов при следующем предлежании:**

- а** затылочном, передний вид
- б** затылочном, задний вид
- в** переднеголовном
- г** лобном
- д** лицевом

**У повторнобеременной первородящей с неполным предлежанием плаценты при открытии шейки матки на 4 см диагностировано тазовое предлежание плода. Предполагаемая масса плода - 3900 г. Тактика ведения:**

- а** ранняя амниотомия и родовозбуждение
- б** ранняя амниотомия и внутривенное капельное введение спазмолитиков
- в** кесарево сечение
- г** применение токолитиков
- д** экстракция плода за тазовый конец

**Госпитализация беременных с открытой формой туберкулеза, ВИЧ-инфекцией, острой дизентерией осуществляется:**

- а** в наблюдательное отделение акушерского стационара
- б** в специализированный родильный дом

- в** в неспециализированный родильный дом
- г** в специальных боксах соответствующих отделений инфекционной больницы

**Яичник поддерживается в брюшной полости благодаря:**

- а** собственной связке яичника
- б** широкой маточной связке
- в** воронко-тазовой связке
- г** крестцово-маточным связкам

**Тест базальной температуры основан на:**

- а** на воздействии эстрогенов на гипоталамус
- б** на влиянии простагландинов на гипоталамус
- в** на влиянии прогестерона на терморегулирующий центр гипоталамуса
- г** ни на чем из перечисленного
- д** на всем перечисленном

**Наиболее информативными показателями УЗИ для оценки состояния плода в третьем триместре беременности являются:**

- а** индекс и частота дыхательных движений
- б** частота двигательной активности
- в** сердечная деятельность
- г** данные фетометрии
- д** все перечисленные

**Большая часть материнской артериальной крови проникает в: межворсинчатое пространство через:**

- а** плацентарные перегородки
- б** спиральные артерии
- в** магистральные сосуды матки
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**Раскрытие шейки матки происходит в связи с:**

- а** distractionей
- б** ретракцией
- в** контракцией

г все вышеперечисленное

**Клинически узкий таз – это:**

- а одна из форм анатомически узкого таза
- б отсутствие продвижения головки плода при слабости родовой деятельности
- в несоответствие головки плода и таза матери, выявленное во время беременности

г все перечисленное

д ничего из перечисленного

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

- а пререзывается передняя ягодица
- б пререзывается задняя ягодица
- в плод рождается до пупочного кольца
- г плод рождается до угла лопаток
- д пререзываются обе ягодицы

**Беременная в сроке 34 недели перенесла дома приступ эклампсии. При поступлении в родильный дом АД - 150/100 мм рт. ст. Предполагаемая масса плода - 1500 г. Пастозность лица и голеней. Белок в моче – 0,66%. Родовые пути к родам не готовы. Начата интенсивная комплексная терапия. Правильная врачебная тактика:**

- а на фоне лечения можно пролонгировать беременность на 1-2 недели
- б на фоне лечения можно пролонгировать беременность на 3-4 недели
- в начать родовозбуждение
- г путем введения окситоцина или простагландинов
- д родоразрешить путем операции кесарева сечения

**При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные:**

- а базальная частота сердечных сокращений
- б наличие и частота акцелераций
- в наличие децелераций
- г амплитуда мгновенных осцилляций

д все перечисленные

**Если при ультразвуковом исследовании плаценты определяется ровная хориальная пластина и гомогенная паренхима, то ее зрелость следует оценить как:**

- а 0
- б I
- в II
- г III
- д не подлежит оценке

**Основными причинами возникновения клинически узкого таза являются:**

- а анатомическое сужение таза
- б крупный плод
- в задне-теменной асинклитизм
- г все перечисленные

**Для диагностики плацентарной недостаточности используют:**

- а ультразвуковое исследование
- б доплерометрию маточно-плацентарно-плодового кровотока
- в методы функциональной диагностики
- г специфические гормоны и белки

**Беременность 37 недель. Гестоз средней степени тяжести. Предполагаемая масса плода - 2200 г. Шейка матки к родам не готова. Констатирована прогрессирующая хроническая гипоксия плода. На фоне лечения необходимо:**

- а пролонгировать беременность на 1-2 недели
- б начать родовозбуждение внутривенным введением окситоцина или простагландинов
- в провести схему родовозбуждения при целом плодном пузыре
- г произвести родоразрешение путем кесарева сечения

**Госпитализация беременных в специализированные акушерские стационары осуществляется при наличии следующей патологии:**

- а** сахарный диабет
- б** сердечно-сосудистые заболевания
- в** почечной патологии
- г** миопии средней степени

**Наименьшим сроком беременности, считая от момента зачатия, при котором можно обнаружить плодное яйцо с помощью трансабдоминальной эхографии, является:**

- а** 1 неделя
- б** 2 недели
- в** 3 недели
- г** 4 недели
- д** 5 недель

**Основными функциями плаценты являются :**

- а** дыхательная
- б** питательная
- в** выделительная
- г** гормональная
- д** все перечисленные

**Для «зрелой» шейки матки характерно все перечисленное, кроме:**

- а** размягчения шейки
- б** открытия шеечного канала на 2-3 см
- в** расположения наружного зева на уровне спинальных линий
- г** плотности внутреннего зева

**Основными причинами слабости родовой деятельности являются:**

- а** гипострогения
- б** снижение уровня эндогенных простагландинов
- в** перерастяжение матки
- г** все перечисленные
- д** ничего из перечисленного



**У роженицы с поздним гестозом II степени тяжести при открытии шейки матки на 3-4 см появились признаки преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. АД - 150/100 - 140/90 мм рт. ст. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный. Сердцебиение плода - 160 ударов в минуту. Действия врача:**

- а** вскрытие плодного пузыря и родостимуляция окситоцином
- б** стимуляция родовой деятельности простагландином
- в** применение спазмолитиков или токолитиков
- г** родоразрешение операцией кесарева сечения
- д** все перечисленное верно

**Основными качественными показателями деятельности родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме:**

- а** материнской смертности
- б** перинатальной смертности
- в** заболеваемости новорожденных
- г** средне-годовой занятости койки

**Кардинальные связки матки:**

- а** удерживают матку от чрезмерных смещений
- б** являются местом прохождения лимфатических путей
- в** залегают в основании широких связок матки
- г** прикрепляются к боковым стенкам малого таза

**Амниоскопия позволяет, в основном, оценить:**

- а** консистенцию околоплодных вод
- б** окрашивание околоплодных вод
- в** наличие хлопьев сыровидной смазки
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**При проведении наружного акушерского обследования при помощи приемов Леопольда можно определить все, кроме:**

- а** предлежащую часть
- б** положение плода
- в** раскрытие шейки матки
- г** позицию плода

**Для обезболивания родов при преэклампсии наиболее целесообразно применять:**

- а** ингаляционный наркоз
- б** эпидуральную анестезию
- в** наркотические анальгетики
- г** закись азота

**Основные моменты механизма родов при переднем виде затылочного предлежания:**

- а** сгибание головки, внутренний поворот, максимальное сгибание, разгибание головки, внутренний поворот плечиков
- б** сгибание головки, внутренний поворот, разгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки
- в** максимальное сгибание головки, внутренний поворот, сгибание головки, разгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки
- г** разгибание головки, внутренний поворот, сгибание головки, внутренний поворот плечиков наружный поворот головки

**Положительный симптом Вастена, как правило, свидетельствует:**

- а** о крайней степени несоответствия головки плода и таза матери
- б** об угрозе разрыва матки
- в** о наличии крупного плода
- г** о всем перечисленном
- д** ни о чем из перечисленного

**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

**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** ввести роженицу в состояние нейролепсии

**К показателю мертворождаемости относят умерших:**

- а** антенатально
- б** интранатально
- в** умерших в первые 10 дней после родов
- г** умершие в первые 48 часов

**К наружным половым органам относятся:**

- а** большие половые губы
- б** малые половые губы
- в** большие железы преддверия
- г** клитор

**При нормальном течении беременности уровень ХГ достигает максимума при сроке:**

- а** 5-6 недель
- б** 7-8 недель
- в** 9-10 недель
- г** 11-12 недель
- д** 13-14 недель

**При проведении КТГ (кардио-тахографии) плода наибольшее диагностическое значение имеют следующие показатели:**

- а** базальная частота сердечных сокращений
- б** наличие акцелераций
- в** ранние и поздние децелерации
- г** все перечисленные

**Показаниями к применению  
аналгезирующих препаратов в родах  
является все перечисленное, кроме:**

- а** дискоординации родовой деятельности
- б** преждевременных родов
- в** нефропатии
- г** рубца на матке

**Балльная оценка степени «зрелости»  
шейки матки предусматривает оценку  
всех следующих признаков, кроме:**

- а** симптома "зрачка"
- б** консистенции влагалищной части шейки  
матки
- в** длины шейки
- г** проходимости шейного канала
- д** всего перечисленного

**При истинном приращении плаценты  
следует:**

- а** прекратить ручное отделение плаценты
- б** аккуратно продолжить ручное отделение  
последа
- в** выделить послед приемом Креде-Лазаревича
- г** выделить послед приемом Кюстнера-  
Чукалова

**Замедление скорости раскрытия  
шейки матки в родах может  
свидетельствовать о:**

- а** слабости родовой деятельности
- б** дискоординации родовой деятельности
- в** дистонии шейки матки
- г** ригидности шейки матки
- д** всем перечисленном

**У роженицы с длительно текущим поздним гестозом при беременности 32-34 недели началась преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Плод погиб. Действия врача:**

- а** интенсивная терапия и родовозбуждение
- б** роды вести через естественные родовые пути с последующей плодоразрушающей операцией
- в** операция кесарева сечения по жизненным показаниям со стороны матери
- г** срочно применить спазмолитики и токолитики с последующим родоускорением

**В нашей стране за критерий жизнеспособности плода (новорожденного) принимается срок беременности:**

- а** 20 недель
- б** 22 недели
- в** 26 недель
- г** 28 недель

**Большие железы преддверия влагалища расположены в:**

- а** основании малых половых губ
- б** толще средних отделов больших половых губ
- в** бороздке между нижними третями малых и больших половых губ
- г** толще задних отделов больших половых губ

**Наружные размеры таза, которые можно измерить тазомером:**

- а** distantia spinarum
- б** conjugate vera
- в** distantia trochanterica
- г** conjugate diagonalis

**Стрессовым тестом называется оценка изменения частоты сердечных сокращений плода в ответ:**

- а** на введение матери окситоцина
- б** на введение матери атропина
- в** и на то, и на другое
- г** ни на то, ни на другое

**Эмбриогенез заканчивается:**

- а** на 4-й неделе развития плода
- б** на 6-й неделе развития плода
- в** на 8-й неделе развития плода
- г** на 10-й неделе развития плода
- д** на 12-й неделе развития плода

**Ретракция – это:**

- а** смещение мышечных волокон относительно друг друга
- б** растяжение мышечных волокон
- в** сокращение циркулярных мышц шейки
- г** ничего из вышеперечисленного

**В прогнозе родов при анатомически узком тазе наибольшее значение имеет:**

- а** высота дна матки
- б** окружность живота
- в** и то, и другое
- г** ни то, ни другое

**Основными клиническими симптомами многоплодной беременности являются:**

- а** несоответствие величины матки сроку беременности в первые месяцы беременности
- б** указания беременной на частые шевеления плода
- в** выявление при наружном акушерском исследовании трех и более крупных частей плода
- г** все перечисленные

**Повторнобеременная, первородящая, 28 лет. В анамнезе 2 самопроизвольных выкидыша. В родах - 14 ч. Открытие шейки 6 см. Соразмерность головки плода и таза матери полная. Предлежание - тазовое. Безводный промежуток 10 ч. На КТГ - гипоксия плода. Схватки редкие, короткие, слабые. Показана следующая акушерская тактика:**

- а** начать антибактериальную терапию
- б** провести профилактику асфиксии плода
- в** начать стимуляцию родовой деятельности
- г** произвести операцию кесарева сечения
- д** ничего из перечисленного

**Какие параметры входят в биофизический профиль плода?**

- а** нестрессовый тест
- б** дыхательные движения плода
- в** двигательная активность плода
- г** мышечный тонус
- д** количество околоплодных вод
- е** степень зрелости плаценты
- ж** все вышеперечисленное

**К методам пренатальной диагностики не относится:**

- а** медико-генетическое консультирование
- б** ультразвуковое исследование
- в** биохимический скрининг
- г** гистероскопия
- д** преимплантационная диагностика

**Какими свойствами характеризуются схватки?**

- а** частота
- б** продолжительность
- в** сила
- г** болезненность
- д** все вышеперечисленное

**К группе риска, угрожаемых по развитию гистопатических разрывов матки, относятся беременные:**

- а** с рубцами на матке

- б** с большим количеством беременностей и родов
- в** с эндометриитами в анамнезе
- г** все выше перечисленное

**К токсикозам беременных не относят:**

- а** рвоту беременных
- б** слюнотечение
- в** желтуху
- г** все выше перечисленное
- д** пиелонефрит

**Для миомы матки с субмукозной локализацией узла характерна:**

- а** мено- метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**Факторами риска в отношении врожденной и наследственной патологии плода являются:**

- а** возраст более 35 лет
- б** наличие в семье ребенка с врожденным или наследственным заболеванием
- в** прием тератогенных препаратов
- г** алкоголизм, наркомания
- д** все вышеперечисленное

**Гистопатические разрывы матки могут произойти:**

- а** во время беременности
- б** во время родов
- в** все выше перечисленное

**Какие процессы происходят в мышцах матки во время схваток?**

- а** контракция
- б** ретракция
- в** дистракция
- г** все вышеперечисленное

**Клинические симптомы рвоты беременных следующие:**

- а** тошнота
- б** рвота более 4 раз в сутки
- в** снижение массы тела
- г** наличие ацетона в моче



д все выше перечисленное

**Укажите причину, наиболее часто приводящую к преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности:**

- а хроническая внутриутробная гипоксия плода
- б рубец на матке
- в маловодие
- г гестоз

**Ультразвуковыми признаками бихориальной двойни в 1 триместре являются:**

- а два плодных яйца
- б два эмбриона
- в толстая межплодовая перегородка
- г лямбда-признак у основания межплодовой перегородки
- д все вышеперечисленное

**Что не относится к симптомам клинически узкого таза?**

- а положительный симптом Вастена
- б размер Цангеймейстера
- в выраженная конфигурация головки
- г большая родовая опухоль
- д отсутствие продвижения головки плода при хорошей родовой деятельности
- е тазовое предлежание плода

**Что может явиться причиной резус-сенсibilизации?**

- а переливание крови без учета резус-фактора
- б искусственный аборт
- в самопроизвольный выкидыш
- г роды резус-положительным ребенком
- д все вышеперечисленные

**Во втором периоде родов происходит:**

- а изгнание плода
- б раскрытие шейки матки
- в рождение последа

**Наиболее благоприятный для самопроизвольных родов вариант тазового предлежания:**

- а** чисто-ягодичное
- б** смешанное ягодичное
- в** ножное

**Признаки отечной формы гемолитической болезни новорожденного:**

- а** желтушность кожных покровов
- б** снижение показателей гемоглобина
- в** повышение показателей билирубина
- г** анасарка

**Назовите, что не относится к разгибательным предлежаниям плода:**

- а** переднеголовное предлежание
- б** лобное предлежание
- в** лицевое предлежание
- г** затылочное предлежание

**К осложнениям, наиболее часто сопровождающим течение многоплодной беременности, не относится:**

- а** угроза преждевременных родов
- б** перенашивание беременности
- в** гестоз
- г** анемия
- д** задержка роста плода/плодов

**Укажите наиболее информативный метод диагностики предлежания плаценты:**

- а** амниоскопия
- б** кардиотокография
- в** УЗ эхография
- г** наружное акушерское исследование

**К основным методам лечения рвоты беременных относят:**

- а** препараты, блокирующие рвотный рефлекс
- б** инфузионную терапию
- в** все выше перечисленное

**К симптомам угрожающего разрыва матки по рубцу в родах относятся:**

- а** боли в эпигастральной области
- б** изменение сердцебиения плода
- в** тошнота, рвота
- г** слабость родовой деятельности
- д** все выше перечисленное

**Что способствует раскрытию шейки матки?**

- а** сокращение мышц матки
- б** давление на шейку матки плодного пузыря
- в** давление на шейку матки предлежащей части плода после излития околоплодных вод
- г** все вышеперечисленное

**Что невозможно определить при проведении наружного акушерского исследования (приемы Леопольда)?**

- а** положение плода
- б** предлежание плода
- в** позиция, вид
- г** отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз
- д** степень раскрытия шейки матки

**Укажите причину кровотечения, которое может привести к геморрагическому шоку:**

- а** эрозия шейки матки
- б** клинически узкий таз
- в** разрыв матки
- г** полное плотное прикрепление плаценты

**Для профилактики слабости родовой деятельности в конце первого, начале второго периода родов при тазовом предлежании:**

- а** производят эпизио- или перинеотомию
- б** начинают в/в введение окситоцина
- в** в/в вводят сульфат атропина

**В первом периоде родов происходит:**

- а** изгнание плода
- б** раскрытие шейки матки
- в** рождение последа

**Назовите патогенетически обоснованный метод лечения тяжелых форм гемолитической болезни плода:**

- а** десенсибилизирующая терапия
- б** внутриутробное переливание крови
- в** плазмоферез
- г** гемосорбция

**Что не принимают во внимание при определении классификации анатомически узкого таза?**

- а** степень сужения таза
- б** форма сужения таза
- в** размеры таза
- г** врожденный вывих тазобедренных суставов
- д** форму ромба Михаэлиса

**Что не является клиническим симптомом гестоза?**

- а** отеки
- б** повышение цифр артериального давления
- в** протеинурия
- г** полиурия

**Цель пособия по Цовьянову при чисто-ягодичном предлежании:**

- а** выведение ручек
- б** сохранение нормального членорасположения плода
- в** выведение головки

**Чем характеризуются потуги?**

- а** сокращение мышц матки
- б** сокращение брюшного пресса
- в** сокращение диафрагмы
- г** сокращение мышц тазового дна
- д** все вышеперечисленное

**К основным клиническим симптомам преэклампсии относят:**

- а** головную боль, тяжесть в затылке
- б** нарушение зрения

- в** тошноту, рвоту
- г** боли в эпигастрии, правом подреберье
- д** все выше перечисленное
- е** судороги

**Назовите причины, приводящие к образованию неправильных положений плода:**

- а** чрезмерная подвижность плода
- б** ограниченная подвижность плода
- в** препятствия вставлению головки плода
- г** аномалии развития матки
- д** аномалии развития плода
- е** все вышеперечисленное

**Показания для введения анти-резусного иммуноглобулина с целью профилактики резус-сенсibilизации:**

- а** искусственный и самопроизвольный выкидыш
- б** рождение ребенка с резус-положительной кровью
- в** внематочная беременность
- г** все вышеперечисленные

**Какие методы используются для оценки состояния плода в родах?**

- а** аускультация
- б** КТГ
- в** КОС крови из предлежащей части плода (проба Залинга)
- г** оценка цвета и консистенции околоплодных вод
- д** все вышеперечисленное

**Что может явиться причиной кровотечения во 2-й половине беременности?**

- а** предлежание плаценты
- б** резус-сенсibilизация
- в** анемия беременных
- г** гестоз

**Какой показатель не входит в биохимический скрининг в 1 и 2 триместрах беременности?**

- а** РАРР-А и бета-субъединица хорионического гонадотропина
- б** альфа-фетопротеин и бета-субъединица хорионического гонадотропина
- в** гемоглобин

**Какие причины могут привести к образованию рубца на матке?**

- а** кесарево сечение
- б** миомэктомия
- в** перфорация матки во время внутриматочных вмешательств
- г** тубэктомия с иссечением трубного маточного угла
- д** все выше перечисленное

**Какой метод родоразрешения можно применить во втором периоде родов при упорной слабости родовой деятельности и головки плода, расположенной в узкой части малого таза?**

- а** наложение акушерских щипцов
- б** вакуум-экстракция плода
- в** все выше перечисленное

**Продолжительность раннего послеродового периода:**

- а** 2 часа после родов
- б** 12 часов после родов
- в** 24 часа после родов

**Перечислите ультразвуковые признаки гемолитической болезни плода:**

- а** утолщение плаценты
- б** многоводие
- в** увеличение размеров печени и селезенки плода
- г** наличие асцита
- д** все вышеперечисленные

**Какие признаки характерны для поперечного и косого положения плода?**

- а** поперечно-овальная или косо-овальная форма живота беременной
- б** предлежащая часть плода не определяется

- в** крупные части плода пальпируются в боковых отделах матки
- г** сердцебиение плода лучше прослушивается в области пупка
- д** все из вышеперечисленного
- е** ничего из вышеперечисленного

**Что не относится к гестозам беременных?**

- а** гестоз
- б** преэклампсия
- в** эклампсия
- г** рвота беременных

**Укажите мероприятие при кровотечении в последовом периоде и отсутствии признаков отделения плаценты:**

- а** ручное отделение плаценты и выделение последа
- б** выжидательное ведение 3 периода
- в** применение приема Креде-Лазаревича
- г** эмболизация маточных артерий

**Назовите периоды родов:**

- а** раскрытие шейки матки (I период)
- б** изгнание плода (II период)
- в** Послесловый (III период)
- г** все вышеперечисленное
- д** предвестники родов

**Инвазивным методом пренатальной диагностики не является:**

- а** биопсия хориона
- б** амниоцентез
- в** кордоцентез
- г** плацентоцентез
- д** лапароскопия

**К симптомам начавшего механического разрыва матки не относятся:**

- а** гипертонус матки
- б** кровавые выделения из половых путей
- в** гипоксия плода
- г** слабость родовой деятельности

**Чем обусловлена острая гипоксия плода при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты?**

- а** гипертонусом матки и нарушением маточно-плацентарного кровотока
- б** хронической плацентарной недостаточностью
- в** разрывом матки
- г** излитием околоплодных вод

**Комплексная терапия гестозов состоит из введения:**

- а** магнезии
- б** антигипертензивных препаратов
- в** инфузии растворов
- г** дезагрегантов, антикоагулянтов
- д** все выше перечисленное

**К специфическим вульвовагинитам относятся:**

- а** хламидийный
- б** уреаплазменный
- в** гонококковый
- г** туберкулезный
- д** дифтерийный

**Кандидозный вульвовагинит характеризуется:**

- а** обильными гнойными выделениями
- б** творожистыми выделениями
- в** зудом и жжением во влагалище
- г** ихорозным запахом

**Для персистенции фолликула у девочек с ювенильным маточным кровотечением характерно:**

- а** относительная гиперэстрогения
- б** абсолютная гиперэстрогения
- в** нормальное содержание эстрогенов в крови

**Для атрезии фолликулов у девочек с ювенильным маточным кровотечением характерно:**

- а** относительная гиперэстрогения
- б** абсолютная гиперэстрогения



**Каковы данные тестов функциональной диагностики при персистенции фолликула:**

- а** монофазная базальная температура
- б** двухфазная базальная температура
- в** резко положительный симптом "зрачка"
- г** низкое цервикальное число
- д** кариопикнотический индекс 80 – 100%

**С целью гормонального гемостаза при ювенильных маточных кровотечениях применяются:**

- а** преднизолон
- б** дексаметазон
- в** парлодел
- г** монофазные комбинированные контрацептивы
- д** трехфазные комбинированные контрацептивы

**Гематокольпос характеризуется:**

- а** скоплением крови в полости матки
- б** скоплением крови во влагалище
- в** скоплением крови в цервикальном канале
- г** скоплением крови в маточных трубах

**Чем характеризуется преждевременное половое развитие?**

- а** появление вторичных половых признаков до 7 – 8 лет
- б** оволосение по мужскому типу
- в** отсутствие вторичных половых признаков после 13 – 14 лет

**Синдром Шерешевского-Тернера характеризуется кариотипом:**

- а** кариотип 46xx
- б** кариотип 46ху
- в** кариотип 45хо

**Задержка полового развития характеризуется:**

- а** отсутствием вторичных половых признаков до 11 – 12 лет
- б** отсутствием вторичных половых признаков до 7 – 8 лет
- в** отсутствие менструации до 14 – 15 лет

г отсутствие менструации до 12 – 13 лет

**Причина острого живота в детской гинекологии:**

- а апоплексия яичника
- б перекрут придатков
- в перекрут ножки опухоли яичника
- г болезнь Гиршпрунга
- д разрыв кисты желтого тела

**Причины внутрибрюшного кровотечения:**

- а апоплексия яичника
- б нарушенная эктопическая беременность
- в перекрут ножки опухоли яичника
- г перфорация матки во время искусственного аборта
- д разрыв кисты желтого тела

**Анатомической ножкой при перекруте опухоли яичника является:**

- а собственная связка яичника
- б воронкотовая связка яичника
- в круглая связка матки
- г крестцовоматочная связка
- д широкая связка

**Хирургической ножкой при перекруте опухоли яичника является:**

- а собственная связка яичника
- б воронкотовая связка яичника
- в круглая связка матки
- г крестцовоматочная связка
- д широкая связка
- е маточная труба

**Для апоплексии яичника характерно:**

- а внезапное возникновение болей внизу живота
- б постепенное возникновение болей (нарастает в нижних отделах живота)
- в иррадиация болей в прямую кишку
- г возникновение болей в середине менструального цикла

- д возникновение болей во вторую фазу менструального цикла

**Клинические формы трубной беременности:**

- а прогрессирующая
- б замершая
- в разрыв маточной трубы
- г трубный аборт

**Клиника нарушенной эктопической беременности по типу трубного аборта:**

- а приступообразные боли
- б кровяные выделения из половых путей
- в отсутствие плодного яйца в полости матки
- г жидкий стул

**Клиника разрыва маточной трубы:**

- а резкие внезапные боли внизу живота
- б иррадиация болей в прямую кишку
- в тахикардия, снижение АД, холодный липкий пот
- г напряжение мышц передней брюшной стенки

**Возможная локализация эктопической беременности:**

- а маточная труба
- б яичник
- в брюшная полость
- г влагалище
- д рудиментарный рог матки

**К осложнениям внутриматочных контрацептивов относятся:**

- а возникновение дисплазии шейки матки
- б альгоменорея
- в меноррагия
- г возникновение рака эндометрия

**Основным механизмом действия комбинированных оральных контрацептивов является:**

- а нарушение транспорта плодного яйца в матку
- б подавление роста фолликула и овуляции

- в** повышение вязкости цервикальной слизи
- г** нарушение проникновения сперматозоидов в яйцеклетку
- д** нарушение имплантации

**Побочные действия эстроген-гестогенных гормональных контрацептивов:**

- а** артериальная гипертензия
- б** головные боли, мигрень
- в** воспалительные заболевания матки и придатков
- г** рак эндометрия
- д** тромбозы, тромбоэмболии

**Назначение комбинированных ОК противопоказано при:**

- а** выраженном нарушении функции печени
- б** повышенной возбудимости
- в** сахарном диабете с сосудистыми осложнениями
- г** тромбофлебите

**Какой метод контрацепции Вы рекомендуете при частой смене половых партнеров?**

- а** внутриматочные контрацептивы
- б** оральные контрацептивы
- в** ритмический метод
- г** презерватив

**Риск развития заболеваний, передающихся половым путем, уменьшается при использовании:**

- а** спермицидов
- б** внутриматочных контрацептивов
- в** презервативов
- г** хирургической стерилизации

**Границей воспалительного процесса между восходящей и нисходящей гонорейной инфекцией является:**

- а** девственная плева
- б** влагалище
- в** наружный зев
- г** внутренний зев

д устья маточных труб

**Укажите возможные осложнения  
острого воспаления придатков матки:**

- а переход в хроническую форму
- б генерализация инфекции с развитием перитонита
- в абсцедирование
- г формирование синдрома хронических тазовых болей
- д аппендикулярный абсцесс

**Укажите основные клинические  
симптомы острого сальпингоофорита:**

- а боли в гипогастральной области
- б повышение температуры тела
- в анемия
- г нарушение менструальной функции

**Перечислите основные клинические  
проявления трихомонадного  
кольпита:**

- а обильные пенистые выделения
- б творожистые выделения
- в ациклические кровяные выделения
- г зуд и жжение в области наружных половых органов

**Какие признаки соответствуют I  
степени чистоты влагалищного мазка?**

- а единичные лейкоциты
- б внутриклеточные грам-отрицательные диплококки
- в обильная кокковая флора
- г палочки Додерлейна

**Перечислите факторы,  
способствующие возникновению  
восходящей инфекции женских  
половых органов:**

- а роды
- б аборты
- в менструация
- г введение внутриматочного контрацептива
- д прием гестагенов

**Лекарственная терапия острого воспаления придатков матки предполагает назначение:**

- а** нестероидных противовоспалительных препаратов
- б** антибиотиков широкого спектра действия
- в** дезинтоксикационной терапии
- г** физиотерапии (УВЧ на область гипогастрия)
- д** десенсибилизирующей терапии
- е** антианемической терапии

**К защитным факторам, препятствующим распространению инфекции в половых путях, относятся:**

- а** кислая среда во влагалище
- б** щелочная среда во влагалище
- в** наличие лактобацилл во влагалище
- г** свойства цервикальной слизи

**Антибактериальная терапия острых воспалительных заболеваний внутренних половых органов должна быть эффективна в отношении:**

- а** хламидий
- б** анаэробов
- в** гонококков
- г** хламидий
- д** все ответы правильные

**Для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны:**

- а** склонность к образованию спаек и сращений
- б** чаще отмечается ограничение процесса
- в** наличие симптомов раздражения брюшины в нижних отделах живота
- г** все ответы правильные
- д** все ответы неправильные

**Какой симптом не характерен для восходящей гонореи?**

- а** высокая температура
- б** желтуха
- в** лейкоцитоз

г боли в животе

**Эндоцервицит чаще возникает при:**

- а хламидийной инфекции
- б стафилококковой инфекции
- в генитальном туберкулезе
- г все ответы правильные

**При генитальном туберкулезе характерно:**

- а субфебрильная температура
- б боли в животе
- в олигоменорея
- г бесплодие
- д все ответы правильные

**При разрыве гнойного tuboовариального образования показано:**

- а только консервативная антибактериальная терапия
- б пункция брюшной полости, эвакуация гнойного содержимого
- в только иммуностимулирующая терапия
- г хирургическое лечение с удалением гнойного очага

**Половой путь передачи инфекции характерен для всех заболеваний, кроме:**

- а генитального хламидиоза
- б генитального туберкулеза
- в трихомониаза
- г гонореи

**Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:**

- а  $\text{pH} = 4,5$
- б палочек Додерляйна
- в эстрогенов
- г *e. coli*
- д молочной кислоты

**Все следующие факторы повышают риск развития воспаления женских половых органов, кроме:**

- а** раннего начала половой жизни
- б** менструации
- в** применения оральных контрацептивов
- г** абортов
- д** введения внутриматочного контрацептива

**Творожистые выделения из влагалища характерны для:**

- а** хламидиоза
- б** гонореи
- в** кандидоза
- г** трихомониаза

**Все перечисленные мероприятия могут помочь в установлении диагноза острого воспалительного заболевания внутренних половых органов, кроме:**

- а** гистеросальпингографии
- б** УЗИ органов малого таза
- в** лапароскопии

**Для гонококка характерно все, кроме:**

- а** внутриклеточного расположения
- б** положительного окрашивания по Грамму
- в** тропности к цилиндрическому эпителию
- г** бобовидной формы

**Наиболее редко при туберкулезе гениталий поражается:**

- а** шейка матки
- б** эндометрий
- в** маточные трубы
- г** яичники

**Какой симптом не характерен для восходящей гонореи?**

- а** высокая температура
- б** желтуха
- в** лейкоцитоз
- г** боли в животе



**Какую манипуляцию нельзя проводить при эндометриите?**

- а** введение ВМК
- б** гистероскопию
- в** удаление некротизированного полипа
- г** удаление остатков плодного яйца

**Гистероскопия применяется для диагностики:**

- а** субмукозных миоматозных узлов
- б** субсерозных миоматозных узлов
- в** интерстициальных миоматозных узлов

**Кровотечение при миоме матки следует дифференцировать с:**

- а** беременностью малого срока, начавшимся выкидышем
- б** аденомиозом, менометроррагией
- в** внематочной беременностью
- г** апоплексией яичника

**Показаниями к оперативному лечению миомы матки является:**

- а** субмукозное расположение миоматозного узла
- б** субсерозный миоматозный узел на ножке
- в** размер миомы матки соответствующий 13-14 неделям беременности
- г** асимптомная миома матки малых размеров

**При перекруте отдельного субсерозного миоматозного узла характерно:**

- а** боли в нижних отделах живота
- б** повышение температуры тела
- в** лейкоцитоз
- г** кровяные выделения из половых путей

**Для саркомы матки характерно:**

- а** быстрый рост
- б** нарушение менструального цикла
- в** рост в постменопаузе
- г** аменорея

**Для миомы матки характерно:**

- а** гиперэстрогения
- б** гиперандрогения

**в** гиперпролактинемии

**Для миомы матки характерны следующие симптомы:**

- а** гипоменструальный синдром
- б** менометроррагия
- в** диспареуния
- г** нарушение функции соседних органов

**Для хирургического лечения субмукозной миомы матки применяется:**

- а** трансцервикальная миомэктомия
- б** гистерорезекция
- в** лапароскопическая миомэктомия
- г** надвлагалищная ампутация матки

**К органосохраняющим операциям при миоме матки относятся:**

- а** трансцервикальная миомэктомия
- б** гистерорезекция
- в** эмболизация маточных артерий
- г** экстирпация матки без придатков

**Для миомы матки с субмукозной локализацией узла характерно:**

- а** мено- метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**Методом диагностики субмукозной миомы матки является:**

- а** лапароскопия
- б** гистероскопия
- в** гастроскопия
- г** цервикоскопия

**Дифференциальный диагноз субсерозного миоматозного узла на ножке и фибромы яичника проводится на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**Перекрут ножки отдельного субсерозного миоматозного узла приводит к:**

- а** маточному кровотечению
- б** желтухе
- в** развитию перитонита

**Не является показанием к гистерэктомии:**

- а** интерстициальная миома матки, соответствующая 6 неделям беременности
- б** субмукозная локализация миоматозного узла, меноррагия
- в** рост миомы в постменопаузе
- г** шеечная локализация миоматозного узла

**Целью трансцервикальной миомэктомии является удаление:**

- а** субмукозного узла
- б** субсерозного узла
- в** интерстициального узла
- г** интралигоментарного узла

**К органосохраняющим операциям при миоме матки относят:**

- а** экстирпацию матки без придатков
- б** надвлагалищную ампутацию матки без придатков
- в** миомэктомию

**Назовите признаки, характерные для простой серозной цистаденомы:**

- а** многокамерное образование
- б** сосочковые вегетации на внутренней поверхности капсулы
- в** гладкая поверхность капсулы
- г** высокий злокачественный потенциал
- д** одностороннее однокамерное образование

**К доброкачественным эпителиальным опухолям яичников относятся:**

- а** серозная цистаденома
- б** муцинозная цистаденома
- в** опухоль Бреннера
- г** текома

**Какие объемы оперативного лечения выполняются у молодых женщин с простой серозной цистаденомой?**

- а** биопсия яичника
- б** резекция яичника в пределах здоровых тканей
- в** односторонняя аднексэктомия
- г** экстирпация матки с придатками
- д** пункция яичникового образования

**Перечислите опухолевидные образования яичников:**

- а** фолликулярная киста
- б** фиброма яичника
- в** киста желтого тела
- г** эндометриоидная киста
- д** зрелая тератома

**Перечислите опухоли стромы полового тяжа:**

- а** гранулезоклеточная опухоль
- б** зрелая тератома
- в** текома яичника
- г** фиброма яичника
- д** муцинозная цистаденома

**Назовите основные признаки фолликулярной кисты яичника:**

- а** чаще - односторонняя
- б** бессимптомное течение
- в** содержимое в виде прозрачной жидкости
- г** гладкая внутренняя поверхность
- д** имеет капсулу

**Какая из опухолей наиболее часто подвергается малигнизации?**

- а** фиброма яичника
- б** текома яичника
- в** папиллярная цистаденома
- г** зрелая тератома

**Перечислите признаки, характерные для параовариальной кисты:**

- а** исходит из яичника
- б** часто малигнизируется

- в** располагается между листками широкой связки
- г** чаще одностороннее
- д** высокие значения в крови СА-125

**Характерные признаки опухоли Крукенберга:**

- а** солидное строение
- б** метастаз рака желудочно-кишечного тракта
- в** жидкостное содержимое
- г** может поражать оба яичника

**Назовите клинические симптомы рака яичника:**

- а** увеличение живота в объеме
- б** повышение температуры без признаков воспаления
- в** боли в животе неопределенного характера и локализации
- г** головные боли

**Для ановуляторного менструального цикла характерно:**

- а** симптом «зрачка»
- б** однофазная базальная температура
- в** фаза пролиферации
- г** все выше перечисленное

**Морфологическое исследование эндометрия при ановуляторных ДМК соответствует:**

- а** гиперплазии эндометрия
- б** секреторным изменениям
- в** атрофии эндометрия

**К тестам функциональной диагностики относятся:**

- а** базальная температура
- б** симптом «зрачка»
- в** симптом натяжения шеечной слизи
- г** КПИ
- д** морфологическое исследование соскобов
- е** все выше перечисленное

**Лечение больных с ДМК начинают с:**

- а** гормонального гемостаза
- б** хирургического гемостаза
- в** гемостатической терапии.

**К** овуляторным ДМК относятся:

- а** ДМК на фоне персистенции фолликула
- б** ДМК на фоне атрезии фолликула
- в** ДМК на фоне персистенции желтого тела.

**К** ановуляторным ДМК относятся:

- а** межменструальные ДМК
- б** ДМК на фоне персистенции фолликула
- в** ДМК на фоне персистенции фолликула

**Функциональные нарушения, приводящие к ДМК, могут быть на уровне:**

- а** только гипофиза
- б** только яичников
- в** только надпочечников
- г** на всех уровнях регуляции менструального цикла.

**ДМК это кровотечения в следствие:**

- а** нарушений со стороны свертывающей системы крови
- б** органических изменений в миометрии
- в** нарушений циклической продукции гормонов яичников.
- г** патологии эндометрия

**Какие формы относят к внутреннему генитальному эндометриозу?**

- а** эндометриоз яичников
- б** эндометриоз тела матки
- в** эндометриоз шейки матки
- г** эндометриоз крестово-маточных связок

**Какие группы препаратов применяются при лечении эндометриоза?**

- а** гормональные
- б** гипотензивные
- в** антибиотики
- г** уросептики

**Какие симптомы не характеры для аденомиоза?**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** вторичная железодефицитная постгеморрагическая анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**С какими заболеваниями проводят диф. диагноз аденомиоза, сопровождающегося менометроррагией?**

- а** маточная беременность прогрессирующая
- б** острый аппендицит
- в** миома матки менометроррагия
- г** острый сальпингоофарит
- д** острый цистит

**Выберите правильную локализацию наружного эндометриоза:**

- а** эндометриоз интерстициальных отделов маточных труб
- б** очаговая форма эндометриоза тела матки
- в** эндометриоз брюшины Дугласова пространства
- г** узловатая форма эндометриоза тела матки

**При эндометриоидных кистах яичника выполняется объем оперативного лечения:**

- а** экстирпация матки с придатками
- б** цистэктомия
- в** клиновидная резекция
- г** надвлагалищная ампутация матки

**Показанием к оперативному лечению аденомиоза является:**

- а** менометроррагия, анемизирующая больную
- б** неэффективность гормональной терапии
- в** сочетание аденомиоза с миомой матки больших размеров
- г** узловатая форма аденомиоза
- д** все выше перечисленное

**Какой из методов исследования наиболее информативен в диагностике аденомиоза?**

- а** диагностическая лапароскопия
- б** компьютерная томография
- в** УЗИ
- г** гастроскопия

**Назовите возможные причины нарушения репродуктивной функции при генитальном эндометриозе:**

- а** изменение функциональной активности маточных труб
- б** спаечный процесс в брюшной полости
- в** выраженные морфологические изменения миометрия
- г** изменение состава перитониальной жидкости
- д** все вышеперечисленное

**Назовите органы, наиболее часто поражающиеся экстрагенитальным эндометриозом:**

- а** матка
- б** головной мозг
- в** яичники
- г** мочевого пузырь
- д** селезенка

**Выберите правильное определение эндометриоза:**

- а** дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
- б** опухолевидный процесс
- в** доброкачественное разрастание ткани по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
- г** все вышеперечисленное

**Какой эпителий выстилает цервикальный канал у женщины репродуктивного возраста?**

- а** мезотелий
- б** однорядный цилиндрический
- в** многослойный плоский ороговевающий



**Дисплазию и рак шейки матки вызывают:**

- а** онкогенные серотипы вируса папилломы человека
- б** вирус герпеса 2 и 1 типа
- в** цитомегаловирус

**К скрининговым методам диагностики патологии шейки матки относят:**

- а** цервикоскопию
- б** кольпоскопию
- в** выскабливание слизистой цервикального канала
- г** биопсию шейки матки

**Для клинических проявлений рака шейки матки характерно:**

- а** бесплодие
- б** гирсутизм
- в** контактные кровяные выделения
- г** альгодисменорея

**Не относятся к гиперпластическим процессам эндометрия:**

- а** полипы эндометрия
- б** эндометриоз тела матки
- в** атипическая гиперплазия эндометрия
- г** железистая гиперплазия эндометрия

**Нормальными параметрами м-эхо в постменопаузе являются:**

- а** толщина м-эхо не более 4мм
- б** ячеистая структура с наличием мелких жидкостных включений
- в** толщина м-эхо более 5мм

**Для клинических проявлений рака эндометрия характерно все, кроме:**

- а** маточного кровотечения
- б** болей в пояснице и внизу живота
- в** атрофии слизистой влагалища и шейки матки
- г** изменение структуры и увеличение передне-заднего размера м-эхо

**При подозрении на гиперпластический процесс эндометрия показано все, кроме:**

- а** УЗИ малого таза
- б** гидросонографии
- в** гистероскопии, отдельного диагностического выскабливания
- г** лапароскопии

**Для лечения больных с железистой гиперплазией эндометрия не используют:**

- а** абляцию эндометрия
- б** терапию гестагенами
- в** терапию эстроген-гестагенами
- г** химиотерапию цитостатиками

**Причины пельвиоперитонита:**

- а** перфорация пиосальпинкса
- б** почечная колика
- в** перфорация матки во время аборта
- г** восходящая гонорея
- д** острый аппендицит

**Симптомы при пельвиоперитоните:**

- а** высокая температура
- б** резкая боль внизу живота
- в** многократная рвота
- г** мягкий живот при пальпации
- д** положительный симптом Щеткина - Блюмберга
- е** диарея

**Дополнительные методы исследования при «остром животе»:**

- а** УЗИ
- б** пункция брюшной полости через задний свод
- в** рентгенография органов брюшной полости
- г** двуручное исследование
- д** лапараскопия

**Для апоплексии яичника характерно:**

- а** внезапное возникновение резких болей в нижних отделах живота

- б** постепенное возникновение болей (нарастание в нижних отделах живота)
- в** иррадиации болей в прямую кишку
- г** возникновение болей в середине менструального цикла
- д** возникновение болей во вторую фазу менструального цикла

**Причина острого живота в детской гинекологии:**

- а** апоплексия яичника
- б** разрыв кисты желтого тела
- в** болезнь Гиршпрунга
- г** перекрут придатков
- д** перекрут ножки опухоли яичника

**Разрыв кисты желтого тела чаще происходит в:**

- а** первые дни менструального цикла
- б** середине менструального цикла
- в** вторую фазу менструального цикла

**Какой метод в диагностике эктопической беременности наиболее точен:**

- а** определение хорионического гонадотропина в крови
- б** лапараскопия
- в** УЗИ органов малого таза
- г** биопсия эндометрия
- д** пункция брюшной полости через задний свод

**Заболевания, с которыми следует дифференцировать трубную беременность:**

- а** апоплексия яичника
- б** ДМК - дисфункциональное маточное кровотечение
- в** острый аднексит
- г** аппендицит
- д** перитонит
- е** разрыв паренхиматозных органов
- ж** самопроизвольный аборт при маточной беременности

**Клинические формы трубной беременности:**

- а** прогрессирующая
- б** замершая (неразвивающаяся)
- в** трубный аборт
- г** разрыв маточной трубы

**Возможная локализация эктопической беременности:**

- а** маточная труба
- б** яичник
- в** брюшная полость
- г** рог матки
- д** шейка матки
- е** влагалище

**Причины возникновения внематочной беременности:**

- а** инфантилизм
- б** инфекции органов малого таза
- в** эндокринопатия
- г** миома матки
- д** наружная миграция плодного яйца
- е** пиелонефрит

**Клиника прогрессирующей эктопической беременности:**

- а** задержка менструации
- б** нагрудные молочные железы
- в** хорионический гонадотропин 500мг МЕ/мл
- г** мажущие кровяные выделения
- д** боли внизу живота

**Клиника нарушенной эктопической беременности по типу трубного аборта:**

- а** приступообразные боли
- б** кровяные выделения из половых путей
- в** обморочные состояния
- г** отсутствие элементов хориона при гистологическом исследовании при наличии децидуальной реакции в эндометрии
- д** отсутствие плодного яйца в полости матки по данным УЗИ

**Клиника разрыва маточной трубы:**

- а** резкие внезапные боли внизу живота с иррадиацией в область прямой кишки и правое подреберье
- б** обморочные состояния
- в** тахикардия, падение АД, холодный пот
- г** напряжение мышц передней брюшной стенки

**Наиболее характерные изменения эндометрия при внематочной беременности:**

- а** атрофия
- б** пролиферация
- в** железисто-кистозная гиперплазия
- г** децидуальная трансформация
- д** эндометриальный полип

**Причины внутрибрюшного кровотечения:**

- а** апоплексия яичников
- б** перфорация матки во время артифициального аборта
- в** перекрут ножки опухоли яичника
- г** разрыв кисты желтого тела
- д** нарушенная эктопическая беременность

**Клиника геморрагического шока при внутрибрюшном кровотечении:**

- а** тахикардия
- б** артериальная гипотония
- в** акроцианоз
- г** субфебрильная температура

**Виды операций при внематочной беременности:**

- а** туботомия
- б** тубэктомия
- в** удаление придатков матки с одной стороны
- г** экстирпация матки с придатками

**К опухолевидным образованиям яичников относят:**

- а** дермоидную кисту
- б** фолликулярную кисту
- в** кисту желтого тела
- г** пиовар

д тека-лютеиновую кисту

**К эпителиальным опухолям яичников относят:**

- а серозную цистаденому
- б муцинозную цистаденому
- в цистаденокарциному
- г опухоль Бреннера
- д текомы

**Какая из опухолей яичников наиболее часто подвергается малигнизации?**

- а фиброма
- б муцинозная цистаденома
- в серозная цистаденома
- г текома
- д тератома

**К гормонально-активным опухолям яичников относят:**

- а гранулезоклеточную опухоль
- б дисгерминому
- в тека-клеточную опухоль
- г андробластому
- д зрелую тератому

**Наиболее частое осложнение при доброкачественных опухолях яичников?**

- а перекрут ножки опухоли
- б кровоизлияние в полость опухоли
- в разрыв капсулы
- г нагноение содержимого
- д сдавление соседних органов

**Гидроторакс - одно из клинических проявлений:**

- а гранулезоклеточной опухоли
- б дисгерминомы яичника
- в фибромы яичника
- г муцинозной цистаденомы
- д зрелой тератомы

**Опухоль Крукенберга:**

- а является метастазом рака желудочно-кишечного тракта
- б как правило, поражает оба яичника

- в** имеет солидное строение
- г** все ответы верны
- д** все ответы ошибочны

**Метастатическое поражение яичников возможно при:**

- а** раке молочной железы
- б** аденокарциноме тела матки
- в** злокачественном поражении одного из яичников
- г** раке желудочно-кишечного тракта

**Объем оперативного вмешательства при раке яичников II-III стадии:**

- а** расширенная экстирпация матки (операция Вертгейма)
- б** экстирпация матки с придатками с одновременной резекцией большого тальника
- в** надвлагалищная ампутация матки с придатками
- г** пангистерэктомия
- д** аднексэктомия с обеих сторон

**В группу высокого риска развития опухолей яичников включают женщин:**

- а** у которых нарушены менструальная и репродуктивная функции
- б** с ожирением и гиперлипидемией
- в** имеющих наследственно обусловленную предрасположенность к развитию рака органов репродуктивной системы
- г** длительно использующих гормональную контрацепцию

**Объем обследования больной при подозрении на злокачественную опухоль яичников:**

- а** ультразвуковое сканирование внутренних половых органов
- б** пункция брюшной полости через задний свод влагалища с последующим цитологическим исследованием полученного аспирата

- в** рентгенологическое или эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта
- г** количественное определение содержания в крови опухолевых маркеров СА-125

**Анатомическая ножка опухоли яичника образована:**

- а** собственной связкой яичника
- б** петлями кишечника и сальником
- в** воронко-тазовой связкой
- г** маточной трубой

**Хирургическая ножка опухоли яичника состоит из:**

- а** собственной связки яичника
- б** воронко-тазовой связки
- в** мезовариума
- г** маточной трубы

**Для муцинозной цистаденомы характерно:**

- а** наличие больших размеров
- б** располагается кпереди от матки
- в** наличие множества перегородок и полостей
- г** имеет муцинозное содержимое
- д** имеет серозное содержимое

**Назовите симптомы, характерные для андробластомы:**

- а** альгодисменорея, бесплодие
- б** ациклические маточные кровотечения
- в** аменорея, вирильный синдром
- г** асцит, анемия, гидроторакс
- д** характерные симптомы отсутствуют

**Цистаденомы яичников:**

- а** это доброкачественные опухоли
- б** увеличиваются в размере вследствие пролиферации клеток
- в** имеют капсулу
- г** могут малигнизироваться
- д** не имеют капсулы

**Характерные признаки папиллярной цистаденомы:**



- а** чаще двустороннее поражение яичников
- б** редко подвергается малигнизации
- в** наличие сосочковых разрастаний по поверхности капсулы
- г** чаще встречается в пубертатном периоде
- д** наличие муцинозного содержимого

**Назовите патогномичные симптомы фибромы яичника:**

- а** ациклические маточные кровотечения
- б** аменорея, вирильный синдром
- в** альгодисменорея, бесплодие
- г** анемия, асцит, гидроторакс
- д** патогномичные симптомы отсутствуют

**Характерные особенности кист яичников:**

- а** это ретенционные образования
- б** увеличиваются в размере вследствие пролиферации клеток
- в** не имеют капсулы
- г** могут малигнизироваться
- д** имеют капсулу

**Для зрелой тератомы характерно:**

- а** доброкачественное течение
- б** герминогенное происхождение
- в** наличие папиллярных разрастаний на поверхности капсулы
- г** чаще встречаются в периоде постменопаузы
- д** обладают подвижностью и располагаются кпереди от матки

**Методы диагностики множественной миомы матки:**

- а** гинекологическое исследование
- б** ультразвуковое исследование
- в** гистеросальпингография
- г** гистероскопия
- д** лапароскопия

**Симптомы субмукозного расположения миоматозного узла:**

- а** болевой симптом
- б** альгодисменорея
- в** меноррагия
- г** вторичное бесплодие

д железодифицитная анемия

**Основное методы диагностики  
субмукозного миоматозного узла:**

- а гинекологическое исследование
- б ультразвуковое исследование
- в гистерография
- г гистероскопия
- д лапароскопия

**Какая величина является показанием  
к оперативному лечению миомы  
матки?**

- а миома матки 8 недель
- б миома матки 12 недель
- в миома матки 5 недель
- г миома матки 10 недель
- д миома матки более 14 недель

**Гормональная терапия миомы матки  
как метод предоперационной  
подготовки может быть предложена  
больным с:**

- а шеечной миомой
- б ростом миомы в постменопаузе
- в быстрым ростом миомы
- г миомой матки с субмукозным  
расположением узла
- д миомой матки с субсерозным расположением  
узла

**Оптимальные методы оперативного  
лечения больных с отдельным  
субсерозным узлом - это:**

- а трансцервикальная консервативная  
миомэктомия
- б лапароскопия суправагинальная ампутация  
матки
- в лапаротомия суправагинальная ампутация  
матки
- г лапароскопия консервативная миомэктомия
- д лапаротомия консервативная миомэктомия

**Осложнениями рождающейся  
подслизистой миомы матки могут  
быть:**

- а** образования декубитальной язвы
- б** инфицирование узла
- в** профузное маточное кровотечение
- г** острая ишурия
- д** выворот матки

**Оптимальные объемы хирургического лечения при наличии миомы матки с расположением узла в шейке:**

- а** суправагинальная ампутация матки
- б** консервативная миомэктомия с использованием влагалищного доступа
- в** экстирпация матки
- г** хирургическое лечение миомы матки такой локализации не проводят

**Наиболее информативный метод диагностики рождающегося миоматозного узла:**

- а** трансвагинальная эхография
- б** осмотр шейки матки в зеркалах
- в** рентгенотелевизионная гистеросальпингография
- г** гистероскопия
- д** лапароскопия

**Какие методы исследования информативны в диагностике субмукозных миоматозных узлов:**

- а** трансвагинальная эхография
- б** гистерография
- в** гистероскопия
- г** лапароскопия

**Причиной каких экстрагенитальных заболеваний может стать миома матки:**

- а** гидронефроз
- б** острая диарея
- в** острая задержка мочи
- г** язвенная болезнь 12-перстной кишки

**Динамическое наблюдение показано больным с:**

- а** миомой матки 7 недель
- б** ростом миомы в постменопаузе

- в** миомой матки 5 недель, вторичной анемией
- г** миомой матки 10 недель
- д** шейной миомой

**Какой метод оперативного лечения показан больным с родившимся субмукозным узлом:**

- а** экстирпация матки
- б** консервативная трансцервикальная миомэктомия
- в** суправагинальная ампутация матки
- г** лапароскопия, консервативная миомэктомия

**Какие осложнения могут возникнуть у больных с субсерозным расположением миоматозного узла?**

- а** маточное кровотечение
- б** перекрут ножки узла
- в** эндометрит
- г** некроз узла
- д** острый сальпингит

**С какими заболеваниями проводится диф. диагноз миомы матки с отдельным субсерозным узлом:**

- а** опухоли кишечника
- б** опухоли яичника
- в** птоз почки
- г** маточная беременность
- д** эктопическая беременность

**Какова продолжительность нормального менструального цикла?**

- а** 36-40 дней
- б** 3-7 дней
- в** 21-35 дней
- г** 14-20 дней

**Какова продолжительность нормальной менструации?**

- а** 1-2 дней
- б** 3-7 дней
- в** 8 дней

**Средняя кровопотеря во время нормальной менструации составляет:**

- а** 200 -250 мл
- б** 100 -150 мл
- в** 20 -30 мл
- г** 50 -70 мл
- д** 150 -200 мл

**Десквамация функционального слоя эндометрия происходит вследствие:**

- а** «пикового» выброса лютеотропина
- б** снижения уровня эстрогенов и прогестерона в крови
- в** снижения уровня пролактина в крови
- г** повышения уровня эстрадиола в крови
- д** «пикового» выброса фоллитропина в крови

**Основным критерием двухфазного менструального цикла является:**

- а** правильный ритм менструаций
- б** время наступления первой менструации
- в** особенность становления менструальной функции в период полового созревания
- г** овуляция

**Какой из тестов функциональной диагностики свидетельствует о наличии двух фазного менструального цикла:**

- а** симптом "зрчка"
- б** кариопикнотический индекс
- в** базальная термометрия
- г** симптом «папоротника»

**Тест измерения базальной температуры основан на гипертермическом эффекте:**

- а** эстрадиола
- б** простагландинов
- в** прогестерона
- г** ЛГ
- д** ФСГ

**«Пик» лютеотропина в середине менструального цикла является следствием:**

- а** значительного повышения уровня пролактина в крови
- б** уменьшения выработки фоллитропина
- в** уменьшения выработки гонадотропин - релизинг - гормона
- г** снижения уровня эстрогенов и прогестерона
- д** значительного повышения уровня эстрадиола

**Циклическая секреция лютеотропина и фоллитропина обеспечивается:**

- а** выбросом гонадотропин - релизинг - гормона один раз в 60 - 90 минут
- б** механизмом отрицательной и положительной обратной связи со стероидогенезом в яичниках
- в** периодическим увеличением содержания постагландинов в фолликулярной жидкости
- г** периодическим выбросом нейротрансмиттеров
- д** изменением кровотока в портальной системе гипофиза

**О наличии овуляции можно судить по результатам всех перечисленных ниже исследований:**

- а** анализа графика базальной температуры
- б** ультразвукового мониторинга развития доминантного фолликула
- в** гистологического исследования соскоба эндометрия
- г** лапароскопии (обнаружения стигм на поверхности яичников)
- д** определение концентрации половых стероидных гормонов в крови на 12-14-й день менструального цикла

**Причиной ППР (преждевременное половое созревание) мог быть все перечисленные ниже заболевания преждевременного полового развития:**

- а** опухоли головного мозга
- б** фолликулярной кисты яичников
- в** адреногенитального синдрома
- г** дисгенезии гонад
- д** гранулезоклеточной опухоли яичников

**При кровяных выделениях из половых путей у девочек в возрасте до 9 лет необходимы:**

- а** гормональный гемостаз
- б** наблюдение
- в** назначение кровоостанавливающих и сокращающих матку средств
- г** исключение локальной «органической» причины кровотечения
- д** хирургический гемостаз

**Наиболее частым механизмом развития ДМК в ювенильном периоде является:**

- а** гиполютеинизм
- б** персистенция фолликулов
- в** атрезия фолликулов
- г** гиперпролактинемия
- д** нарушения в свертывающей системе

**Основным методом остановки ДМК в пременопаузальном периоде является:**

- а** применение синтетических эстроген - гестагенных препаратов
- б** введение кровоостанавливающих и сокращающих матку средств
- в** использование андрогенов
- г** применение 17 - ОПК
- д** раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки полости матки и шейного канала с гистероскопией

**Какие тесты функциональной диагностики отражают эстрогенную насыщенность организма:**

- а** симптом «зрачка»
- б** кариопикнотический индекс
- в** симптом кристаллизации шеечной слизи (симптом «папоротника»)
- г** базальная температура

**Тканями - мишенями для половых стероидных гормонов являются:**

- а** слизистая оболочка влагалища
- б** железистые структуры молочных желез
- в** эндометрий
- г** фолликулы кожи

**В фолликулиновую фазу менструального цикла наблюдается:**

- а** секреторная трансформация эндометрия
- б** повышение секреции аденогипофизом фоллитропина
- в** регресс желтого тела
- г** рост и созревание фолликула

**В лютеиновую фазу менструального цикла происходит:**

- а** образование желтого тела
- б** нагрубание долек молочных желез
- в** секреторная трансформация эндометрия
- г** снижение секреции пролактина

**Назовите симптомы, свидетельствующие о ЗПР (запоздалом половом развитии):**

- а** отсутствие менструации в возрасте 15 - 16 лет
- б** низкорослость
- в** отсутствие увеличения молочных желез в 12 - 13 лет
- г** дефицит массы тела

**Для ЮМК (ювенильного маточного кровотечения) типу персистенции фолликулов характерно:**

- а** кариопикнотический индекс выше 30%
- б** монофазная базальная температура
- в** задержка менструации до 3-х месяцев и более
- г** гиперплазия эндометрия



**Для ЮМК по типу атрезии фолликулов характерно:**

- а** кариопикнотический индекс ниже 30%
- б** монофазная базальная температура
- в** слабовыраженный симптом «зрачков»
- г** гиперплазия эндометрия

**Основными методами остановки ЮМК являются:**

- а** назначение комбинированных эстроген - гестагенных препаратов по гемостатической схеме
- б** применение антигонадотропинов
- в** использование больших доз эстрогенов
- г** раздельное диагностическое выскабливание

**С целью регуляции менструального цикла у девочек в пубертатном периоде используют:**

- а** циклическую витаминотерапию
- б** иглорефлексотерапию
- в** циклическую гормональную терапию
- г** комбинированные эстроген - гестагенные препараты

**Для циклической витаминотерапии применяют:**

- а** фолиевую кислоту с 1 по 16 день менструального цикла
- б** токоферола - ацетат с 16 по 28 день менструального цикла
- в** аскорбиновую кислоту с 16 по 28 день менструального цикла
- г** никотиновую кислоту с 16 по 28 день менструального цикла

**Для циклической гормональной терапии используют:**

- а** трехфазные комбинированные эстроген - гестагенные препараты
- б** естественные и синтетические эстрогены с 5 по 16 день менструального цикла
- в** двухфазные комбинированные эстроген - гестагенные препараты
- г** чистые гестагены с 16 по 25 день менструального цикла

**Каковы особенности становления репродуктивной системы у девочек:**

- а** незрелость несовершенство центральных регулирующих механизмов
- б** незрелость и несовершенство рецепторного аппарата органов - мишеней
- в** ановуляторные менструальные циклы

**Средний возраст менархе:**

- а** 10-11 лет
- б** 12-13 лет
- в** 14 лет

**Факторы, влияющие на менструальную функцию у девочек:**

- а** питание
- б** физические нагрузки
- в** социально - экономические факторы
- г** световой день

**Какие уровни репродуктивной системы принимают участие в регуляции менструальной функции:**

- а** органы - мишени (рецепторный аппарат)
- б** яичниковый уровень
- в** гипоталамо - гипофизарный уровень
- г** маточный уровень

**Причиной кровотечений у девочек могут быть перечисленные ниже заболевания:**

- а** заболевания свертывающей и антисвертывающей системы крови
- б** гормонопродуцирующие опухоли яичников
- в** рак тела и шейки матки
- г** травмы половых органов

**Причиной ЗПР могут быть перечисленные ниже заболевания:**

- а** опухоли головного мозга
- б** фолликулярной кисты яичников
- в** дисгенезии гонад
- г** гастропатология

**К факторам риска развития рака  
эндометрия относят:**

- а** сахарный диабет
- б** бесплодие эндокринного генеза
- в** ожирение, артериальную гипертензию
- г** наследственную отягощенность по онкозаболеваниям молочной железы, яичников, толстого кишечника, эндометрия
- д** беспорядочную половую жизнь

**К очаговым формам  
морфологического предрака  
эндометрия относят:**

- а** очаговую атипическую гиперплазию эндометрия
- б** полипы эндометрия с атипической гиперплазией
- в** очаговую железистую гиперплазию эндометрия
- г** рецидивирующие железистые полипы эндометрия в постменопаузе

**Для II (автономного)  
патогенетического варианта рака  
эндометрия характерно:**

- а** отсутствие пролиферативных процессов эндометрия в анамнезе
- б** наследственная отягощенность по заболеванию раком молочной железы, яичника, эндометрия, толстого кишечника
- в** атрофия эндометрия
- г** отсутствие в анамнезе нарушения менструальной и репродуктивной функций
- д** нейро - обменно - эндокринные нарушения
- е** фиброз яичников

**К морфологическим признакам  
атипической гиперплазии эндометрия  
относят:**

- а** хаотичное расположения желез
- б** клеточную атипию
- в** разрушения базальной мембраны и цитогенной стромы между атипичными железами

г изменения формы и размера желез

**Для I патогенетического варианта  
рака эндометрия характерно наличие:**

- а сахарного диабета, ожирения, артериальной гипертензии
- б высокой дифференцировки опухоли
- в медленной прогрессии, позднего метастазирования и потери дифференцировки
- г частого синхронного и метасинхронного возникновения рака молочной железы, яичников, толстого кишечника
- д низкой чувствительности к прогестинам

**Риск развития атипичской  
гиперплазии и рака эндометрия  
наиболее высок при заболеваниях:**

- а гормонпродуцирующих опухолях, текоматозе яичников
- б синдроме Штейна-Левентала
- в ожирении, сахарном диабете
- г дисплазии шейки матки
- д эндометрите, хроническом аднексите
- е раке молочной железы

**К клинико-морфологическому  
предраку эндометрия относят:**

- а полипы эндометрия с атипичской гиперплазией
- б атипичскую гиперплазию эндометрия
- в рецидивирующую железистую гиперплазию эндометрия на фоне нейро - обменно - эндокринных нарушений
- г очаговую железистую гиперплазию эндометрия
- д железистую гиперплазию эндометрия в постменопаузе в первом выявлении
- е рецидивирующие кровяные выделения на фоне атрофии эндометрия в постменопаузе

**К предраковым состояниям  
эндометрия относят:**

- а полипы эндометрия с атипичской гиперплазией
- б железистые полипы эндометрия

- в** атрофию эндометрия
- г** железисто-кистозную гиперплазию эндометрия
- д** все перечисленное

**В диагностике патологии эндометрия в качестве скрининг-методов используют:**

- а** цитологическое исследование аспиратов из полости матки
- б** метросальпингографию
- в** трансвагинальную эхографию
- г** гинекологическое исследование
- д** гистероскопию
- е** радиоизотопное исследование

**Методом выбора в диагностике рака тела матки следует считать:**

- а** гистероскопию с отдельным диагностическим выскабливанием
- б** цитологическое исследование аспиратов из полости матки
- в** метросальпингографию
- г** трансвагинальную эхографию
- д** гинекологическое исследование

**Для клинической характеристики рака эндометрия характерно:**

- а** ациклические кровяные выделения
- б** кровяные выделения мокнущего характера в постменопаузе
- в** слизистые или гнойные выделения в постменопаузе
- г** тонкое, линейное м-эхо

**Для I патогенетического варианта рака эндометрия характерно:**

- а** пролиферативные процессы эндометрия в анамнезе
- б** гиперплазия тека-ткани яичников
- в** атрофия эндометрия при предшествующих обследованиях
- г** нарушение генеративной функции
- д** отсутствие чувствительности опухоли к гестагенам
- е** ожирение, снижение толерантности к глюкозе

**Для II (автономного)  
патогенетического варианта рака  
эндометрия характерно:**

- а** глубокая инвазия в миометрий
- б** высокая дифференцировка опухоли
- в** пролиферативные процессы эндометрия в анамнезе
- г** быстрый рост и метастазирования
- д** отсутствие рецепторов эстрогенов и прогестерона в ткани опухоли
- е** чувствительность к лучевым воздействиям

**К методам диагностики  
внутриматочной патологии относят:**

- а** гистероскопию с отдельным  
диагностическим выскабливанием
- б** лапароскопию
- в** метросальпингографию
- г** трансвагинальную эхографию
- д** УЗИ с контрастированием полости матки
- е** кольпоскопию

**Выбор схемы лечения  
пролиферативных процессов  
эндометрия зависит от:**

- а** возраста пациентки
- б** наличия родов в анамнезе и их количества
- в** вида патологии эндометрия
- г** наличия сопутствующих обменно-  
эндокринных заболеваний
- д** наличия сопутствующей патологии сердечно-  
сосудистой системы и гепатобилиарной зоны
- е** наследственной отягощенности

**При лечении пациенток с железистой  
гиперплазией эндометрия в  
постменопаузе предпочтительным  
является:**

- а** гормонотерапия синтетическими  
прогестинами
- б** гормонотерапия эстроген-гестагенными  
препаратами
- в** прием антиэстрогенов (тамоксифен)
- г** оперативное лечение
- д** гистерорезекция эндометрия

**Для лечения пролиферативных процессов эндометрия у пациенток пременопаузального периода применяют:**

- а** низкодозированные комбинированные эстрогенгестагенные препараты
- б** синтетические прогестины в непрерывном режиме
- в** агонисты гонадотропин-релизинг гормона
- г** андрогены

**В лечении пролиферативных процессов эндометрия у пациенток репродуктивного возраста не используют:**

- а** конъюгированные эстрогены
- б** комбинированные эстрогенгестагенные препараты
- в** андрогены
- г** синтетические прогестины
- д** агонисты гонадотропин-релизинг гормона

**При лечении атипичской гиперплазии эндометрия в репродуктивном периоде можно использовать:**

- а** гестагены в непрерывном режиме
- б** препараты, стимулирующие овуляцию
- в** андрогены
- г** парлодел
- д** эстроген-гестагенные препараты
- е** лапароскопию, каутеризацию капсулы яичников
- ж** терапию по Грамматикати
- з** лучевую терапию

**Точно определить характер патологии эндометрия позволяет:**

- а** аспирационная биопсия эндометрия
- б** гистероскопия
- в** гистологическое исследование соскоба эндометрия
- г** трансвагинальная эхография
- д** все перечисленное

**Гипоменструальный синдром характеризуется:**

- а** короткими менструациями
- б** редкими менструациями
- в** скудными менструациями
- г** отсутствием менструаций

**Аменорея считается физиологической, когда менструация отсутствует:**

- а** до периода пубертата
- б** во время периода пубертата
- в** во время беременности и лактации
- г** в постменопаузе

**Аменорея считается первичной, если менструаций не было:**

- а** до 12-13 лет
- б** до 13-14 лет
- в** до 15-16 лет

**Ложная аменорея может быть обусловлена:**

- а** атрезией канала шейки матки
- б** аплазией тела матки
- в** дизгенезией гонад

**Истинная (патологическая) аменорея может быть следствием всех указанных ниже заболеваний:**

- а** гипотиреоза
- б** нейрогенной анорексией
- в** атрезии девственной плевы
- г** микро- и макроаденомы гипофиза

**В патогенезе развития гипоталамического синдрома ведущая роль принадлежит повышению уровня:**

- а** РГ-ЛГ
- б** РГ-АКТГ
- в** РГ-ФСГ
- г** РГ-ТТГ
- д** Пролактина

**Для гипоталамического синдрома характерны:**

- а** аменорея



- б** гипертрихоз
- в** гипертензия
- г** тенденция к гипергликемии

**С целью регуляции менструального цикла при гипоталамическом синдроме следует назначать:**

- а** дегидратационную терапию
- б** седативную терапию
- в** циклическую витаминотерапию
- г** гормональную терапию
- д** физиотерапию

**Клинически адреногенитальный синдром проявляется:**

- а** гипертрихозом
- б** вирилизацией наружных гениталий
- в** отсутствием матки и маточных труб
- г** первичной аменореей
- д** преждевременным половым развитием по гетеросексуальному типу

**Дифференциальная диагностика адреногенитального синдрома проводится с:**

- а** вирилизирующей опухолью надпочечников
- б** андрогенсекретирующей опухолью яичника
- в** ложным мужским гермафродитизмом
- г** дисфункциональными яичниковыми гиперандрогениями

**При синдроме поликистозных яичников наблюдаются перечисленные ниже симптомы:**

- а** гипоплазия матки
- б** двустороннее увеличение яичников
- в** гипертрихоз
- г** уменьшение костной массы
- д** первичное бесплодие

**Морфологические признаки первичных поликистозных яичников:**

- а** утолщение и склероз белой оболочки яичников
- б** кистозная атрезия фолликулов

- в** гиперплазия стромы яичников
- г** гиперплазия тека-клеток кистозно-атрезирующих фолликулов

**Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для уточнения генеза аменореи:**

- а** ультразвуковое исследование внутренних половых органов
- б** обследование по тестам функциональной диагностики
- в** краниографию
- г** функциональные гормональные пробы

**Вторичная аменорея может быть следствием:**

- а** психогенного стресса
- б** массивной кровопотери в родах
- в** выраженного дефицита массы тела
- г** туберкулеза половых органов

**Для стимуляции овуляции применяют перечисленные препараты:**

- а** кломифен
- б** хумегон
- в** премарин
- г** профази
- д** клостилбегит

**О какой форме аменореи свидетельствует отрицательный результат функциональной пробы с комбинированными эстроген-гестагенными препаратами?**

- а** гипоталамической
- б** гипофизарной
- в** яичниковой
- г** маточной

**О какой форме аменореи свидетельствует положительная проба с дексаметазоном (если уровень андрогенов снижается на 50%)?**

- а** гипоталамо-гипофизарной
- б** яичниковой

- в** надпочечниковой
- г** маточной

**Положительная проба с прогестероном означает:**

- а** наличие достаточной эстрогенной насыщенности организма
- б** недостаточную продукцию прогестерона в организме
- в** центральный генез аменореи
- г** отсутствие маточной формы аменореи

**Назовите функциональные пробы, позволяющие определить уровень нарушений в гипоталамо-гипофизарной системе:**

- а** проба с люлиберином
- б** проба с кломифеном
- в** проба с гонадотропином
- г** большая дексаметазоновая проба

**Для синдрома Рокитанского-Кюстнера-Майера характерны:**

- а** кариотип 46 ХУ
- б** кариотип 46 ХХ
- в** хорошо развитые вторичные половые признаки
- г** первичная аменорея
- д** отсутствие влагалища и матки

**Для синдрома тестикулярной феминизации характерны:**

- а** врожденная паховая грыжа
- б** первичная аменорея
- в** отсутствие аксиллярного и лобкового оволосения
- г** наличие неполноценных тестикул, расположенных в брюшной полости, паховых каналах или в толще больших половых губ

**Лечение синдрома склерокистозных яичников включает в себя:**

- а** нормализацию массы тела
- б** регуляцию менструального цикла синтетическими прогестинами
- в** стимуляцию овуляции

- г назначение препаратов, подавляющих синтез андрогенов
- д оперативное лечение

**С целью диагностики маточной формы аменореи используют:**

- а исследование гормонального профиля
- б тесты функциональной диагностики
- в генетическое обследование
- г гистероскопию, раздельное диагностическое выскабливание
- д пробу с прогестероном

**Особенностями нормального менструального цикла являются все, кроме:**

- а овуляция
- б образование желтого тела
- в отсутствие цикличности
- г преобладание в яичнике гестагенов во второй фазе цикла
- д 2 пика выработки эстрогенов в течение цикла

**Гипоталамус вырабатывает:**

- а гонадотропины
- б эстрогены
- в гестогены
- г релизинг-факторы
- д андрогены

**При взаимодействии гипоталамуса, гипофиза и яичников в регуляции менструального цикла:**

- а одно звено (вышележащее стимулирует функцию другого звена (нижележащего))
- б нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего
- в функция звеньев синхронна
- г выключение одного звена нарушает всю систему в целом
- д все вышеперечисленное

**Эстрогены секретируются всеми ниже перечисленными тканями, кроме:**

- а клеток внутренней оболочки фолликула
- б желтого тела

- в** коркового вещества надпочечника
- г** жировой ткани
- д** гипофиза

**ФСГ стимулирует:**

- а** рост фолликула в яичнике
- б** продукцию кортикостероидов
- в** продукцию ТТГ в щитовидной железе
- г** синтез прогестерона
- д** функцию желтого тела

**ЛГ способствует:**

- а** овуляции
- б** образованию желтого тела
- в** трофическому воздействию на желтое тело
- г** секреции эстрогенов
- д** все вышеперечисленное

**ЛТГ:**

- а** оказывает трофическое воздействие на желтое тело
- б** стимулирует секрецию прогестерона
- в** обладает лактогенным действием
- г** подавляет секрецию ФСГ
- д** все из перечисленного

**Эстрогены способствуют всем ниже перечисленным процессам, кроме:**

- а** способствуют перистальтике матки и труб
- б** усиливают процесс окостенения
- в** вызывают процессы пролиферации слизистых оболочек органов-мишеней
- г** продукции шейной слизи
- д** блокируют рецепторы к окситоцину

**Гестагены:**

- а** снижают содержание холестерина в крови
- б** определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- в** повышают тонус матки
- г** повышают базальную температуру
- д** вызывают пролиферативные процессы в эндометрии

**Гестагены стимулируют все ниже перечисленные процессы, кроме:**

- а** обладают гипертермическим действием
- б** тормозят отделение мочи
- в** усиливают отделение желудочного сока
- г** вызывают секреторные изменения в эндометрии
- д** обладают феминизирующим эффектом

**Тесты функциональной диагностики позволяют определить:**

- а** 2-х фазность менструального цикла
- б** уровень эстрогенной насыщенности организма
- в** наличие овуляции
- г** полноценность лютеиновой фазы цикла
- д** все вышеперечисленное

**В регуляции менструального цикла принимают участие:**

- а** простагландины
- б** вещества APUD-системы
- в** вещества кинин-калекреиновой системы
- г** витамины
- д** все перечисленные

**Рентгенологические признаки внутреннего эндометриоза - это:**

- а** законтурные тени
- б** неровность контуров полости матки
- в** расширение перешейка матки, округлый контур трубных углов
- г** ничего из перечисленного выше

**Эхографические признаки аденомиоза - это:**

- а** увеличение переднезаднего размера матки
- б** изменение размеров матки в зависимости от фазы менструального цикла
- в** негетерогенная структура миометрия, «ячеистость»
- г** изменение характера м-эха

**Какие формы относят к наружному генитальному эндометриозу?**

- а** эндометриоз яичников
- б** эндометриоз тела матки
- в** эндометриоз шейки матки
- г** эндометриоз крестцово-маточных связок

д эндометриоз интерстициального отдела  
маточных труб

**Назовите возможные причины  
нарушения репродуктивной функции  
при генитальном эндометриозе:**

- а изменение функциональной активности  
маточных труб
  - б спаечный процесс в брюшной полости
  - в выраженные морфологические изменения  
миометрия
  - г изменение состава перитонеальной жидкости
- д нарушение функции яичников

**Основной клинический симптом  
эндометриоза шейки матки:**

- а альгодисменорея
- б менометроррагия
- в пред- и постменопаузальные кровяные  
выделения
- г бесплодие

**Какой из методов исследования  
наиболее информативен в диагностике  
наружного генитального  
эндометриоза?**

- а лапароскопия
- б ультразвуковое исследование
- в компьютерная томография
- г метод ЯМР
- д гистеросальпингография

**Показанием к оперативному лечению  
аденомиоза является:**

- а менометроррагия, анемизирующая больную
- б неэффективность гормональной терапии
- в сочетание аденомиоза с миомой матки  
больших размеров
- г узловатая форма аденомиоза
- д противопоказания к гормональной терапии

**Консервативная терапия генитального  
эндометриоза включает в себя:**

- а** гормональные препараты
- б** нестероидные противовоспалительные препараты
- в** антигистаминные препараты
- г** только гормональные препараты

**Основные признаки аденомиоза при гистероскопии - это:**

- а** разволокненные мышечные волокна
- б** наличие нефункционирующих эндометриoidных гетеротопий
- в** ригидность стенок матки
- г** функционирующие эндометриoidные ходы
- д** ни один из признаков не достоверен

**Какие группы гормональных препаратов применяются при лечении эндометриоза?**

- а** эстрогены
- б** эстроген-гестагены
- в** гестагены
- г** андрогены
- д** агонисты гонадолиберина

**Какой объем оперативного лечения допустим у больной с эндометриoidной кистой?**

- а** двухсторонняя аднексэктомия
- б** односторонняя аднексэктомия
- в** экстирпация матки с придатками
- г** кистэктомия
- д** овариэктомия

**Назовите оптимальный метод оперативного лечения эндометриoidных гетеротомий на поверхности яичника:**

- а** лапароскопия, коагуляция эндометриoidных гетеротопий
- б** лапаротомия, коагуляция эндометриoidных гетеротопий
- в** лапароскопия, резекция яичников
- г** экстирпация матки с придатками

**Аденомиоз - это:**

- а** эндометриоз интерстициальных отделов маточных труб



- б** очаговая форма эндометриоза тела матки
- в** эндометриоз брюшины Дугласова пространства
- г** узловатая форма эндометриоза тела матки
- д** диффузный эндометриоз тела матки

**Какие симптомы характерны для аденомиоза:**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** железодифицитная анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**С какими заболеваниями проводят диф. диагноз аденомиоза с менометроррагией:**

- а** маточная беременность начавшийся выкидыш
- б** внематочная беременность
- в** миома матки менометроррагия
- г** острый сальпингоофорит
- д** острый цистит

**Механизм контрацептивного действия подкожных имплантантов (норплант) основан на:**

- а** подавлении овуляции
- б** уменьшении количества и вязкости цервикальной слизи
- в** нарушении имплантации плодного яйца
- г** повышении сократительной способности матки
- д** нарушении проникновения сперматозоидов в полость матки

**Противопоказаниями к применению ВМК являются:**

- а** маточные кровотечения неустановленного генеза
- б** острые и подострые воспалительные заболевания половых органов
- в** заболевания крови, анемия
- г** миома матки
- д** мастопатия

**К побочным эффектам внутриматочных контрацептивов относятся:**

- а** рубцовая деформация шейки матки
- б** экспульсия
- в** альгоменорея
- г** меноррагия
- д** воспалительные заболевания внутренних половых органов

**Основным механизмом действия комбинированных оральных контрацептивов является:**

- а** нарушение транспорта плодного яйца в матку
- б** подавление роста фолликула и овуляции
- в** повышение вязкости цервикальной слизи
- г** нарушение проникновения сперматозоидов в яйцеклетку
- д** нарушение имплантации

**Выберите комбинированные ОК 3-го поколения:**

- а** постинор
- б** фемоден
- в** ригевидон
- г** марвелон
- д** силест
- е** нон-овлон

**Начинать прием комбинированных ОК следует с:**

- а** 1 дня менструального цикла
- б** 2 дня менструального цикла
- в** 3 дня менструального цикла
- г** 4 дня менструального цикла
- д** 5 дня менструального цикла

**К наиболее эффективным средствам контрацепции относятся:**

- а** хирургическая стерилизация
- б** ритмический метод
- в** гормональная контрацепция
- г** химический метод
- д** барьерные методы

**Рекомендуемые средства  
контрацепции у подростков:**

- а** внутриматочные контрацептивы
- б** презерватив + спермициды
- в** оральные контрацептивы
- г** подкожные имплантанты
- д** прерванный половой акт

**Рекомендуемые контрацептивы в  
период лактации:**

- а** внутриматочные контрацептивы
- б** комбинированные ОК
- в** мини-пили
- г** ритмический метод

**Побочные действия гормональных  
контрацептивов:**

- а** артериальная гипертензия
- б** венозные тромбозы, тромбоэмболии
- в** головные боли, мигрень
- г** воспалительные заболевания матки и  
придатков
- д** рак шейки матки
- е** холестаз

**Назначение комбинированных ОК  
противопоказано при:**

- а** нарушении функции печени
- б** эпилепсии
- в** сахарном диабете
- г** тромбофлебите
- д** ожирении 3-4 степени

**С целью контрацепции прием  
комбинированных эстроген-  
гестагенных препаратов назначают:**

- а** в период овуляции
- б** накануне менструации
- в** с 1-го дня менструального цикла
- г** независимо от дня менструального цикла

**В состав инъекционных  
контрацептивов входят:**

- а** прогестагены пролонгированного действия
- б** конъюгированные эстрогены
- в** микродозы прогестинов

- г антиандрогены
- д антигонадотропины

**Применение комбинированных ОК  
может быть рекомендовано  
женщинам:**

- а у которых имеется наследственная предрасположенность к развитию рака яичников
- б перенесшим в прошлом внематочную беременность
- в с артериальной гипертензией
- г с альгоменореей
- д получающим антибиотики широкого спектра действия
- е с язвенной болезнью желудка

**Какой метод контрацепции Вы  
рекомендуете при частой смене  
половых партнеров?**

- а внутриматочные контрацептивы
- б оральные контрацептивы
- в ритмический метод
- г презерватив

**Применение ОК дает следующие  
побочные эффекты:**

- а повышение аппетита и повышение массы тела
- б диспепсические расстройства
- в головную боль
- г образование ретенционных кист яичников

**Риск развития заболеваний,  
передающихся половым путем,  
уменьшается при использовании  
современных контрацептивных  
средств:**

- а спермицидов
- б внутриматочных контрацептивов
- в презервативов
- г хирургической стерилизации

**Контрацептивное свойство  
внутриматочных контрацептивов  
основывается на:**

- а** нарушении имплантации бластоцисты вследствие развития местных воспалительных реакций
- б** изменении ферментативной системы эндометрия
- в** активации перистальтики маточных труб
- г** разрушении рецепторов к половым стероидным гормонам в эндометрии

**Извлечение внутриматочного контрацептива показано при:**

- а** внематочной беременности на фоне ВМК
- б** частичной экспульсии ВМК
- в** длительности использования ВМК более 5 лет
- г** воспалительных заболеваний матки и придатков

**Положительные неконтрацептивные эффекты гормональных контрацептивов:**

- а** снижение риска рака яичников
- б** снижение риска развития воспалительных заболеваний матки и придатков
- в** снижение риска внематочной беременности
- г** улучшение течения язвенной болезни желудка
- д** улучшение течения ревматоидного артрита

**Выберите препараты пролонгированной гормональной контрацепции:**

- а** тризистон
- б** депо-медроксипрогестерона ацетат
- в** демулен
- г** депостат

**При туберкулезе половых органов первичный очаг наиболее часто локализуется:**

- а** в легких
- б** в костях
- в** в мочевыделительной системе
- г** в лимфатических узлах
- д** на брюшине

**Какие отделы половой системы женщины наиболее часто поражаются при туберкулезе?**

- а** маточные трубы
- б** яичники
- в** матка
- г** влагалище

**В каком возрастном периоде наиболее часто выявляют туберкулез внутренних половых органов?**

- а** в периоде детства
- б** в пубертатном периоде
- в** в репродуктивном периоде
- г** в пременопаузальном периоде

**Для гонококков характерны следующие признаки:**

- а** положительная окраска по Граму
- б** бобовидная форма
- в** тропность к многослойному плоскому эпителию
- г** внутриклеточное расположение

**Диагноз гонореи может быть установлен на основании:**

- а** обнаружение в мазках диплококков
- б** отрицательной окраски по Граму
- в** расположения бактерий вне клетки
- г** расположения бактерий внутри клетки

**Восходящая гонорея - это поражение:**

- а** уретры
- б** цервикального канала
- в** маточных труб
- г** миндалин

**Для гонорейного сальпингита характерно:**

- а** начало заболевания во время или сразу после менструации
- б** начало заболевания перед менструацией
- в** одностороннего поражения придатков матки

- г двустороннего поражения придатков матки
- д быстрого эффекта от антибактериальных препаратов

**Укажите возможные осложнения  
острого воспаления придатков матки:**

- а переход в хроническую форму
- б генерализация инфекции с развитием перитонита
- в абсцедирование
- г формирование синдрома хронических тазовых болей

**Какие признаки соответствуют I  
степени чистоты влагалищного мазка?**

- а единичные лейкоциты
- б палочки Додерлейна
- в обильная кокковая флора
- г внутриклеточные грам-отрицательные диплококки

**Какие признаки соответствуют 4  
степени чистоты влагалищного мазка?**

- а единичные лейкоциты
- б палочки Додерлейна
- в обильная кокковая флора
- г внутриклеточные грам-отрицательные диплококки

**Синдром хронической тазовой боли  
может быть следствием:**

- а «малых форм» наружного эндометриоза
- б хронического воспаления придатков матки
- в вторичного бесплодия
- г варикозного расширения вен малого таза

**Укажите основные клинические  
симптомы острого сальпингоофорита:**

- а боли в гипогастральной области
- б повышение температуры тела
- в анемия
- г нарушение менструальной функции

**Укажите критерии излеченности гонорей:**

- а** отсутствие жалоб
- б** отсутствие гонококков в мазках после окончания курса специфической терапии
- в** отсутствие воспалительных изменений в придатках матки
- г** все ответы верны
- д** все ответы неверны

**Для выявления гонококка следует взять мазки из:**

- а** уретры
- б** влагалища
- в** цервикального канала
- г** прямой кишки

**Перечислите основные клинические проявления трихомонадного кольпита:**

- а** обильные пенистые выделения
- б** творожистые выделения
- в** ациклические кровяные выделения
- г** зуд и жжение в области наружных половых органов

**Лекарственная терапия острого воспаления придатков матки предполагает назначение:**

- а** нестероидных противовоспалительных препаратов
- б** антибиотиков широкого спектра действия
- в** десенсибилизирующей терапии
- г** физиотерапии (УВЧ на область гипогастрия)
- д** дезинтоксикационной терапии

**Перечислите показания к хирургическому лечению воспалительных заболеваний придатков матки:**

- а** острый аднексит с формированием воспалительных tuboовариальных образований
- б** острый сальпингит, пельвиоперитонит
- в** перитонит



г перфорация гнойных воспалительных образований придатков матки

**Перечислите факторы, способствующие возникновению восходящей инфекции женских половых органов:**

- а роды
- б использование ВМК
- в лапароскопия
- г аборт

**Какие возбудители могут вызвать неспецифические воспалительные заболевания гениталий?**

- стафилококки
- а хламидии
- б стрептококки
- в кишечная палочка
- г микоплазмы
- д анаэробы

**Границей между нижним и верхним отделами полового аппарата при заболевании гонореей является:**

- а девственная плева
- б влагалище
- в наружный зев
- г внутренний зев
- д устья маточных труб

**Наиболее часто гонококк вызывает:**

- а кольпит
- б эндоцервицит
- в эндометрит
- г сальпингит
- д бартолинит
- е уретрит

**Мазки после провокации гонореей берутся через:**

- а 12 часов
- б 24 часов
- в 48 часов
- г 72 часов

**Влагалищная часть шейки матки у женщины репродуктивного возраста в норме покрыта:**

- а** цилиндрическим эпителием
- б** многослойным плоским ороговевающим эпителием
- в** железистым эпителием
- г** многослойным плоским неороговевающим эпителием

**В период постменопаузы цервикальный канал в норме может быть выстлан:**

- а** однорядным цилиндрическим эпителием
- б** многослойным плоским ороговевающим эпителием
- в** многослойным плоским неороговевающим эпителием
- г** реснитчатым эпителием
- д** многорядным эпителием

**К фоновым заболеваниям шейки матки относят:**

- а** псевдоэрозии
- б** лейкоплакию
- в** дисплазии
- г** эритроплакии
- д** лейкоплакии с базально-клеточной активностью
- е** эрозированный эктропион

**В лечении истинной эрозии у пациенток репродуктивного возраста методом выбора является:**

- а** криодеструкция
- б** диатермоэлектрокоагуляция
- в** консервативная терапия (антибактериальная, эпителизирующая, восстанавливающая биоценоз влагалищ)
- г** химическая коагуляция (ваготилом)

**При лечении дисплазии шейки матки можно применять:**

- а** диатермоэлектроконизации
- б** химической коагуляции (ваготилом)
- в** криодеструкции
- г** диатермоэлектрокоагуляции

д ампутации шейки матки

**У пациентки периода постменопаузы с дисплазией шейки матки тяжелой степени надлежащим объемом оперативного вмешательства следует считать:**

- а диатермоэлектроконизацию
- б высокую ампутацию шейки матки
- в экстирпацию матки с придатками
- г надвлагалищную ампутацию матки
- д выскабливание слизистой цервикального канала

**Для лечения простой лейкоплакии у пациентки репродуктивного возраста можно использовать:**

- а диатермоэлектрокоагуляцию
- б криодеструкцию
- в лазерную вапоризацию
- г диатермоэлектроконизацию
- д аппликации с эстроген-содержащими мазями

**При выявлении полипа слизистой цервикального канала во время гинекологического исследования пациентке следует рекомендовать:**

- а криодеструкцию
- б гистероцервикоскопию, полипэктомию и раздельное диагностическое выскабливание
- в биопсию полипа
- г удаление полипа в амбулаторных условиях методом откручивания

**Наиболее информативным скрининг-тестом для ранней диагностики рака шейки матки является:**

- а гинекологическое исследование
- б цитологическое исследование мазков-отпечатков
- в простая кольпоскопия
- г проба Шиллера
- д ультразвуковое исследование

**Информативными методами диагностики при дисплазии шейки матки являются:**

- а** расширенная кольпоскопия
- б** цитологическое исследование мазков-отпечатков
- в** гистологическое исследование соскоба слизистой цервикального канала
- г** ультразвуковое исследование органов малого таза
- д** бимануальное влагалищно- абдоминальное исследование

**Цитологическое исследование мазков-отпечатков из шейки матки позволяет:**

- а** поставить окончательный диагноз и планировать лечение
- б** осуществлять динамическое наблюдение после лечения фоновых процессов шейки матки
- в** решить вопрос о необходимости прицельной биопсии с гистологическим исследованием биоптата

**Для клинической картины преинвазивного и микроинвазивного рака шейки матки характерно:**

- а** бессимптомное течение
- б** диспареуния и дизурия
- в** гнойные выделения
- г** контактные кровотечения
- д** тазовые боли

**Постановка диагноза рака шейки матки с установлением начальной стадии возможна при:**

- а** расширенной кольпоскопии
- б** цитологическом исследовании мазков
- в** гистологическом исследовании соскоба цервикального канала шейки матки
- г** гистероцервикоскопии
- д** эхографии органов малого таза

**Пациентке с кровотечением, обусловленным инфильтративным раком шейки матки следует произвести:**

- а** ампутацию шейки матки
- б** тугую тампонаду влагалища
- в** клеммирование боковых сводов влагалища
- г** чревосечение, расширенную экстирпацию матки
- д** чревосечение, перевязку внутренних подвздошных артерий

**Пациентке с параметральным вариантом инфильтративного рака шейки матки и клиникой острого живота, обусловленной разрывом кисты желтого тела и массивным внутрибрюшным кровотечением необходимо произвести:**

- а** чревосечение, расширенную экстирпацию матки с придатками
- б** консервативную гемостатическую терапию, инфузионную
- в** чревосечение, резекцию яичника или аднексэктомию
- г** гормональный гемостаз

**Для миомы матки с субмукозной локализацией узла характерна:**

- а** мено- метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**Все перечисленные мероприятия могут помочь в установлении диагноза острого воспалительного заболевания внутренних половых органов, кроме:**

- а** лапароскопии
- б** УЗИ органов малого таза
- в** гистеросальпингографии

**Какой эпителий выстилает цервикальный канал у женщины репродуктивного возраста?**

- а** мезотелий
- б** однорядный цилиндрический

**в** многослойный плоский ороговевающий

**Яичником синтезируются все гормоны, кроме:**

- а** ФСГ
- б** прогестерона
- в** эстрадиола
- г** андрогенов

**Комбинированные оральные контрацептивы не оказывают положительного влияния при:**

- а** эндометриозе
- б** предменструальном синдроме
- в** железодефицитной анемии
- г** изменении влагалищной микрофлоры

**Дифференциальный диагноз субсерозного миоматозного узла на ножке и фибромы яичника проводится на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**При разрыве гнойного tuboовариального образования показано:**

- а** только консервативная антибактериальная терапия
- б** пункция брюшной полости, эвакуация гнойного содержимого
- в** только иммуностимулирующая терапия
- г** хирургическое лечение с удалением гнойного очага

**Клиникой «острого живота» сопровождаются все заболевания, кроме:**

- а** перекрута ножки опухоли яичника
- б** апоплексии яичника
- в** прогрессирующей трубной беременности
- г** некроза миоматозного субсерозного узла

**К эпителиальным опухолям относятся все, кроме:**

- а** простая серозная цистаденома

- б** папиллярная цистаденома
- в** муцинозные опухоли
- г** гранулезоклеточная опухоль

**Клинические признаки типичного синдрома Шерешевского-Тернера:**

- а** отсутствие полового развития
- б** преждевременное менархе
- в** высокий рост
- г** увеличение матки

**Не является показанием к гистерэктомии:**

- а** интерстициальная миома матки, соответствующая 6 неделям беременности
- б** субмукозная локализация миоматозного узла, меноррагия
- в** рост миомы в постменопаузе
- г** шеечная локализация миоматозного узла

**Влагалищную порцию шейки матки у женщины репродуктивного возраста покрывает эпителий:**

- а** переходный
- б** многослойный плоский неороговевающий
- в** секреторный

**К внутрибрюшному кровотечению могут привести все заболевания, кроме:**

- а** трубной беременности
- б** апоплексии яичника
- в** некроза миоматозного узла
- г** перфорации матки

**К опухолям стромы полового тяжа относятся все, кроме:**

- а** зрелая тератома
- б** гранулезоклеточная опухоль
- в** текома
- г** андробластома

**Половой путь передачи инфекции характерен для всех заболеваний, кроме:**

- а** генитального хламидиоза
- б** генитального туберкулеза

- в трихомониаза
- г гонореи

**Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:**

- а  $\text{pH} = 4,5$
- б палочек Додерляйна
- в эстрогенов
- г *e. coli*
- д молочной кислоты

**Дисплазию и рак шейки матки вызывают:**

- а вирус папилломы человека
- б вирус герпеса 2 и 1 типа
- в цитомегаловирус

**При разрыве маточной трубы и признаками геморрагического шока показано:**

- а лапароскопия в экстренном порядке
- б лапаротомия в экстренном порядке
- в срочное введение метотрексата
- г пункция брюшной полости через задний свод влагалища

**Какая опухоль относится к феминизирующим?**

- а гранулезоклеточная опухоль
- б андробластома
- в фиброма
- г зрелая тератома

**Для лечения больных с железистой гиперплазией эндометрия не используют:**

- а аблацию эндометрия
- б терапию гестагенами
- в химиотерапию цитостатиками
- г терапию эстроген-гестагенами

**Все следующие факторы повышают риск развития воспаления женских половых органов, кроме:**

- а раннего начала половой жизни
- б менструации



- в** применения оральных контрацептивов
- г** абортов
- д** введения внутриматочного контрацептива

**Для диагностики внематочной беременности используют все методы, кроме:**

- а** лапароскопии
- б** кольпоскопии
- в** пункции брюшной полости через задний свод влагалища
- г** определения ХГ в крови
- д** эхографии

**К внутреннему генитальному эндометриозу относят:**

- а** эндометриоз яичников
- б** эндометриоз тела матки
- в** эндометриоз шейки матки
- г** эндометриоз крестово-маточных связок

**Какая опухоль относится к мускулинизирующим?**

- а** фиброма
- б** гранулезоклеточная опухоль
- в** зрелая тератома
- г** андробластома

**Преждевременное половое развитие по изосексуальному типу обусловлено продуцированием:**

- а** эстрадиола
- б** инсулина
- в** соматотропного гормона
- г** тестостерона

**Творожистые выделения из влагалища характерны для:**

- а** хламидиоза
- б** гонореи
- в** кандидоза
- г** трихомониаза

**ФСГ стимулирует:**

- а** рост и созревание фолликулов в яичнике
- б** продукцию прогестерона
- в** продукцию пролактина

**Фолликулярные кисты**  
характеризуются всеми признаками,  
кроме:

- а** формируются в результате скопления жидкости в атретическом фолликуле
- б** сопровождаются ановуляцией и гиперэстрогенией
- в** чаще встречаются в репродуктивном возрасте
- г** на эхограммах представлены как гипоехогенное образование с папиллярными разрастаниями внутренней поверхности

**ДМК - это кровотечения вследствие:**

- а** нарушений со стороны свертывающей системы крови
- б** аденомиоза
- в** нарушений циклической продукции гормонов яичников.
- г** миомы матки

**Атрезия девственной плевы чаще всего диагностируется:**

- а** при рождении
- б** в нейтральном периоде
- в** в пубертатном периоде
- г** в репродуктивном периоде

**В первую фазу нормального менструального цикла в эндометрии происходит:**

- а** пролиферация
- б** секреторная трансформация
- в** гиперплазия

**Для клинических проявлений рака эндометрия характерно все, кроме:**

- а** маточного кровотечения
- б** болей в пояснице и внизу живота
- в** атрофии слизистой влагалища и шейки матки
- г** изменение структуры и увеличение передне-заднего размера м-эхо

**Что является характерным для кисты желтого тела?**

- а** развивается при ановуляторном цикле
- б** развивается при овуляторном цикле
- в** встречается только в постменопаузальном периоде
- г** часто малигнизируются

**Для ановуляторного менструального цикла характерно:**

- а** двухфазная базальная температура
- б** гиперплазия эндометрия
- в** секреторные изменения эндометрия

**Скопление крови в какой части половых органов приводит к гематокольпосу:**

- а** в матке
- б** в брюшной полости
- в** в маточных трубах
- г** во влагалище

**Во вторую фазу нормального менструального цикла в эндометрии происходит:**

- а** пролиферация
- б** секреторная трансформация
- в** гиперплазия

**К скрининговым методам диагностики патологии шейки матки относят:**

- а** цервикоскопию
- б** кольпоскопию
- в** выскабливание слизистой цервикального канала
- г** биопсию шейки матки

**Какие симптомы не характерны для аденомиоза?**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** вторичная железодефицитная постгеморрагическая анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**Наименее эффективным средством контрацепции из указанных является:**

- а** гормональный
- б** внутриматочный
- в** химический
- г** хирургический

**К вторичному раку яичников относят:**

- а** метастаз в яичник рака из желудка
- б** метастаз рака яичников в сальник
- в** вторую стадию рака яичника
- г** малигнизацию цистаденомы яичника

**В яичниках синтезируются:**

- а** пролактин
- б** ФСГ и ЛГ
- в** эстрогены и прогестерон

**В диагностике гиперпластических процессов эндометрия используются все методы, кроме:**

- а** гистероскопии
- б** раздельного диагностического выскабливания
- в** лапароскопии
- г** эхографии

**К опухолевидным образованиям яичников относятся все, кроме:**

- а** дермоидная киста
- б** эндометриодная киста
- в** киста желтого тела
- г** фолликулярная киста
- д** текалютеиновая киста

**Механизм действия комбинированных оральных контрацептивов:**

- а** подавление овуляции
- б** сгущение цервикальной слизи
- в** атрофия эндометрия
- г** все вышеперечисленное

**Для прогрессирующей трубной беременности характерно:**

- а** схваткообразные боли внизу живота

- б** нарастание ХГ в крови
- в** кровяные выделения из половых путей
- г** наличие крови в брюшной полости

**Гонадотропный рилизинг -гормон  
вырабатывается в:**

- а** коре надпочечников
- б** гипоталамусе
- в** аденогипофизе
- г** нейрогипофизе
- д** яичниках

**Для клинических проявлений рака  
шейки матки характерно:**

- а** бесплодие
- б** гирсутизм
- в** контактные кровяные выделения
- г** альгодисменорея

**Какой из методов исследования  
наиболее информативен в диагностике  
аденомиоза:**

- а** УЗИ
- б** расширенная кольпоскопия
- в** диагностическая лапароскопия
- г** исследование гормонального профиля

**Комбинированные эстроген-  
гестагенные контрацептивы  
способствуют профилактике рака:**

- а** эндометрия
- б** шейки матки
- в** влагалища
- г** толстой кишки

**Целью трансцервикальной  
миомэктомии является удаление:**

- а** интралигаментарного узла
- б** субсерозного узла
- в** интерстициального узла
- г** субмукозного узла

**Основным показателем  
эффективности работы женской  
консультации по планированию семьи  
является:**

- а** число женщин на участке

- б** абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
- в** число осложнений после аборта
- г** число абортов на 1000 женщин фертильного возраста
- д** число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

**Большие железы преддверия  
влагалища расположены:**

- а** в основании малых половых губ
- б** в толще средних отделов больших половых губ
- в** в бороздке между нижними третями малых и больших половых губ
- г** в толще задних отделов больших половых губ

**Для ановуляторного менструального  
цикла характерно:**

- а** симптом «зрачка»
- б** однофазная базальная температура
- в** фаза пролиферации
- г** все выше перечисленное

**При разрыве гнойного  
тубоовариального образования  
показано:**

- а** только консервативная антибактериальная терапия
- б** пункция брюшной полости, эвакуация гнойного содержимого
- в** только иммуностимулирующая терапия
- г** хирургическое лечение с удалением гнойного очага

**Не относятся к гиперпластическим  
процессам эндометрия:**

- а** полипы эндометрия
- б** эндометриоз тела матки
- в** атипическая гиперплазия эндометрия
- г** железистая гиперплазия эндометрия

**Для миомы матки с субмукозной  
локализацией узла характерно:**

- а** мено-метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**К препаратам, тормозящим лактацию, относятся:**

- а** эстрогены
- б** парлодел
- в** барбитураты
- г** нитрофураны
- д** правильно а) и б)

**Пубертатный период - это:**

- а** период биологической половой зрелости
- б** период, когда в организме происходит активизация функции яичников
- в** период, когда происходит быстрое соматическое
- г** и половое развитие девочки
- д** возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами
- е** все перечисленное

**Какие формы относят к внутреннему генитальному эндометриозу:**

- а** эндометриоз яичников
- б** эндометриоз тела матки
- в** эндометриоз шейки матки
- г** эндометриоз крестово-маточных связок

**Показатель эффективности диспансеризации гинекологических больных - это:**

- а** число пролеченных больных в стационаре
- б** число больных, направленных на стационарное лечение
- в** снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г** удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета в течение года

**Выводной проток бартолиниевой железы открывается обычно:**

- а** в основание малых половых губ
- б** в бороздку между нижней третью малых половых губ и девственной плевой
- в** в бороздку между нижними третями малых и больших половых губ

- г в толщу задних отделов больших половых губ
- д ни во что из перечисленного

**К тестам функциональной диагностики относятся:**

- а базальная температура
- б симптом «зрачка»
- в симптом натяжения шейной слизи
- г КПИ
- д морфологическое исследование соскобов
- е все выше перечисленное

**Методом диагностики субмукозной миомы матки является:**

- а лапароскопия
- б гистероскопия
- в гастроскопия
- г цервикоскопия

**Что является характерным для кисты желтого тела?**

- а развивается при ановуляторном цикле
- б развивается при овуляторном цикле
- в встречается только в постменопаузальном периоде
- г часто малигнизируются

**Для геморрагического шока типичны следующие сосудистые нарушения:**

- а вазоконстрикция - периферический артериальный спазм
- б чередование участков спазма сосудов и их паралитического расширения
- в открытие артерио-венозных шунтов
- г все перечисленные  
ничего из перечисленного

**К внутрибрюшному кровотечению могут привести все заболевания, кроме:**

- а трубная беременность
- б апоплексия яичника
- в некроз миоматозного узла
- г перфорация матки



**Основным показателем  
эффективности профилактического  
гинекологического осмотра  
работающих женщин является:**

- а** число осмотренных женщин
- б** число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет
- в** число женщин, направленных на лечение в санаторий
- г** доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин

**Передняя стенка влагалища в ее  
верхнем отделе граничит:**

- а** с мочеточниками
- б** с дном мочевого пузыря
- в** с шейкой мочевого пузыря
- г** с мочеиспускательным каналом
- д** ни с чем из перечисленного

**Дифференциальный диагноз  
субсерозного миоматозного узла на  
ножке и фибромы яичника проводится  
на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**Определите правильную тактику  
ведения пациенток с ретенционными  
кистами:**

- а** срочное оперативное лечение
- б** динамическое наблюдение, контроль УЗИ малого таза в течение 3 месяцев
- в** назначения химио и лучевой терапии
- г** назначение агонистов гонадотропин-рилизинг гормонов

**Для дыхательной недостаточности при  
геморрагическом шоке характерно:**

- а** тахипноэ
- б** глубокое дыхание
- в** дыхание по типу Чейн - Стокса
- г** цианоз
- д** все перечисленное

**При трубной беременности без нарушения гемодинамики показано:**

- а** операция в экстренном порядке
- б** операцию можно провести в отсроченном порядке
- в** все перечисленное
- г** ничто из перечисленного

**Какие симптомы не характерны для аденомиоза?**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** вторичная железодефицитная постгеморрагическая анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**Передняя стенка влагалища в ее нижнем отделе граничит:**

- а** с мочеточниками
- б** с дном мочевого пузыря
- в** с шейкой мочевого пузыря
- г** с мочеиспускательным каналом
- д** ни с чем из перечисленного

**К овуляторным ДМК относятся:**

- а** ДМК на фоне персистенции фолликула
- б** ДМК на фоне атрезии фолликула
- в** ДМК на фоне персистенции желтого тела

**Все следующие факторы повышают риск развития воспаления женских половых органов, кроме:**

- а** раннего начала половой жизни
- б** менструации
- в** применения оральных контрацептивов
- г** абортов
- д** введения внутриматочного контрацептива

**Для клинических проявлений рака эндометрия характерно все, кроме:**

- а** маточного кровотечения
- б** болей в пояснице и внизу живота

- в** атрофии слизистой влагалища и шейки матки
- г** изменение структуры и увеличение передне-заднего размера м-эхо

**Перекрыт ножки отдельного субсерозного миоматозного узла приводит:**

- а** к маточному кровотечению
- б** к желтухе
- в** к развитию перитонита

**К эпителиальным опухолям относятся все, кроме:**

- а** простая серозная цистаденома
- б** папиллярная цистаденома
- в** муцинозные опухоли
- г** гранулезоклеточная опухоль

**Феномен "зрачка" (+ + +), раскрытие цервикального канала до 0,3 см в диаметре (наружный зев в виде круга) соответствует:**

- а** 5-6-му дню менструального цикла
- б** 7-8-му дню менструального цикла
- в** 9-10-му дню менструального цикла
- г** 11-12-му дню менструального цикла
- д** 13-14-му дню менструального цикла

**Кровянистые выделения из влагалища, не связанные с менструацией, в возрасте 11-12 лет могут быть следствием:**

- а** травмы
- б** авитаминоза С
- в** аборта
- г** всего перечисленного

**Женская консультация является структурным подразделением:**

- а** родильного дома
- б** поликлиники
- в** медсанчасти
- г** санатория-профилактория

**Задняя стенка влагалища в ее верхнем отделе соприкасается:**

- а** с прямой кишкой

- б** с прямокишечно-маточным углублением (Дугласовым карманом)
- в** с шейкой мочевого пузыря
- г** с мочеточниками
- д** ни с чем из перечисленного

**Творожистые выделения из влагалища характерны для:**

- а** хламидиоза
- б** гонореи
- в** кандидоза
- г** трихомониаза

**Не является показанием к гистерэктомии:**

- а** интерстициальная миома матки, соответствующая 6 неделям беременности
- б** субмукозная локализация миоматозного узла, меноррагия
- в** рост миомы в постменопаузе
- г** шеечная локализация миоматозного узла

**Какой из признаков по данным УЗИ является характерным для папиллярной серозной цистаденомы?**

- а** гипозоженное, тонкостенное образование
- б** образование кистозно-солидной структуры
- в** гипозоженное образование с пристеночными папиллярными разрастаниями
- г** многокамерное образование, содержимое-густая мелкодисперсная взвесь

**Симптом растяжения цервикальной слизи на 5-6 см при нормальном менструальном цикле соответствует:**

- а** 1-5-му дню менструального цикла
- б** 6-10-му дню менструального цикла
- в** 12-14-му дню менструального цикла
- г** 16-20-му дню менструального цикла
- д** 22-24-му дню менструального цикла

**Геморрагический шок – это:**

- а** срыв защитно-приспособительных механизмов в ответ на кровопотерю
- б** несоответствие емкости сосудистого русла
- в** объему циркулирующей крови в результате кровопотери
- г** экстремальное состояние организма
- д** кризис гемодинамики и микроциркуляции
- все перечисленное

**Источником кровотечения при апоплексии яичника является:**

- а** желтое тело
- б** фолликулярная киста яичника
- в** киста желтого тела
- г** все перечисленное
- д** ничто из перечисленного

**Задняя стенка влагалища в средней ее части соприкасается, как правило, с:**

- а** прямой кишкой
- б** сигмовидной кишкой
- в** прямокишечно-маточным углублением (Дугласовым карманом)
- г** тканями промежности
- д** петлями тонкого кишечника

**Функциональные нарушения, приводящие к ДМК, могут быть на уровне:**

- а** только гипофиза
- б** только яичников
- в** только надпочечников
- г** на всех уровнях регуляции менструального цикла.

**Все перечисленные мероприятия могут помочь в установлении диагноза острого воспалительного заболевания внутренних половых органов, кроме:**

- а** гистеросальпингографии
- б** УЗИ органов малого таза
- в** лапароскопии

**Для лечения больных с железистой гиперплазией эндометрия не используют:**

- а** аблацию эндометрия
- б** терапию гестагенами
- в** терапию эстроген-гестагенами
- г** химиотерапию цитостатиками

**Целью трансцервикальной миомэктомии является удаление:**

- а** субмукозного узла
- б** субсерозного узла
- в** интерстициального узла
- г** интралигоментарного узла

**Лечение дисфункциональных маточных кровотечений в юношеском возрасте включает:**

- а** физиотерапевтическое лечение
- б** витамины
- в** сокращающие препараты
- г** кровеостанавливающие препараты
- д** все перечисленное

**Наиболее информативным методом диагностики внематочной беременности является:**

- а** определение хорионического гонадотропина в крови и в моче
- б** трансвагинальная эхография
- в** пункция брюшной полости через задний свод влагалища
- г** лапароскопия

**При эндометриоидных кистах яичника выполняется объем оперативного лечения:**

- а** экстирпация матки с придатками
- б** кистэктомия
- в** клиновидная резекция
- г** надвлагалищная ампутация матки

**Задняя стенка влагалища в ее нижней части, как правило, соприкасается с:**

- а** прямой кишкой
- б** сигмовидной кишкой
- в** тканями промежности

- г бартолиневыми железами
- д ни с чем из перечисленного

**ДМК - это кровотечения в следствие:**

- а нарушений со стороны свертывающей системы крови
- б органических изменений в миометрии
- в нарушений циклической продукции гормонов яичников.
- г патологии эндометрия

**Для гонококка характерно все, кроме:**

- а внутриклеточного расположения
- б положительного окрашивания по Граму
- в тропности к цилиндрическому эпителию
- г бобовидной формы

**К органосохраняющим операциям при миоме матки относят:**

- а экстирпацию матки без придатков
- б надвлагалищную ампутацию матки без придатков
- в миомэктомию

**Необходимый план обследования пациенток с опухолями яичников включает все, кроме:**

- а общее обследование (общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови и т.д.)
- б УЗИ органов малого таза с доплерометрией
- в рентгенологическое обследование турецкого седла
- г онкомаркеры (СА 125)
- д обследование ЖКТ (ЭГДС, колоноскопия)
- е обследование молочных желез

**Для диагностики аденомиоза гистеросальпингографию следует проводить:**

- а на 7-8-й день менструального цикла
- б на 1-5-й день менструального цикла
- в на 20-25-й день менструального цикла
- г на 26-28-й день менструального цикла

**У девочек чаще всего встречаются следующие формы воспаления гениталий:**

- а** эндоцервицит
- б** эндометрит
- в** сальпингоофорит
- г** вульвовагинит

**Что не входит в понятие хирургической ножки перекрута образования яичника?**

- а** круглые связки
- б** воронко-тазовая связка
- в** собственная связка яичника
- г** труба

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в связи с болезнями женских половых органов, осложнениями беременности, послеродового периода и абортами выражается показателями:**

- а**  $\text{числа случаев} = (\text{абсолютное число случаев}) / (\text{число женщин-работниц}) \times 100$
- б**  $\text{числа дней} = (\text{абсолютное число дней}) / (\text{число женщин-работниц}) \times 100$
- в**  $\text{средней длительности одного случая} = (\text{абсолютное число дней}) / (\text{абсолютное число случаев})$
- г**  $(\text{число выявленных гинекологических больных}) / (\text{число осмотренных женщин}) \times 1000$

**Границей между наружными и внутренними половыми органами обычно является:**

- а** наружный маточный зев
- б** внутренний маточный зев
- в** девственная плева (вход во влагалище)
- г** малые половые губы
- д** ничто из перечисленного

**Наиболее редко при туберкулезе гениталий поражается:**

- а** шейка матки
- б** эндометрий
- в** маточные трубы



г яичники

**Какая опухоль относится к феминизирующим?**

- а гранулезоклеточная опухоль
- б андробластома
- в фиброма
- г зрелая тератома

**Противопоказаниями к лапароскопии в гинекологии является все перечисленное, кроме:**

- а острого воспалительного процесса в придатках
- б выраженного спаечного процесса в брюшной полости
- в нарушенной маточной беременности
- г тяжелого общего состояния больной

**При длительности менструального цикла 28 дней, его следует считать циклом:**

- а нормопонирующим
- б антепонирующим
- в постпонирующим

**Клиническими проявлениями разрыва маточной трубы при трубной беременности являются:**

- а внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- б иррадиация боли в задний проход
- в тошнота или рвота
- г правильные ответы а) и б)
- д все ответы правильные

**Какой из методов исследования наиболее информативен в диагностике аденомиоза?**

- а диагностическая лапароскопия
- б компьютерная томография
- в УЗИ
- г гастроскопия

**ДМК - это кровотечения вследствие:**

- а** нарушений со стороны свертывающей системы крови
- б** органических изменений в миометрии
- в** нарушений циклической продукции гормонов яичников.
- г** патологии эндометрия

**Основная цель перехода здравоохранения на медицинское страхование населения заключается в следующем:**

- а** улучшить медицинскую помощь населению
- б** предоставить пациентам (потребителям медицинских услуг) свободу выбора лечащего врача и лечебно-профилактического учреждения
- в** привлечь дополнительные ассигнования на затраты, связанные с оказанием медицинской помощи населению
- г** увеличить заработную плату работникам здравоохранения за счет организации и интенсификации их труда

**Основной анатомической особенностью уретры является:**

- а** наличие парауретральных ходов, где может развиваться инфекция
- б** расположение ее в соединительнотканном "гамачке", который заканчивается в надкостнице лонных костей
- в** возможное нарушение анатомического положения уретры после родов (разрыв "гамачка") в виде уретроцеле

**Какой симптом не характерен для восходящей гонореи?**

- а** высокая температура
- б** желтуха
- в** лейкоцитоз
- г** боли в животе

**Какая опухоль относится к мускулинизирующим?**

- а** фиброма
- б** андробластома
- в** зрелая тератома

г гранулезоклеточная опухоль

**Диагностическая ценность лапароскопии в гинекологии особенно высока при всех перечисленных состояниях, кроме:**

- а ненарушенной внематочной беременности
- б маточной беременности
- в опухоли яичника
- г миомы матки
- д всего перечисленного

**При небольшом кровотечении из яичника, выявленном при проведении лапароскопии, производится:**

- а лапаротомия и ушивание яичника
- б коагуляция разрыва яичника лапароскопическим доступом
- в лапаротомия и резекция яичника
- г лапаротомия и удаление придатков матки на стороне поражения

**Назовите возможные причины нарушения репродуктивной функции при генитальном эндометриозе:**

- а изменение функциональной активности маточных труб
- б спаечный процесс в брюшной полости
- в выраженные морфологические изменения миометрия
- г изменение состава перитониальной жидкости
- д все вышеперечисленное

**Нормальными параметрами м-эхо в постменопаузе являются:**

- а толщина м-эхо не более 4мм
- б ячеистая структура с наличием мелких жидкостных включений
- в толщина м-эхо более 5мм

**Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является:**

- а** число женщин на участке
- б** абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
- в** число осложнений после аборта
- г** число абортов на 1000 женщин фертильного возраста
- д** число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

**Какую манипуляцию нельзя проводить при эндометрите?**

- а** введение ВМК
- б** гистероскопию
- в** удаление некротизированного полипа
- г** удаление остатков плодного яйца

**Какой онкомаркер наиболее специфичный для рака яичников?**

- а** АФП (альфа-фетопротеин)
- б** РЭА (раковый эмбриональный антиген)
- в** СА 125 (раковый антиген 125)
- г** ХГЧ (хорионический гонадотропин человека)

**При подозрении на эндометриоз тела матки гистерографию следует проводить:**

- а** на 2-3-й день менструального цикла
- б** на 7-8-й день менструального цикла
- в** на 14-16-й день менструального цикла
- г** на 20-22-й день менструального цикла
- д** на 26-28-й день менструального цикла

**Эстрогены секретируются:**

- а** клетками внутренней оболочки фолликула
- б** желтым телом
- в** корковым веществом надпочечника
- г** всем перечисленным
- д** ничем из перечисленного

**При перекруте придатков матки с явлениями некроза в яичнике и маточной трубе производится:**

- а** надвлагалищная ампутация матки с придатками
- б** раскручивание придатков, резекция яичника в пределах здоровых тканей

- в** аднексэктомия без раскручивания
- г** консервативная противовоспалительная терапия

**Назовите органы наиболее часто поражающиеся экстрагенитальным эндометриозом:**

- а** матка
- б** головной мозг
- в** яичники
- г** мочевого пузырь
- д** селезенка

**Показатель эффективности диспансеризации гинекологических больных – это:**

- а** число пролеченных больных в стационаре
- б** число больных, направленных на стационарное лечение
- в** снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г** удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета в течение года

**Увеличение матки во время беременности происходит за счет:**

- а** гипертрофии мышечных волокон матки
- б** гиперплазии мышечных волокон матки
- в** растяжения стенок матки растущим плодом
- г** верно все перечисленное

**При подозрении на рак эндометрия гистероскопия позволяет установить все перечисленное, кроме:**

- а** наличия патологического процесса
- б** распространенности процесса по поверхности
- в** глубины инвазии
- г** произвести прицельную биопсию

**У больных с синдромом Шихана на фоне снижения уровня ТТГ наблюдаются следующие проявления гипотиреозидизма:**

- а** безразличие к окружающей обстановке
- б** зябкость
- в** снижение общего тонуса организма
- г** все перечисленные
- д** ничего из перечисленного

**Ведущим клиническим проявлением ДМК является:**

- а** нарушения менструального цикла
- б** резкие боли внизу живота
- в** гнойные выделения из половых путей

**Особенностью трихомонадного вульвовагинита является:**

- а** гнойные выделения с неприятным запахом
- б** творожистые выделения белесоватого цвета
- в** пенистые выделения из влагалища
- г** кровяные выделения из влагалища

**Показанием к оперативному лечению аденомиоза является:**

- а** менометроррагия, анемизирующая больную
- б** неэффективность гормональной терапии
- в** сочетание аденомиоза с миомой матки больших размеров
- г** узловатая форма аденомиоза
- д** все выше перечисленное

**При перекруте придатков матки с явлениями некроза в яичнике и маточной трубе производится:**

- а** надвлагалищная ампутация матки с придатками
- б** раскручивание придатков, резекция яичника в пределах здоровых тканей
- в** аднексэктомия без раскручивания
- г** консервативная противовоспалительная терапия

**Для лечения больных с железистой гиперплазией эндометрия не используют:**

- а** аблацию эндометрия
- б** терапию гестагенами

- в** терапию эстроген-гестагенами
- г** химиотерапию цитостатиками

**Основным показателем  
эффективности профилактического  
гинекологического осмотра  
работающих женщин является:**

- а** число осмотренных женщин
- б** число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет
- в** число женщин, направленных на лечение в санаторий
- г** доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин

**При кольпоскопии определяют:**

- а** рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной порции шейки матки
- б** границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки
- в** особенности сосудистого рисунка на шейке матки
- г** все перечисленное
- д** ничего из перечисленного

**Ановуляторные дисфункциональные  
маточные кровотечения необходимо  
дифференцировать:**

- а** с беременностью (прогрессирующей)
- б** с начавшимся самопроизвольным выкидышем
- в** с подслизистой миомой матки
- г** со всем перечисленным

**Клиникой «острого живота»  
проявляется:**

- а** прогрессирующая трубная беременность
- б** прервавшаяся трубная беременность
- в** эрозированный эктропион
- г** лейкоплакия шейки матки

**Фолликулярные кисты  
характеризуются всеми признаками,  
кроме:**

- а** формируются в результате скопления жидкости в атретическом фолликуле

- б** сопровождаются ановуляцией и гиперэстрогенией
- в** чаще встречаются в репродуктивном возрасте
- г** на эхограммах представлены как гипоехогенное образование с папиллярными разрастаниями внутренней поверхности

**Выберите правильную локализацию наружного эндометриоза:**

- а** эндометриоз интерстициальных отделов маточных труб
- б** очаговая форма эндометриоза тела матки
- в** эндометриоз брюшины Дугласова пространства
- г** узловатая форма эндометриоза тела матки

**Какую манипуляцию нельзя проводить при эндомиометрите?**

- а** введение ВМК
- б** гистероскопию
- в** удаление некротизированного полипа
- г** удаление остатков плодного яйца

**Роль смотровых гинекологических кабинетов поликлиник состоит, как правило в:**

- а** диспансеризации гинекологических больных
- б** обследовании и наблюдении беременных женщин
- в** проведении периодических медицинских осмотров
- г** охвате профилактическими осмотрами неработающих женщин
- д** правильно в) и г)

**Большая железа преддверия влагалища имеет следующие основные особенности:**

- а** имеет строение альвеолярной железы с мелкими и крупными протоками
- б** выводной проток ее располагается на границе средней и нижней трети больших половых губ



- в** капсула большой железы преддверия тесно прилежит к вестибулярному венозному сплетению
- г** железа постоянно выделяет муцинозный секрет

**К ановуляторным ДМК относятся:**

- а** межменструальные ДМК
- б** ДМК на фоне персистенции фолликула
- в** ДМК на фоне персистенции желтого тела

**При трубной беременности с разрывом маточной трубы и признаками геморрагического шока показано:**

- а** операция лапаротомическим доступом в экстренном порядке
- б** операцию можно провести в отсроченном порядке
- в** операция лапароскопическим доступом в экстренном порядке

**Функциональные нарушения, приводящие к ДМК, могут быть на уровне:**

- а** только гипофиза
- б** только яичников
- в** только надпочечников
- г** на всех уровнях регуляции менструального цикла

**К основным фазам климактерия относятся:**

- а** пременопауза
- б** менопауза
- в** постменопауза
- г** перименопауза

**Гистероскопия, как правило, позволяет дифференцировать:**

- а** крупный полип от подслизистого миоматозного узла
- б** состояние эндометрия во II фазе менструального цикла от его гиперплазии

- в** рак эндометрия от гиперплазии эндометрия
- г** плацентарный полип от узла хориокарциномы

**При наличии синехий в полости матки у больных с маточной аменореей показано:**

- а** разрушение синехий при гистероскопии
- б** обработка полости матки раствором спирта
- в** введение в полость матки полихлорвинилового протектора на 3-4 недели
- г** назначение циклической гормонотерапии (при сопутствующей гипофункции яичников)

**Муцинозная цистаденома характеризуются всеми признаками, кроме:**

- а** достигает гигантских размеров
- б** многокамерное образование
- в** возможно самоизлечение
- г** внутренняя поверхность выстлана бокаловидными клетками

**Половой путь передачи инфекции характерен для всех заболеваний, кроме:**

- а** генитального хламидиоза
- б** генитального туберкулеза
- в** трихомониаза
- г** гонореи

**При подозрении на гиперпластический процесс эндометрия показано все, кроме:**

- а** УЗИ органов малого таза
- б** гидросонографии
- в** гистероскопии, отдельного диагностического выскабливания
- г** лапароскопии

**Наиболее информативным методом диагностики внематочной беременности является:**

- а** определение хорионического гонадотропина в крови и в моче
- б** трансвагинальная эхография
- в** пункция брюшной полости через задний свод влагалища
- г** лапароскопия

**Дифференциальный диагноз субсерозного миоматозного узла на ножке и фибромы яичника проводится на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**Женская консультация является структурным подразделением:**

- а** родильного дома
- б** поликлиники
- в** медсанчасти
- г** санатория-профилактория

**К наружным половым органам относятся:**

- а** большие половые губы
- б** малые половые губы
- в** большие железы преддверия
- г** клитор

**Использование 3% уксусной кислоты при расширенной кольпоскопии позволяет:**

- а** отличить патологический участок от неизменной слизистой оболочки шейки матки
- б** дифференцировать доброкачественные изменения слизистой оболочки шейки матки от атипичных
- в** отказаться от ненужной биопсии
- г** диагностировать рак шейки матки

**Принципы лечения ДМК у больных:**

- а** применение лечебно-диагностического выскабливания матки в репродуктивном и климактерическом периодах жизни женщины

- б** нормализация менструальной функции в детородном возрасте
- в** прекращение менструальной функции в пременопаузе
- г** применение витаминотерапии

**Для лечения больных с железистой гиперплазией эндометрия не используют:**

- а** аблацию эндометрия
- б** терапию гестагенами
- в** терапию эстроген-гестагенами
- г** химиотерапию цитостатиками

**К эпителиальным опухолям относятся все, кроме:**

- а** простая серозная цистаденома
- б** папиллярная цистаденома
- в** муцинозные опухоли
- г** гранулезоклеточная опухоль

**Клиническими проявлениями разрыва маточной трубы при трубной беременности являются:**

- а** внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- б** иррадиация боли в задний проход
- в** тошнота или рвота
- г** все ответы правильные

**Какие симптомы не характерны для аденомиоза:**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** вторичная железодефицитная постгеморрагическая анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**Функциональные нарушения приводящие к ДМК могут быть на уровне:**

- а** только гипофиза
- б** только яичников
- в** только надпочечников
- г** на всех уровнях регуляции менструального цикла

**Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр:**

- а** контингента женщин, работающих во вредных условиях производства
- б** декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
- в** больных, состоящих на диспансерном учете
- г** женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний

**Матка располагается в малом тазу следующим образом:**

- а** наклонена впереди
- б** влагалищная часть шейки и наружный зев располагаются на уровне седалищных остей
- в** тело и шейка матки располагаются под углом друг к другу
- г** тело матки располагается в узкой части полости малого таза

**Показанием для гистеросальпингографии является:**

- а** подозрение на трубное бесплодие
- б** наличие внутриматочной патологии
- в** подозрение на внутренний эндометриоз
- г** подозрение на трубную беременность

**Для синдрома склерокистозных яичников характерно:**

- а** гирсутизм
- б** олигоменорея
- в** бесплодие
- г** двустороннее увеличение яичников

**Дифференциальный диагноз субсерозного миоматозного узла на ножке и фибромы яичника проводится на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**При эндометриоидных кистах яичника выполняется объем оперативного лечения:**

- а** экстирпация матки с придатками
- б** кистэктомия
- в** клиновидная резекция
- г** надвлагалищная ампутация матки

**Брюшина покрывает матку, как правило:**

- а** по ее передней поверхности - с уровня перешейка
- б** по ее задней поверхности - почти до уровня наружного зева
- в** дно матки и ее задний отдел - полностью
- г** только дно матки

**Проведение гистеросальпингографии допустимо на фоне:**

- а** хронического гастрита
- б** хронического сальпингоофорита
- в** подострого кольпита
- г** гриппа

**Для клинических проявлений типичной формы климактерического синдрома наиболее характерно:**

- а** сухость слизистых
- б** боли в области сердца
- в** остеопороз
- г** ларингит

**Творожистые выделения из влагалища характерны для:**

- а** хламидиоза
- б** гонореи
- в** кандидоза
- г** трихомониаза

**Для миомы матки с субмукозной локализацией узла характерно:**

- а** мено-метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**Влагалище снабжается кровью, в основном, за счет ветвей:**

- а** маточной артерии
- б** нижней пузырной артерии
- в** внутренней срамной артерии
- г** средней ректальной артерии

**Возможными причинами маточной аменореи являются:**

- а** гибель базального слоя эндометрия
- б** отсутствие матки
- в** рубцовые изменения в матке, образование синехий
- г** отсутствие реакции эндометрия на гормональные стимулы

**Какие группы препаратов применяются при лечении эндометриоза?**

- а** гормональные
- б** гипотензивные
- в** антибиотики
- г** уросептики

**При проведении у больной с аменореей гормональной пробы с эстрогенами и гестагенами отрицательный результат ее (отсутствие менструальной реакции) свидетельствует о:**

- а** наличии аменореи центрального генеза
- б** яичниковой форме аменореи
- в** маточной форме аменореи
- г** наличии синдрома склерокистозных яичников
- д** ни о чем из перечисленного

**При разрыве гнойного tuboовариального образования показано:**

- а** только консервативная антибактериальная терапия
- б** пункция брюшной полости, эвакуация гнойного содержимого
- в** только иммуностимулирующая терапия
- г** хирургическое лечение с удалением гнойного очага

**Источником кровотечения при апоплексии яичника является:**

- а** желтое тело
- б** фолликулярная киста яичника
- в** киста желтого тела
- г** все перечисленное
- д** ничто из перечисленного

**Топографическая анатомия маточной артерии имеет следующие характерные признаки:**

- а** делится на восходящую и нисходящую ветви на первом перекресте с мочеточником
- б** располагается позади мочеточника
- в** ее влагалищная ветвь идет по передне-боковой стенке влагалища с обеих сторон
- г** ее влагалищная ветвь анастомозирует с почечной артерией

**Монотонная гипотермическая кривая базальной температуры характерна для:**

- а** двуфазного менструального цикла
- б** двуфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы до 5 дней
- в** ановуляторного менструального цикла
- г** ни для чего из перечисленного
- д** для всего перечисленного

**Для миомы матки с субмукозной локализацией узла характерно:**

- а** мено-метроррагия
- б** аменорея
- в** гипоменорея

**Основные клинические признаки задержки полового развития:**

- а** аменорея
- б** опсоменорея
- в** олигоменорея
- г** все перечисленные
- д** ничего из перечисленного

**К препаратам, тормозящим лактацию, относятся:**

- а** эстрогены



- б** парлодел
- в** барбитураты
- г** нитрофураны

**Все следующие факторы повышают риск развития воспаления женских половых органов, кроме:**

- а** раннего начала половой жизни
- б** менструации
- в** применения оральных контрацептивов
- г** аборт

**Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является:**

- а** число женщин на участке
- б** абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
- в** число осложнений после аборта
- г** число аборт на 1000 женщин фертильного возраста
- д** число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

**Вторая степень чистоты влагалищного мазка характеризуется следующим:**

- а** в мазке много эпителиальных клеток
- б** реакция влагалищного содержимого кислая
- в** в мазке есть влагалищные бациллы
- г** лейкоцитов в мазке содержится до 10-15 в поле зрения

**Гестагены секретируются:**

- а** лютеиновыми клетками желтого тела
- б** клетками зернистого слоя фолликула
- в** клетками наружной соединительнотканной оболочки фолликула
- г** клетками ворот яичника

**При двухфазном менструальном цикле разница базальной температуры I и II фаз составляет:**

- а** 0,2-0,3°C

- б** 0,4-0,6°C
- в** 0,7-0,8°C
- г** 0,9-1,5°C
- д** ничего из перечисленного

**Какие формы относят к внутреннему генитальному эндометриозу?**

- а** эндометриоз яичников
- б** эндометриоз тела матки
- в** эндометриоз шейки матки
- г** эндометриоз крестово-маточных связок

**Наиболее информативным методом диагностики внематочной беременности является:**

- а** определение хорионического гонадотропина в крови и в моче
- б** трансагинальная эхография
- в** пункция брюшной полости через задний свод влагалища
- г** лапароскопия

**Дифференциальный диагноз субсерозного миоматозного узла на ножке и фибромы яичника проводится на основании данных:**

- а** гистероскопии
- б** лапароскопии
- в** ректороманоскопии
- г** гастроскопии

**Для дыхательной недостаточности при геморрагическом шоке характерно:**

- а** тахипноэ
- б** глубокое дыхание
- в** дыхание по типу Чейн - Стокса
- г** цианоз
- д** все перечисленное

**Основным показателем эффективности профилактического гинекологического осмотра работающих женщин является:**

- а** число осмотренных женщин
- б** число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет

- в** число женщин, направленных на лечение в санаторий
- г** доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин

**Подвешивающий аппарат матки и ее придатков состоит из:**

- а** широкой маточной связки
- б** собственной связки яичника
- в** круглой связки матки
- г** воронко-тазовой связки

**Аменорея при синдроме «пустого» турецкого седла чаще связана с:**

- а** врожденной аномалией развития турецкого седла
- б** атрофией железистой ткани гипофиза
- в** патологическими родами
- г** травмой гипофиза

**К тестам функциональной диагностики относятся:**

- а** базальная температура
- б** симптом «зрачка»
- в** симптом натяжения шейной слизи
- г** КПИ
- д** морфологическое исследование соскобов
- е** все выше перечисленное

**Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:**

- а**  $\text{pH} = 4,5$
- б** палочек додерляйна
- в** эстрогенов
- г** *e. coli*
- д** молочной кислоты

**Определите правильную тактику ведения пациенток с ретенционными кистами:**

- а** срочное оперативное лечение
- б** динамическое наблюдение, контроль УЗИ малого таза в течение 3 месяцев
- в** назначения химио- и лучевой терапии
- г** назначение агонистов гонадотропин-рилизинг гормонов

**Лечение альгоменореи у девушки  
заключается в применении:**

- а** препаратов седативного действия
- б** микроклизм с ромашкой
- в** анальгетиков (ингибиторы простагландина)
- г** витамина Е
- д** всего перечисленного

**Роль смотровых гинекологических  
кабинетов поликлиник состоит, как  
правило:**

- а** в диспансеризации гинекологических больных
- б** в обследовании и наблюдении беременных женщин
- в** в проведении периодических медицинских осмотров
- г** в охвате профилактическими осмотрами неработающих женщин
- д** правильно а) и б)

**Кардинальные связки матки:**

- а** удерживают матку от чрезмерных смещений
- б** являются местом прохождения лимфатических путей
- в** залегают в основании широких связок матки
- г** прикрепляются к боковым стенкам малого таза

**Для больных с синдромом истощения  
яичников характерно:**

- а** вторичное повышение гонадотропной функции аденогипофиза
- б** «приливы» жара к голове
- в** вторичное бесплодие
- г** сохранение резервных способностей гипоталамо-гипофизарной системы

**Симптом растяжения цервикальной  
слизи на 5-6 см при нормальном  
менструальном цикле соответствует:**

- а** 1-5-му дню менструального цикла
- б** 6-10-му дню менструального цикла

- в 12-14-му дню менструального цикла
- г 16-20-му дню менструального цикла
- д 22-24-му дню менструального цикла

**Половой путь передачи инфекции характерен для всех заболеваний, кроме:**

- а генитального хламидиоза
- б генитального туберкулеза
- в трихомониаза
- г гонореи

**Функциональные нарушения, приводящие к ДМК, могут быть на уровне:**

- а только гипофиза
- б только яичников
- в только надпочечников
- г на всех уровнях регуляции менструального цикла

**К внутрибрюшному кровотечению могут привести все заболевания, кроме:**

- а трубная беременность
- б апоплексия яичника
- в некроз миоматозного узла
- г перфорация матки

**Что является характерным для кисты желтого тела?**

- а развивается при ановуляторном цикле
- б развивается при овуляторном цикле
- в встречается только в постменопаузальном периоде
- г часто малигнизируются

**К фиксирующему аппарату внутренних половых органов относят:**

- а крестцово-маточные связки
- б кардинальные связки
- в пузырно-маточные связки
- г фасции тазового дна

**Показателем недостаточности функции желтого тела на графике базальной температуры (при нормопонирующем менструальном цикле) является продолжительность второй фазы менее:**

- а** 4-6 дней
- б** 6-8 дней
- в** 8-10 дней
- г** 10-12 дней
- д** ничего из перечисленного

**При лечении больных с климактерическим синдромом используют:**

- а** эстрогены
- б** гестагены
- в** комбинированные эстроген-гестагенные препараты
- г** комбинацию эстрогенов с андрогенами

**Какой из методов исследования наиболее информативен в диагностике аденомиоза?**

- а** диагностическая лапароскопия
- б** компьютерная томография
- в** УЗИ
- г** гастроскопия

**Какие симптомы не характерны для аденомиоза?**

- а** аменорея
- б** менометроррагия
- в** вторичная железодефицитная постгеморрагическая анемия
- г** болевой симптом
- д** бесплодие

**При трубной беременности без нарушения гемодинамики показано:**

- а** операция в экстренном порядке
- б** операцию можно провести в отсроченном порядке
- в** все перечисленное
- г** ничто из перечисленного

**При массивной кровопотере  
целесообразно переливать:**

- а** цельную свежеситратную кровь
- б** эритроцитарную массу
- в** свежесамороженную плазму
- г** все ответы правильные

**При разрыве гнойного  
тубоовариального образования  
показано:**

- а** только консервативная антибактериальная терапия
- б** пункция брюшной полости, эвакуация гнойного содержимого
- в** только иммуностимулирующая терапия
- г** хирургическое лечение с удалением гнойного очага

**Для клинических проявлений рака  
эндометрия характерно все, кроме:**

- а** маточного кровотечения
- б** болей в пояснице и внизу живота
- в** атрофии слизистой влагалища и шейки матки
- г** изменение структуры и увеличение передне-заднего размера м-эхо

**Показатель эффективности  
диспансеризации гинекологических  
больных – это:**

- а** число пролеченных больных в стационаре
- б** число больных, направленных на стационарное лечение
- в** снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г** удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета в течение года

**В связи с беременностью во влагалище  
происходят следующие  
физиологические изменения:**

- а** резко возрастает кровоснабжение стенок влагалища
- б** происходит разрыхление стенок влагалища
- в** происходит гиперплазия и гипертрофия мышечных элементов влагалища

- г реакция влагалищного содержимого становится щелочной

**В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения:**

- а подавление гонадотропной функции гипофиза
- б активизация гормональной функции яичников
- в ритм выделения ФСГ не устанавливается
- г устанавливаются регулярные «пики» экскреции ЛГ
- д ничего из перечисленного

**Симптом растяжения цервикальной слизи на 5-6 см при нормальном менструальном цикле соответствует:**

- а 1-5-му дню менструального цикла
- б 6-10-му дню менструального цикла
- в 12-14-му дню менструального цикла
- г 16-20-му дню менструального цикла
- д 22-24-му дню менструального цикла

**Источником кровотечения при апоплексии яичника является:**

- а желтое тело
- б фолликулярная киста яичника
- в киста желтого тела
- г все перечисленное
- д ничто из перечисленного