

Банк тестов № 1 з дисциплины «Клиническая фармация в акушерстве и гинекологии»

1. Наименьшим размером малого таза является...

- 1) прямой размер плоскости входа в малый таз
- 2) прямой размер плоскости узкой части полости малого таза
- 3) поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза
- 4) поперечный размер выхода из полости малого таза

2. Головка рождается окружностью, соответствующей малому косому размеру при...

- 1) заднем виде затылочного вставления
- 2) переднем виде затылочного вставления
- 3) переднеголовном вставлении
- 4) лицевом вставлении

3. Признак Губарева-Гауса для диагностики беременности раннего срока заключается в...

- 1) легкой подвижности шейки матки за счет размягчения ее перешейка
- 2) сокращения матки при пальпации
- 3) гиперфлексии матки
- 4) уплотнении перешейка матки

4. Началом родов следует считать...

- 1) излитие околоплодных вод
- 2) появление схваток с периодичностью 15—20 минут
- 3) вставление головки
- 4) появление регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки

5. С целью снижения артериального давления во 2-м периоде родов у рожениц с гестозом рационально применять...

- 1) в/в сульфат магния
- 2) магнезиальную терапию по Бровкину
- 3) в/в арфонад, гигронин, пентамнн
- 4) в/м дибазол, папаверин, эуфиллш:

6. При нормально протекающем послеродовом периоде наружный зев цервикального канала формируется к концу...

- 1) первых суток
- 2) вторых суток
- 3) 3-й недели
- 4) 4-й недели

7. Наиболее частыми причинами кровотечения в первом триместре беременности являются...

- 1) рак шейки матки, полип шейки матчи, варикозное расширение вен влагалища
- 2) предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- 3) угрожающий и начавшийся выкидыш
- 4) прервавшаяся внематочная беременность.

8. При кровотечении в раннем послеродовом периоде необходимо...

- 1) опорожнить мочевой пузырь
- 2) произвести ручное обследование полости матки и ее наружно-внутренний массаж
- 3) ввести средства тономоторного действия
- 4) при выявлении атонии незамедлительно приступить к удалению матки.

9. Разрыв промежности третьей степени...

- 1) обычно зашивается под местной анестезией
- 2) начинают зашивать с наложения швов на слизистую оболочку прямой кишки
- 3) является основанием для предоставления 70-дневного послеродового отпуска
- 4) требует назначения антибиотиков в послеродовом периоде

10. Установлен диагноз: роды I срочные. Первый период родов. Раскрытие маточного зева 5 см. Чисто ягодичное предлежание плода. Раннее излитие околоплодных вод. Выпадение пуповины. Показано срочное окончание родов с помощью операции.

- 1) перинеотомии
- 2) экстракции плода за тазовый конец
- 3) кесарева сечения
- 4) акушерских щипцов

11. Через середины костных пластинок вертлужных впадин проходит...

- 1) поперечный размер плоскости широкой части полости малого таза
- 2) поперечный размер плоскости входа в малый таз
- 3) поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза
- 4) прямой размер плоскости широкой части полости малого таза

12. Особенностью биомеханизма родов при переднеголовном вставлении является.

- 1) усиленное сгибание головки во входе в малый таз
- 2) переход плода в передний вид
- 3) прорезывание головки окружностью, соответствующей прямому размеру
- 4) рождение головки в сгибании

13. Перво- и повторно беременные начинают ощущать шевеления плода соответственно с...

- 1) 16 и 14 недель
- 2) 18 и 16 недель
- 3) 20 и 18 недель
- 4) 22 и 20 недель

14. При осмотре роженицы установлено: дно матки на 2 см ниже мечевидного отростка грудины, пограничная борозда на 8 см выше верхнего края лона. Предполагаемое раскрытие маточного зева составляет...

- 1) 8 см
- 2) 6 см
- 3) 4 см
- 4) 2 см.

15. В схеме Д. П. Бровкина для однократного внутримышечного введения доза сухого вещества сульфата магния составляет...

- 1) 6 г
- 2) 12 г
- 3) 24 г
- 4) 48 г

16. Полное восстановление структуры эндометрия после родов происходит на...

- 1) 10—15 день
- 2) 2—3 неделе
- 3) 4—5 неделе
- 4) 6—8 неделе

17. Главным условием для выполнения влагалищного исследования у беременных и рожениц с подозрением на предлежание плаценты является...

- 1) предварительный осмотр шейки матки в зеркалах
- 2) соблюдение правил асептики
- 3) проведение исследования под наркозом,
- 4) проведение исследования в развернутой операционной.

18. Если в течение 30 минут нет признаков отделения плаценты, следует...

- 1) приступить к операции ручного отделения плаценты и выделения последа
- 2) применить прием Креде-Лазаревича
- 3) выделить послед по способу Абуладзе
- 4) произвести наружный массаж матки

19. Физиологические изменения гемодинамики во время беременности характеризуются...

- 1) снижением объема циркулирующей крови.
- 2) увеличением минутного объема сердца
- 3) увеличением объема циркулирующей крови
- 4) увеличением центрального и периферического венозного давления

20. Развитие полного типичного разрыва матки обычно сопровождается...

- 1) прекращением родовой деятельности
- 2) исчезновением сердцебиения плода
- 3) уменьшением болей
- 4) преждевременным излитием околоплодных вод

21. Наружная конъюгата — это расстояние между...

- 1) верхним краем лонного сочленения и остистым отростком IV поясничного позвонка

- 2) верхним краем лонного сочленения и надкрестцовой ямкой
- 3) нижним краем лона и крестцовым мысом
- 4) наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей

22. Подъязычная кость является точкой фиксации в родах при...

- 1) переднем виде затылочного вставления
- 2) лобном вставлении
- 3) лицевом вставлении
- 4) переднеголовном вставлении

23. При измерении наружной конъюгаты беременная находится в положении...

- 1) стоя
- 2) лежа на боку с вытянутыми ногами
- 3) лежа на боку с согнутой в тазобедренном и коленном суставах вышележащей ногой и вытянутой нижележащей
- 4) лежа на боку с согнутой в тазобедренном и коленном, суставах нижележащей ногой и вытянутой вышележащей

24. Профилактика кровотечения в 3-м и раннем послеродовом периодах проводится...

- 1) подкожным введением 1 мл маммофизина в конце 1-го периода родов
- 2) в/м введением 1 мл окситоцина конце 2-го периода родов
- 3) в/в введением 1 мл метилэргометрина в момент прорезывания головки
- 4) в/м введением 1 мл метилэргометрина при прорезывании головки

25. Эуфиллин при лечении беременных с тяжелыми формами гестоза применяется в дозе по...

- 1) 1 мл 2,4%-ного раствора внутримышечно 1-2 раза в день
- 2) 0,15 г 3—4 раза в день, внутрь
- 3) 10 мл 2,4%-ного раствора внутривенно 1-2 раза в день
- 4) 10 мл 2,4%-ного раствора внутривенно 1—2 раза в день.

26. Секреторная активность молочных желез регулируется...

- 1) эстрогенами
- 2) окситоцином
- 3) лютеонизирующим гормоном
- 4) пролактином.

27. Тактика ведения беременных с прогрессирующей преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты и антенатальной гибелью плода состоит в...

- 1) проведении родовозбуждения
- 2) немедленном родоразрешении путем операции кесарева сечения
- 3) назначении гемостатической терапии, при значительном наружном кровотечении — проведении кесарева сечения
- 4) ведении родов через естественные родовые пути

28. Маточные артерии...

- 1) проходят вдоль боковых стенок матки
- 2) подходят к матке в составе круглой маточной связки
- 3) отходят от внутренних подвздошных артерий
- 4) отходят от аорты

29. Разрывы влагалища...

- 1) чаще возникают при стремительном течении родов
- 2) чаще возникают при крупном плоде
- 3) чаще возникают в верхней трети влагалища
- 4) могут быть причиной обильных кровотечений

30. К условиям для наложения акушерских щипцов не относится

- 1) живой плод
- 2) отсутствие плодного пузыря
- 3) местонахождение головки плода
- 4) наличие потуг.

31. При влагалищном исследовании обнаружено: предлежит головка плода, нижний ее полюс располагается ниже интерспинальной линии, крестцовая впадина выполнена полностью, пальпируются позвонки копчика и седалищные бугры. Можно сделать вывод, что головка плода...

1. прижата ко входу в малый таз
 2. фиксирована малым сегментом во входе в малый таз
 3. фиксирована большим сегментом во входе в малый таз
 4. в полости малого таза
- 32. Синтез хорионического гонадотропина происходит в...**
- 1) надпочечниках
 - 2) синцитиотрофобласте
 - 3) гипофизе
 - 4) яичниках
- 33. При отсутствии признаков отделения плаценты и кровотечения к ручному отделению плаценты и выделению последа приступают через...**
- 1) 2 часа
 - 2) 1,5 часа
 - 3) 1 час
 - 4) 30 минут
- 34. Ведущим механизмом прекращения кровотечения сразу после родов является...**
- 1) гипертонус матки
 - 2) тромбоз вен матки
 - 3) тромбоз вен таза
 - 4) дистракция миометрия
- 35. При обнаружении матки Кувелера следует...**
- 1) произвести перевязку сосудов матки по методу Цицишвили
 - 2) произвести надвлагалищную ампутацию или экстирпацию матки
 - 3) ввести сокращающие матку средства
 - 4) произвести выскабливание стенок полости матки кюреткой
- 36. Дифференциальная диагностика плотного прикрепления и приращения плаценты...**
- 1) не имеет практического значения
 - 2) проводится во время операции ручного отделения плаценты
 - 3) осуществляется приемом Креде-Лазаревича
 - 4) основана на определении признаков отделения плаценты.
- 37. Развитие разрыва матки по старому рубцу...**
- 1) сопровождается ярко выраженным болевым синдромом
 - 2) нередко диагностируется после родов
 - 3) прежде всего проявляется нарушением состояния плода
 - 4) может протекать без обильного кровотечения.
- 38. Кесарево сечение...**
- 1) позволяет снизить перинатальную смертность
 - 2) повышает риск материнской смертности от 4 до 10 раз
 - 3) лучше выполнять по экстренным показаниям
 - 4) повышает риск гнойно-септических осложнений в 2 раза
- 39. Первая плановая госпитализация беременной с заболеванием сердечно-сосудистой системы показана при...**
- 1) сроке беременности до 12 недель
 - 2) ухудшении состояния
 - 3) присоединении акушерской патологии
 - 4) появлении признаков недостаточности кровообращения.
- 40. При доношенном сроке беременности и наличии поперечного положения плода показано...**
- 1) проведение операции акушерского наружно-внутреннего поворота плода
 - 2) плановое кесарево сечение
 - 3) кесарево сечение с началом родовой деятельности
 - 4) ведение родов через естественные родовые пути.
- 41. С помощью третьего приема Леопольда-Левицкого определяется...**
- 1) членорасположение плода
 - 2) позиция плода
 - 3) предлежащая часть плода
 - 4) высота стояния дна матки
- 42. После завершения внутреннего поворота головки...**

- 1) стреловидный шов устанавливается в поперечном размере входа в малый таз
- 2) стреловидный шов устанавливается в прямом размере выхода из малого таза
- 3) затылок всегда обращен кпереди
- 4) всегда следует разгибание

43. При тазовых предлежаниях плода...

- 1) внутренний поворот головки не является обязательным моментом биомеханизма родов
- 2) головка рождается в разгибании
- 3) головка рождается окружностью длиной 35 см
- 4) первой рождается задняя ручка

44. Физиологическая беременность продолжается...

- 1) 240 дней
- 2) 280 дней
- 3) 320 дней
- 4) 220 дней

45. Способ Абуладзе применяется при...

- 1) отсутствии признаков отделения плаценты в течение 2 часов
- 2) отсутствии признаков отделения плаценты в течение 30 минут
- 3) появлении кровотечения и отсутствии признаков отделения плаценты
- 4) наличии признаков отделения плаценты для выделения последа

46. При наружном акушерском исследовании у беременной с предлежанием плаценты обычно выявляется...

- 1) измененный контур матки
- 2) болезненность при пальпации нижнего сегмента матки
- 3) матка в нормальном тоне, безболезненная
- 4) неправильное положение плода, высокое расположение предлежащей части

47. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови

- 1) встречается при эмболии околоплодными водами
- 2) может развиваться при тяжелых формах гестоза
- 3) в первой стадии проявляется гиперкоагуляцией, связанной с тромбопластином
- 4) в первой стадии проявляется коагулопатией потребления, связанной с уменьшением содержания прокагулянтов

48. Осмотр мягких родовых путей в зеркалах...

- 1) может проводиться сразу после рождения последа
- 2) должен проводиться в первые 2 часа послеродового периода
- 3) должен проводиться в первые 3 часа послеродового периода
- 4) имеет значение для профилактики невынашивания.

49. Кровопотеря при операции кесарева сечения...

- 1) обычно не превышает 500 мл
- 2) зависит от расположения плаценты
- 3) может быть уменьшена введением утеротонических средств перед разрезом кожи
- 4) до 1 литра может быть восполнена переливанием коллоидных и солевых растворов

50. Беременность и роды у женщин с митральным стенозом или комбинированным митральным пороком с преобладанием стеноза...

- 1) часто сопровождаются появлением мерцательной аритмии, приводящей к тяжелым нарушениям кровообращения
- 2) редко сопровождаются декомпенсацией сердечной деятельности
- 3) чаще имеют неблагоприятный прогноз
- 4) часто сопровождаются декомпенсацией сердечной деятельности по левожелудочковому типу

51. К концу первой недели послеродового периода масса матки уменьшается на...

- 1) 20%
- 2) 35%
- 3) 40%
- 4) 50%

52. В набор для производства плодоразрушающих операций не входят...

- 1) влагалищные зеркала
- 2) щипцы Симпсона-Феноменова
- 3) ножницы Феноменова

- 4) пулевые щипцы
 - 5) краниокласт Брауна, перфоратор Бло.
- 53. Синдром сдавления нижней полой вены...**
- 1) наблюдается чаще у первобеременных
 - 2) проходит после применения кофеина, кордиамина, мезатона
 - 3) сопровождается резким падением артериального давления, тахикардией, бледностью кожных покровов
 - 4) наблюдается в последние недели беременности в положении на спине
- 54. Метод Цовьянова при ножном предлежании...**
- 1) способствует сохранению нормального членорасположения плода
 - 2) позволяет предотвратить преждевременное рождение ножек плода
 - 3) позволяет перевести ножное предлежание в смешанное
 - 4) снижает мертворождаемость
- 55. При дискоординированной родовой деятельности...**
- 1) основные мероприятия должны быть направлены на усиление сократительной деятельности матки
 - 2) широко применяются спазмолитические препараты
 - 3) оправдано применение бета-адреномиметических средств
 - 4) хороший эффект наблюдается при применении ингаляционного фторотанового наркоза
- 56. Наиболее частой формой анатомически суженного таза в современном акушерстве считается...**
- 1) общеравномерносуженный
 - 2) поперечносуженный
 - 3) простой плоский
 - 4) остеомалаятический
- 57. Острая гипоксия плода развивается в результате...**
- 1) тугого обвития пуповины
 - 2) преждевременной отслойки плаценты
 - 3) изосерологической несовместимости крови матери и плода
 - 4) сердечно-сосудистых заболеваний матери
- 58. Открытие этиологии родильной горячки связано с именем...**
- 1) Н. М. Максимовича-Амбодика
 - 2) И. Ф. Земмельвейса
 - 3) Д. О. Отта
 - 4) Н. Н. Фемоменова
- 59. Аборт...**
- 1) это прерывание беременности в сроке до 29 недель
 - 2) называется поздним, начиная с 18 недель
 - 3) абсолютно противопоказан при высоком риске сенсбилизации по резус-фактору
 - 4) может быть причиной невынашивания, бесплодия
- 60. Невынашивание...**
- 1) это прерывание беременности в сроки от зачатия до 37 недель
 - 2) включает все случаи антенатальной и интранатальной гибели плодов
 - 3) характерно для первобеременных
 - 4) чаще наблюдается во II триместре беременности
- 61. При ведении второго периода родов у рожениц с гипертонической болезнью необходимо...**
- 1) использовать сердечные гликозиды
 - 2) усилить контроль за артериальным давлением
 - 3) широко использовать гипотензивные средства, вплоть до управляемой гипотонии
 - 4) предусмотреть его укорочение
- 62. Операция наружно-внутреннего поворота на ножку при поперечном положении плода считается законченной, если...**
- 1) выведена ножка плода до коленного сустава
 - 2) в дно матки смещена головка плода
 - 3) выведена стопа плода
 - 4) плод рожден до нижнего угла передней лопатки
- 63. Методика лечения первичной слабости родовой деятельности...**

- 1) зависит от продолжительности родов
 - 2) зависит от состояния шейки матки
 - 3) во всех случаях сводится к назначению родостимулирующих средств
 - 4) включает применение спазмолитиков
- 64. При анатомически суженном тазе часто встречается...**
- 1) длительное высокое стояние головки плода над входом в малый таз
 - 2) тазовое предлежание
 - 3) неправильное положение плода
 - 4) неправильное вставление головки плода.
- 65. К основным формам гемолитической болезни новорожденных относятся...**
- 1) отечная
 - 2) желтушная
 - 3) анемическая
 - 4) геморрагическая
- 66. Послеродовой мастит...**
- 1) развивается при инфицировании сосков во время кормления ребенка
 - 2) рассматривается как заболевание, обусловленное госпитальной инфекцией
 - 3) чаще встречается у повторнородящих
 - 4) может быть диагностирован подсчетом количества лейкоцитов в молоке
- 67. Мини-аборт...**
- 1) может быть выполнен в амбулаторных условиях
 - 2) производится при задержке менструации до 30 дней
 - 3) выполняется после расширения цервикального канала до 8 номера расширителей Гегара
 - 4) производится с помощью кюретки № 2
- 68. Наиболее частой причиной прерывания беременности является**
- 1) гипотиреоз
 - 2) гормональная недостаточность яичников и плаценты
 - 3) истмико-цервикальная недостаточность
 - 4) генитальный инфантилизм
- 69. В комплекс неотложных мероприятий при эмболии околоплодными водами не входит...**
- 1) искусственная вентиляция легких
 - 2) массивная антибактериальная терапия
 - 3) предупреждение ДВС синдрома
 - 4) борьба с отеком легких
- 70. Пролонгированная беременность характеризуется...**
- 1) продолжительностью более 294 дней
 - 2) развитием фетоплацентарной недостаточности
 - 3) рождением ребенка с признаками перзрелости
 - 4) маловодием.
- 71. Прием Морисо-Левре...**
- 1) используется в классическом ручном пособии
 - 2) применяется для выведения ручек и головки
 - 3) применяется для выведения головки при тазовых предлежаниях плода в случае отсутствия самопроизвольного продвижения плода по родовому каналу
 - 4) используется в методе ведения родов по Цовьянову
- 72. Родостимуляция внутривенным введением окситоцина...**
- 1) опасна возможностью развития бурной родовой деятельности
 - 2) должна проводиться при постоянной токографии
 - 3) требует мониторингового контроля за состоянием плода
 - 4) должна осуществляться с помощью специальных дозаторов
- 73. Диагноз общеравномерносуженного таза может быть поставлен, если...**
- 1) все его размеры сужены на 2,0 см
 - 2) истинная конъюгата равна 10 см менее
 - 3) диагональная конъюгата равна 13 см
 - 4) наружная конъюгата равна 20—21 см
- 74. Лечение детей с синдромом дыхательных расстройств проводится...**
- 1) с использованием кувеза

- 2) с применением оксигенотерапии, в том числе и гипербарической оксигенации
- 3) с применением 2%-ного раствора гидрокарбоната натрия (коррекция КОС)
- 4) с применением антибиотиков

75. С целью уменьшения лактостаза при послеродовом мастите используется

- 1) массаж пораженной молочной железы
- 2) ограничение потребления жидкости до 500 мл
- 3) назначение диуретических препаратов
- 4) подкожное введение 0,5 мл окситоцина

76. Сохранение относительно высокого уровня гнойно-септической заболеваемости связано с...

- 1) созданием крупных стационаров
- 2) созданием специализированных стационаров
- 3) расширением показаний к кесареву сечению
- 4) широким внедрением амниоскопии в акушерскую практику

77. Поздний аборт может быть выполнен...

- 1) по желанию женщины старше 30 лет
- 2) по социальным показаниям
- 3) без согласия женщины при хромосомной патологии у плода
- 4) женщине, имевшей контакт по краснухе в I триместре беременности

78. Патогенетически не обосновано и не может быть использовано для лечения угрозы прерывания беременности назначение...

- 1) овидона
- 2) сернокислой магнезии
- 3) партусистена
- 4) седуксена

79. Эмболии околоплодными водами обычно предшествует...

- 1) бурная родовая деятельность
- 2) длительный подготовительный период
- 3) длительный безводный период
- 4) повышение артериального давления

80. Для диагностики перенесенной беременности используют...

- 1) определение срока беременности по данным анамнеза
- 2) амниоскопию
- 3) УЗИ
- 4) кольпоцитологию

81. Классическое ручное пособие при тазовых предлежаниях...

- 1) не используется в современном акушерстве
- 2) состоит из трех этапов: подготовительного, освобождения ручек и освобождения головки
- 3) производится после рождения плода до пупочного кольца в случаях, когда потуги не эффективны
- 4) производится при прорезывании ягодич

82. Чрезмерно сильная родовая деятельность с быстрым и стремительным течением родов...

- 1) встречается чаще других видов аномалий родовой деятельности
- 2) встречается чаще при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- 3) приводит к выраженным нарушениям маточно-плацентарного кровообращения
- 4) может быть причиной тяжелых внутричерепных травм у плода

83. Диагноз клинически узкого таза ставится на основании оценки

- 1) размеров и формы таза
- 2) величины головки плода
- 3) характера родовой деятельности
- 4) вставления головки

84. Гипотрофия плода часто является следствием...

- 1) позднего токсикоза беременных
- 2) курения
- 3) алкоголизма
- 4) гипертонической болезни

85. При послеродовом эндометрите...

- 1) лохии становятся серозными

- 2) наблюдается субинволюция матки
- 3) показано выскабливание полости матки
- 4) эффективно промывание полости матки растворами антисептиков и антибиотиков

86. Врач может отказать в производстве искусственного аборта при выявлении...

- 1) эрозии шейки матки
- 2) миомы матки
- 3) вируса иммунодефицита
- 4) гонококков в мазках из цервикального канала

87. Противопоказанием к хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности не считается...

- 1) кровотечение
- 2) аномалия развития плода
- 3) повышенная возбудимость матки
- 4) пролабирование плодного пузыря

88. Основной причиной смерти при эмболии околоплодными водами является

- 1) тяжелый анафилактический шок
- 2) бактериально-токсический шок
- 3) геморрагический шок
- 4) кардиогенный шок

89. Классический синдром переносимости новорожденного не включает...

- 1) мацерацию кожи в области стоп и ладоней
- 2) отсутствие казеозной смазки
- 3) удлинение ногтей
- 4) отек подкожной клетчатки

90. При сроке беременности 36 недель у больной сахарным диабетом I типа отмечено ухудшение шевелений и КТГ признаки гипоксии плода. Показано...

- 1) расширение консервативной терапии, сохранение беременности до доношенного срока
- 2) начать подготовку к родовозбуждению
- 3) родовозбуждение, при отсутствии эффекта — кесарево сечение
- 4) кесарево сечение.

91. Для переносимости беременности не характерно...

- 1) высокое стояние дна матки
- 2) нарастание массы тела беременной
- 3) уменьшение окружности живота
- 4) маловодие, ограничение подвижности

92. Пиелонефрит беременных...

- 1) чаще встречается во второй половине беременности
- 2) чаще левосторонний
- 3) обычно стрептококковой этиологии
- 4) не оказывает влияния на эритроцитоз

93. Для новорожденных, родившихся от матерей с сахарным диабетом, характерна...

- 1) большая масса тела
- 2) гипогликемия
- 3) высокая частота респираторных расстройств
- 4) высокая частота пороков развития

94. Для запоздалых родов не характерна высокая частота...

- 1) несвоевременного излития околоплодных вод
- 2) клинически узкого таза
- 3) бурной родовой деятельности
- 4) гипоксии плода

95. При несоответствии размеров таза матери и головки живого плода показано...

- 1) применение родостимулирующей терапии
- 2) укладывание роженицы на бок, соответствующий позиции плода
- 3) применение акушерских щипцов
- 4) родоразрешение операцией кесарева сечения

96. К отдаленным осложнениям гемолитической болезни новорожденных относятся...

- 1) омфалит

- 2) вторичная анемия
- 3) энцефалопатия
- 4) портальная гипертензия

97. Выскабливание полости матки...

- 1) является единственным способом искусственного аборта
- 2) не требует общего обезболивания
- 3) может быть начато только после влагалищного исследования, выполненного оператором
- 4) может быть выполнено без использования абортцанга

98. В симптомокомплекс эмболии околоплодными водами не входит...

- 1) озноб
- 2) повышение температуры тела
- 3) цианоз верхней половины туловища
- 4) повышение артериального давления.

99. К факторам, способствующим развитию эмболии околоплодными водами, не относится...

- 1) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- 2) предлежание плаценты
- 3) разрыв матки
- 4) многоводие

100. Гломерулонефрит у беременных...

- 1) чаще встречается в острой стадии
- 2) считается одной из причин предлежания плаценты
- 3) рано осложняется развитием гестоза
- 4) при благоприятном течении является показанием к госпитализации за 3 недели до родов

101. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать

- 1) нормопонирующим
- 2) антепонирующим
- 3) постпонирующим
- 4) ничего из перечисленного

102. Гестагены

- 1) снижают содержание холестерина в крови
- 2) определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- 3) повышают тонус матки
- 4) ничего из перечисленного

103. Тесты функциональной диагностики (ТФД) позволяют определить

- 1) двуфазность менструального цикла
- 2) уровень эстрогенной насыщенности организма
- 3) наличие овуляции
- 4) полноценность лютеиновой фазы цикла

104. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если:

- 1) полноценна фаза пролиферации
- 2) произошла овуляция
- 3) не функционирует желтое тело
- 4) функционирует полноценное желтое тело

105. При воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается

- 1) преобладание ассоциаций микроорганизмов
- 2) возрастание числа анаэробов и вирусов
- 3) наличие хламидий и микоплазм
- 4) все ответы неправильные

106. При ретенционной кисте яичника диаметром 5 см, обнаруженной лапароскопически, производится

- 1) лапаротомия, удаление придатков матки на стороне поражения
- 2) лапаротомия, удаление пораженного яичника
- 3) лапароскопическое удаление образования яичника
- 4) лапаротомия, удаление пораженных придатков и резекция второго яичника

107. При прогрессирующей трубной беременности

- 1) показана немедленная операция
- 2) операцию можно провести в плановом порядке

3) возможно консервативное лечение больной

4) все перечисленное

108. Клинические признаки перитонита

1) вздутие живота

2) нарез кишечника

3) прогрессирующая тахикардия

4) ничего из перечисленного

109. Возможным источником кровотечения из яичника может быть

1) желтое тело

2) фолликулярная киста яичника

3) киста желтого тела

4) ничего из перечисленного

110. Апоплексия яичника – это

1) остро возникшее кровотечение из яичника

2) разрыв яичника

3) остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника

4) все ответы правильные

111. Для апоплексии яичника характерно все, кроме

1) болей внизу живота, возникают на фоне полного благополучия

2) наружного кровотечения

3) отрицательных биологических реакций на беременность

4) резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови

112. Особенности нормального менструального цикла являются

1) овуляция

2) образование желтого тела в яичнике

3) преобладание гестагенов во второй фазе цикла

4) ничего из перечисленного

113. Эстрогены секретируются

1) клетками внутренней оболочки фолликула

2) желтым телом

3) корковым веществом надпочечника

4) эндометрием

114. Андрогены образуются

1) в яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке)

2) в сетчатой зоне коры надпочечников

3) в эндометрии

4) все перечисленное неверно

115. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно

1) симптом "зрачка" (+++)

2) однофазная базальная температура

3) в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла поздняя фаза пролиферации

4) ничего из перечисленного

116. Преимущественно половой путь передачи инфекции характерен

1) для хламидий

2) для вируса простого герпеса

3) для трихомонады

4) правильные ответы 2) и 3)

117. У больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) наименее эффективен

1) доксициклин

2) эритромицин

3) морфоциклин

4) ампициллин

118. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются.

1) сильные боли в низу живота, возникающие после физического напряжения

2) неподвижная, резко болезненная опухоль в малом тазу при бимануальном исследовании

3) симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли

4) анемия

119. Эндометриоз – это

- 1) дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
- 2) опухолевидный процесс
- 3) доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
- д) все ответы неправильные

120. Повышение ректальной температуры во II фазу овуляторного менструального цикла обусловлено

- 1) действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе
- 2) действием прогестерона, который снижает теплоотдачу
- 3) интенсификацией биохимических процессов в матке
- 4) ничем из перечисленного

121. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы

- 1) оральные
- 2) ВМС
- 3) механические
- 4) химические

122. Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны

- 1) гонадотропины
- 2) эстрогены
- 3) гестагены
- 4) рилизинг-факторы

123. ФСГ стимулирует

- 1) рост фолликулов в яичнике
- 2) продукцию кортикостероидов
- 3) продукцию ТТГ в щитовидной железе
- 4) все перечисленное

124. Гестагены

- 1) снижают содержание холестерина в крови
- 2) определяют развитие первичных и вторичных половых признаков
- 3) повышают тонус матки
- 4) ничего из перечисленного

125. Тесты функциональной диагностики (ТФД) позволяют определить

- 1) двуфазность менструального цикла
- 2) уровень эстрогенной насыщенности организма
- 3) наличие овуляции
- 4) полноценность лютеиновой фазы цикла

126. Первичная альгоменорея обусловлена

- 1) инфантилизмом
- 2) ретродевиацией матки
- 3) высокой продукцией простагландинов
- 4) ничего из перечисленного

127. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если

- 1) полноценна фаза пролиферации
- 2) произошла овуляция
- 3) функционирует полноценное желтое тело
- 4) нет желтого тела

128. Гипотиреоз при синдроме Шихана со сниженным ТТГ проявляется

- 1) безразличием к окружающей обстановке
- 2) зябкостью
- 3) снижением общего тонуса организма
- 4) ничем из перечисленного

129. Ановуляторные дисфункциональные маточные кровотечения необходимо дифференцировать

- 1) с беременностью (прогрессирующей)
- 2) с начавшимся самопроизвольным выкидышем

3) с подслизистой миомой матки

4) все ответы правильные

130. К группе риска воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины

1) с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом

2) с хроническим воспалительным процессом гениталий

3) с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями

4) ничего из перечисленного

131. Для подострого послеродового эндометрита характерно

1) температура тела роженицы 38°C и выше

2) тахикардия до 100 в минуту

3) лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов

4) все перечисленное

132. Для лечения кандидозного кольпита у беременных применяют во II и III триместре

1) антибиотики

2) клион-D

3) настой календулы

4) все перечисленное

133. Акушерский перитонит чаще всего возникает после

1) родов

2) раннего самопроизвольного выкидыша

3) кесарева сечения

4) искусственного аборта

134. При воспалительных заболеваниях женских половых органов

отмечается

1) преобладание ассоциаций микроорганизмов

2) возрастание числа анаэробов и вирусов

3) наличие хламидий и микоплазм

4) все ответы неправильные

135. В диагностике послеродового мастита имеет значение

1) характерные жалобы больной

2) данные осмотра и пальпации больной

3) наличие предрасполагающих факторов к его развитию

4) ничего из перечисленного

136. Больным с кистой бартолиновой железы рекомендуется

1) УФО

2) лечение только в стадию обострения воспалительного процесса

3) оперативное лечение – вылушивание кисты бартолиновой железы в стадию ремиссии

4) все ответы правильные

137. Критерий излеченности больных гонореей устанавливается после лечения в течение

1) одного месяца

2) двух месяцев

3) трех месяцев

4) четырех месяцев

138. При обострении хронического сальпингоофорита по типу невралгии тазовых нервов не эффективно

1) антибиотикотерапия

2) электрофорез амидопирин

3) диадинамические токи

4) ультрафиолетовая эритемотерапия

139. При токсической стадии гинекологического перитонита отмечается все, кроме

1) тахикардии (до 120 в минуту)

2) выраженной одышки

3) отсутствия болезненности при пальпации передней брюшной стенки

4) гипотонии

140. Наиболее эффективно для лечения гарднереллеза применение

1) доксициклина

2) метронидазола

3) ампициллина

4) вильпрафена

141. Поперечный надлобковый доступ по сравнению с нижнесрединным имеет все преимущества, кроме

1) меньшего риска эвентерации при воспалительных послеоперационных осложнениях

2) лучшего косметического эффекта

3) технической простоты исполнения

4) возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

142. Противопоказанием к зондированию матки является

1) острый воспалительный процесс половых органов

2) подозрение на маточную беременность

3) подозрение на наличие подслизистого узла миомы

4) все ответы правильные

143. При экстирпации матки с придатками не пересекаются

1) воронко-тазовые связки

2) круглые связки

3) крестцово-маточные связки

4) маточные концы труб

144. При нарушенной внематочной беременности с выраженной анемизацией больной проводится разрез

1) поперечный надлобковый якорный

2) поперечный надлобковый, по Пфанненштилю

3) поперечный интерилиальный, по Черни

4) нижнесрединный, от лона до пупка

145. При ретенционной кисте яичника диаметром 5 см, обнаруженной лапароскопически, производится

1) лапаротомия, удаление придатков матки на стороне поражения

2) лапаротомия, удаление пораженного яичника

3) лапароскопическое удаление образования яичника

4) лапаротомия, удаление пораженных придатков и резекция второго яичника

146. При операции по поводу параовариальной кисты производится

1) вылушивание кисты

2) удаление придатков на стороне поражения

3) удаление яичника на стороне поражения

4) резекция яичника на стороне поражения

147. Атипическая гиперплазия эндометрия может перейти в рак

1) в репродуктивном возрасте

2) в климактерическом возрасте

3) в любом возрасте

4) в периоде постменопаузы

148. Профилактика развития рака эндометрия состоит

1) в устранении нарушений овуляции

2) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни

3) в использовании оральных контрацептивов

4) все ответы неправильные

149. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является

1) отсутствие инвазии в подлежащую строму

2) сохранение базальной мембраны

3) клеточный атипизм во всем пласте эпителия

4) очаговое проникновение группы клеток в строму

150. При внутриэпителиальном раке шейки матки после 50 лет выполняется

1) экстирпация матки с придатками

2) экстирпация матки без придатков

3) криодеструкция

4) электроконизация

151. Наиболее часто хориокарцинома возникает после

- 1) абортов
- 2) пузырного заноса
- 3) нормальных родов
- 4) преждевременных родов

152. При прогрессирующей трубной беременности

- 1) показана немедленная операция
- 2) операцию можно провести в плановом порядке
- 3) возможно консервативное лечение больной
- 4) все перечисленное

153. Клинические признаки перитонита

- 1) вздутие живота
- 2) парез кишечника
- 3) прогрессирующая тахикардия
- 4) ничего из перечисленного

154. Возможным источником кровотечения из яичника может быть

- 1) желтое тело
- 2) фолликулярная киста яичника
- 3) киста желтого тела
- 4) ничего из перечисленного

155. Апоплексия яичника - это

- 1) остро возникшее кровотечение из яичника
- 2) разрыв яичника
- 3) остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника
- 4) все ответы неправильные

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

Возможный диагноз?

- 1) прогрессирующая трубная беременность
- 2) апоплексия правого яичника
- 3) обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки
- 4) все ответы правильные

157. Для апоплексии яичника характерно все, кроме

- 1) болей в низу живота, возникают на фоне полного благополучия
- 2) наружного кровотечения
- 3) отрицательных биологических реакций на беременность
- 4) резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови

158. Эндометриоз шейки матки встречается после

- 1) абортов
- 2) диатермокоагуляции шейки матки
- 3) гистеросальпингографии
- 4) все ответы правильные

159. Термин «аденомиоз» применяется

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

160. Гистеросальпингография в диагностике внутреннего эндометриоза матки наиболее информативна

- 1) за 1-2 дня до начала менструации
- 2) сразу после менструации
- 3) на 12-14-й день после менструации
- 4) на 16-18-й день после менструации

161. Выраженность альгоменореи при внутреннем эндометриозе матки зависит

- 1) от распространения эндометриоза
- 2) от возраста женщины

3) от наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии

4) ничего из перечисленного

162. У больных с эндометриодными кистами яичников целесообразно проведение

1) экскреторной урографии

2) ирригоскопии

3) ректороманоскопии

4) снимок турецкого седла

163. Сперматозоиды после проникновения в матку и маточные трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение

1) 6-12 часов

2) 24-48 часов

3) 3-5 суток

4) 10 суток

164. При выявлении адреногенитального синдрома (АГС) лечение необходимо начинать

1) с момента установления диагноза

2) после установления менструальной функции

3) после замужества (в зависимости от времени планируемой беременности)

4) только после родов

165. Причинами бесплодия женщины в браке являются

1) воспалительные заболевания половых органов

2) инфантилизм и гипоплазия половых органов

3) общие истощающие заболевания и интоксикации

4) все ответы неправильные

166. Осложнением, чаще всего возникающим при введении ВМС, является

1) тромбоз вен таза

2) внематочная беременность

3) привычный выкидыш

4) острая инфекция

167. Наиболее информативно в дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника

1) двуручное влагалищное исследование

2) УЗИ

3) проба с пулевыми щипцами

4) лапароскопия

168. Больная 49 лет, у которой было 3 нормальных родов и 2 искусственных аборта без осложнений в анамнезе, в течение последнего года отмечает нерегулярные менструации с задержкой до 2-3 месяцев. Около 3 недель назад появились кровянистые выделения, продолжающиеся до настоящего времени. При гинекологическом осмотре патологии не выявлено. Кровянистые выделения в умеренном количестве. Вероятный диагноз?

1) аденомиоз

2) дисфункциональные кровотечения

3) рак эндометрия

4) субмукозная миома матки

169. Женщина 38 лет обратилась с жалобами на очень болезненные менструации в течение последних полугода, особенно в первые 2 дня. В анамнезе 2 родов и 2 медицинских аборта без осложнений, последний - год назад. Менструальный цикл не нарушен. Последняя менструация закончилась 5 дней назад. Предохранялась от беременности прерванным половым актом. При осмотре живот безболезненный, шейка матки и влагалище без патологии, тело матки несколько больше нормы, плотное, придатки не пальпируются. Вероятный диагноз?

1) миома матки

2) плацентарный полип

3) полипоз эндометрия

4) аденомиоз

170. Женщине, состоящей на активном учете в психоневрологическом диспансере, показана

1) хирургическая стерилизация

2) гормональная контрацепция

3) внутриматочная контрацепция

4) постинор

171. Особенности нормального менструального цикла являются

- 1) овуляция
- 2) образование желтого тела в яичнике
- 3) преобладание гестагенов в первой фазе цикла
- 4) отсутствие желтого тела

172. Эстрогены секретируются

- 1) в эндометрии
- 2) желтым телом
- 3) клетками внутренней оболочки фолликула
- 4) гипофизом

173. Эстрогены

- 1) способствуют перистальтике матки и труб
- 2) усиливают процессы окостенения
- 3) стимулируют активность клеточного иммунитета
- 4) ничего из перечисленного

174. Андрогены образуются в

- 1) яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней теке)
- 2) сетчатой зоне коры надпочечников
- 3) гипофизе
- 4) щитовидной железе

175. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно

- 1) симптом «зрачка» (++++)
- 2) однофазная базальная температура
- 3) в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла поздняя фаза пролиферации
- 4) ничего из перечисленного

176. При климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются симптомы

- 1) вегето-сосудистые
- 2) обменно-эндокринные
- 3) нервно-психические
- 4) ничего из перечисленного

177. Главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является

- 1) эстрадиол
- 2) эстрон
- 3) эстриол
- 4) эстрадиол-дипропионат

178. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена

- 1) золотистым стафилококком
- 2) грамотрицательной флорой
- 3) анаэробами
- 4) ассоциацией микроорганизмов

179. Для химической провокации у больных с хроническим сальпингоофоритом применяют

- 1) раствор азотно-кислого серебра 0,5% и 2-3%
- 2) раствор Люголя, разведенный дистиллированной водой
- 3) 10% раствор хлористого натрия
- 4) все ответы неправильные

180. Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит

- 1) от степени микробной обсемененности матки
- 2) от реактивности организма
- 3) от вирулентности бактериальной флоры
- 4) от особенностей течения родов

181. Преимущественно половой путь передачи инфекции характерен

- 1) для хламидий
- 2) для вируса простого герпеса
- 3) для трихомонады
- 4) для ассоциации анаэробов

182. Наиболее тяжелой формой лактационного мастита является

- 1) флегмонозный
- 2) гангренозный
- 3) абсцедирующий
- 4) инфильтративно-гнойный

183. Лечение больных с хронической гонореей не включает

- 1) терапию гоновакциной
- 2) пирогенал
- 3) санаторно-курортное лечение
- 4) инстилляций в уретру 0,5-1% раствора азотно-кислого серебра

184. При сформировавшемся гнойном воспалительном образовании придатков матки показано

- 1) пункция образования через задний влагалищный свод, опорожнение гнойной полости и введение в нее антибиотиков
- 2) хирургическое лечение
- 3) терапия гоновакциной
- 4) электрофорез цинка по брюшно-крестцовой методике

185. Возникновению послеоперационного перитонита способствует все, кроме

- 1) недостаточности швов
- 2) инфицирования брюшной полости во время операции
- 3) недостаточно тщательного гемостаза
- 4) продолжительности операции до 2,5-3 часов

186. Для перитонита после кесарева сечения на фоне хориоамнионита характерно

- а) выраженная интоксикация
- б) рецидивирующий парез кишечника
- в) появление симптоматики на 6-8-е сутки после операции
- г) все ответы неправильные.

187. У больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) наименее эффективен

- 1) доксициклин
- 2) эритромицин
- 3) тетрациклин
- 4) ампициллин

188. Плановая гинекологическая операция должна проводиться

- 1) в дни менструации
- 2) в первую неделю после прекращения менструации
- 3) в дни ожидаемой менструации
- 4) накануне менструации

189. Радикальным оперативным вмешательством в гинекологии является

- 1) надвлагалищная ампутация матки
- 2) экстирпация матки
- 3) удаление больших (более 10 см) подбрюшинных узлов миомы матки
- 4) тубэктомия

190. В состав хирургической ножки яичника не входит

- 1) воронко-тазовая связка
- 2) собственная связка личинка
- 3) круглая связка
- 4) труба

191. Больной 30 лет при операции по поводу двустороннего пиосальпинкса показано

- 1) экстирпация матки с придатками
- 2) надвлагалищная ампутация матки с трубами
- 3) удаление обеих маточных труб
- 4) удаление обоих придатков

192. Рост заболеваемости гиперпластическими процессами и раком эндометрия связан

- 1) с нарушением жирового обмена
- 2) с гипертензией
- 3) с нарушением толерантности к глюкозе
- 4) все ответы неправильные

193. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия проводят

- 1) с субмукозным узлом миомы
- 2) с железисто-фиброзным полипом эндометрия
- 3) с гормонально-активной опухолью яичника
- 4) все ответы неправильные

194. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки – это

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

195. При внутриматочном раке шейки матки у молодых больных показана

- 1) экстирпация матки с придатками
- 2) экстирпация матки без придатков
- 3) криодеструкция
- 4) электроконизация

196. Для диагностики трофобластической болезни наиболее эффективно определение

- 1) хорионического гонадотропина
- 2) пролактина
- 3) хорионического соматотропина
- 4) все ответы правильные

197. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает

- 1) электрофорез лекарственных средств
- 2) ультразвуковую терапию
- 3) гормональную терапию
- 4) все ответы неправильные

198. Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы сопровождаются

- 1) внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- 2) иррадиация боли в плечо
- 3) тошнота (или рвота)
- 4) все ответы неправильные

199. Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать

- 1) с самопроизвольным выкидышем малого срока
- 2) с обострением хронического сальпингоофорита
- 3) с дисфункциональным маточным кровотечением
- 4) все ответы неправильны

200. При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт. Алые кровянистые выделения из цервикального канала. Матка увеличена до 8 недель беременности. Придатки не определяются. Своды влагалища свободны. Диагноз?

- 1) трубный аборт
- 2) нарушенная маточная беременность
- 3) апоплексия яичника
- 4) обострение воспалительного процесса придатков матки

201. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются

- 1) сильные боли в низу живота, возникающие после физического напряжения
- 2) неподвижная, резко болезненная опухоль в малом тазу при бимануальном исследовании
- 3) симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли
- 4) все ответы неправильные

202. Информативность метросальпингографии в диагностике внутреннего эндометриоза матки обеспечивается

- 1) применением только водного контрастного раствора
- 2) «тугим» заполнением полости матки контрастным раствором
- 3) проведением исследования во 2-ю фазу менструального цикла

4) все ответы неправильные

203. Для внутреннего эндометриоза тела матки 3-й стадии накануне менструации не характерно

- 1) уплотнение матки при бимануальном исследовании
- 2) увеличение матки
- 3) размягчение матки
- 4) резкая болезненность

204. Эндометриоз — это

- 1) дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
- 2) опухолевидный процесс
- 3) доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
- 4) все ответы неправильные

205. Для «малых» форм эндометриоза яичников характерно наличие

- 1) сохраненного двухфазного менструального цикла
- 2) болей в низу живота накануне менструации
- 3) бесплодия
- 4) все ответы неправильные

206. В раннем послеоперационном периоде реабилитация больных с эндометриозом направлена

- 1) на уменьшение структурных изменений в малом тазу
- 2) на уменьшение сопутствующих эндокринных изменений
- 3) на уменьшение болевых ощущений
- 4) ничего из перечисленного

207. Комбинированные эстроген-гестагенные препараты применяются у больных

- 1) со склерокистозом яичников
- 2) с аденобластомой яичника
- 3) с аденогенитальным синдромом
- 4) все ответы правильные

208. Болезненная язвочка на малой половой губе позволяет заподозрить

- 1) генитальный герпес
- 2) карбункул
- 3) первичный сифилис
- 4) псориаз

209. При обследовании бесплодной пары в первую очередь показана

- 1) гистеросальпингография
- 2) цитология влагалищного мазка
- 3) определение базальной температуры
- 4) исследование спермы

210. У девушки 16 лет появились кровянистые выделения из половых путей, продолжающиеся в течение 8 дней после 2-месячной задержки. Первые менструации появились 4 месяца назад по 2 дня через 28 дней, умеренные, безболезненные. Половую жизнь отрицает. Развитие правильное, хорошо физически сложена. При ректоабдоминальном исследовании патологии не выявлено. Hb — 80 г/л. Вероятный диагноз?

- 1) гормонопродуцирующая опухоль яичника
- 2) полип шейки матки
- 3) ювенильное маточное кровотечение
- 4) полипоз эндометрия

211. Больная 38 лет обратилась с жалобами на боли в животе. Боли появились сегодня 3 часа назад. Менструальный цикл не нарушен. При пальпации живот болезненный в нижних отделах, слабо положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Температура - 38,2°C, лейкоцитов - 12000. При гинекологическом осмотре: матка без особенностей, величина соответствует 8 неделям беременности, узловатая, болезненная при пальпации, придатки не пальпируются, выделения слизистые. Вероятный диагноз?

- 1) воспаление придатков.
- 2) эндометрит

3) некроз одного из узлов миомы

4) аденомиоз.

212. Замужней женщине 28 лет, имеющей одного полового партнера, страдающей хроническим тромбозом вен нижних конечностей, матери одного ребенка, необходимо

1) оральные контрацептивы

2) хирургическая стерилизация

3) внутриматочная контрацепция

4) механическая контрацепция

213. Замужней женщине, страдающей сахарным диабетом, желчнокаменной болезнью, тромбозом, имеющей одного ребенка, следует рекомендовать

1) оральные контрацептивы

2) хирургическую стерилизацию

3) внутриматочную контрацепцию

4) хирургическую стерилизацию мужа

214. В своем действии на организм эстрогены

1) блокируют рецепторы к окситоцину

2) прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии

3) вызывают секреторные преобразования в эндометрии

4) ничего из перечисленного

215. Гестагены

1) обладают гипертермическим действием на организм

2) тормозят отделение мочи

3) усиливают отделение желудочного сока.

4) ничего из перечисленного

216. Повышение ректальной температуры во II фазу овуляторного менструального цикла обусловлено

1) действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе

2) действием прогестерона, который снижает теплоотдачу

3) интенсификацией биохимических процессов в матке

4) ничего из перечисленного

217. О полноценности лютеиновой фазы менструального цикла свидетельствует

1) повышение базальной температуры в первую фазу цикла

2) пролиферативные процессы в эндометрии во вторую фазу цикла

3) секреторные преобразования в эндометрии во вторую фазу цикла

4) ничего из перечисленного

218. Аменорея — это отсутствие менструации в течение

1) 4 месяцев

2) 6 месяцев

3) одного года

4) двух лет

219. Принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний заключаются

1) в выборе антибиотика с учетом формы и локализации заболевания

2) в локальном воздействии на очаг инфекции

3) в повышении неспецифической активности организма

4) ни в чем из перечисленного

220. Развитию лактационного мастита способствуют

1) лактостаз

2) трещины сосков

3) снижение иммунологической защиты организма

4) частое прикладывание к груди

221. При туберкулезе тела матки

1) как правило, отмечается сочетание с туберкулезом придатков

2) тело матки, как правило, увеличено

3) имеется нарушение менструальной функции

4) все ответы неправильные

222. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у роженицы

- 1) урогенитальной инфекции
- 2) экстрагенитальной патологии
- 3) невосполненной кровопотери
- 4) длительности безводного промежутка

223. Источником инфекции при послеродовом мастите является

- 1) микробная флора зева и носа новорожденного
- 2) очаг инфекции в организме родильницы
- 3) нарушение санэпид режима
- 4) все ответы неправильные

224. Для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны

- 1) склонность к образованию спаек и сращений
- 2) чаще отмечается ограничение процесса
- 3) отсутствие симптомов раздражения брюшины в нижних отделах живота
- 4) все ответы неправильные

225. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы

- 1) оральные
- 2) ВМС
- 3) механические
- 4) химические

226. У больных с хроническим сальпингоофоритом и абсолютной гиперэстрогенией противопоказано применение

- 1) фонофореза с нафталаном
- 2) электрофореза йодистого калия
- 3) радоновых и йодобромных ванн
- 4) переменного магнитного поля низкой частоты

227. Для перитонита после кесарева сечения на фоне хориоамнионита характерно

- 1) выраженная интоксикация
- 2) рецидивирующий парез кишечника
- 3) появление симптоматики на 6-8-е сутки после операции
- 4) все ответы неправильные

228. Для лечения неспецифического кольпита у беременных в 3-м триместре показаны

- 1) полижинакс
- 2) клион-Д
- 3) тержинан
- 4) ничего из перечисленного

229. Типичным осложнением поперечного надлобкового доступа является ранение

- 1) кишечника
- 2) мочевого пузыря
- 3) мочеточника
- 4) матки

230. Раздельное (цервикальный канал и матка) диагностическое выскабливание при дисфункциональном маточном кровотечении проводится

- 1) в ювенильном возрасте
- 2) в репродуктивном возрасте
- 3) в климактерическом возрасте
- г) все ответы неправильные

231. При сочетании миомы матки и внутреннего эндометриоза тела матки у больной репродуктивного возраста с гиперполименореей и вторичной анемией показана

- 1) экстирпация матки без придатков
- 2) экстирпация матки с придатками
- 3) надвлагалищная ампутация матки без придатков
- 4) надвлагалищная ампутация матки с трубами

232. При подозрении на злокачественное поражение яичника у больной 55 лет показано

- 1) удаление придатков матки на стороне поражения
- 2) надвлагалищная ампутация матки с придатками и резекцией большого сальника
- 3) экстирпация матки с придатками
- 4) удаление матки с придатками с обеих сторон

233. При небольшом кровотечении из яичника, обнаруженном лапароскопически, производится

- 1) лапаротомия и ушивание яичника
- 2) диатермокоагуляция яичника под контролем лапароскопии
- 3) лапаротомия и резекция яичника
- 4) лапаротомия и удаление придатков матки на стороне поражения

234. Пластические операции на шейке матки противопоказаны

- 1) при беременности
- 2) при подозрении на злокачественный процесс в области шейки матки
- 3) при остром воспалительном процессе гениталий
- 4) ни при чем из перечисленного

235. Клиническими проявлениями гиперпластических процессов в репродуктивном периоде являются

- 1) ациклические кровотечения
- 2) наличие предменструальной «мазни»
- 3) меноррагии
- 4) все ответы неправильные

236. Профилактика развития рака эндометрия состоит

- 1) в устранении нарушения овуляции
- 2) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
- 3) в использовании оральных контрацептивов
- 4) все ответы неправильные

237. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является

- 1) отсутствие инвазии в подлежащую строму
- 2) сохранение базальной мембраны
- 3) клеточный атипизм во всем пласте эпителия
- 4) очаговое проникновение группы клеток в строму

238. Операция экстирпации матки отличается от надвлагалищной ампутации

- 1) удалением шейки матки
- 2) удалением параметральной клетчатки
- 3) удалением подвздошных лимфатических узлов.
- 4) удалением верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку

239. Патогенетическими вариантами хориокарциномы являются

- 1) хориокарцинома после нормальной беременности
- 2) хориокарцинома после патологической беременности
- 3) хориокарцинома в постменопаузе
- 4) все ответы неправильные

240. После овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение

- 1) 6 часов
- 2) 24-48 часов
- 3) 3-5 суток
- 4) 10 суток

241. Истинным предраковым заболеванием вульвы является:

- 1) гиперпластическая дистрофия
- 2) склеротический лишай
- 3) остроконечные кондиломы
- 4) дисплазия.

242. Перечислите возможные гистологические формы рака вульвы:

- 1) плоскоклеточный ороговевающий
- 2) плоскоклеточный неороговевающий
- 3) аденокарцинома
- 4) рак Педжета.

243. Развитие фоновых заболеваний шейки матки может быть связано с:

- 1) вирусной инфекцией
- 2) длительным приемом гормональных контрацептивов
- 3) повреждением шейки матки
- 4) новообразованиями придатков матки.

244. Факторы риска возникновения миомы матки:

- 1) наследственная предрасположенность;
- 2) относительная гипоэстрогения;
- 3) нарушение жирового обмена;
- 4) длительное «ношение» ВМК.

245. Перечислите клинические симптомы, характерные для миомы матки

- 1) гиперполименорея
- 2) бесплодие
- 3) нарушение функции мочевого пузыря и прямой кишки
- 4) боль в нижних отделах живота, усиливающаяся накануне менструации

246. Какие препараты применяют для лечения генитального хламидиоза?

- 1) антибиотики тетрациклинового ряда
- 2) иммуномодуляторы
- 3) антибиотики группы макролидов
- 4) бета-лактамовые антибиотики.

247. Обострение хронического сальпингита может быть связано с:

- 1) переохлаждением;
- 2) интеркуррентными заболеваниями;
- 3) стрессовыми ситуациями, физическим переутомлением;
- 4) нарушением функции яичников.

248. Наиболее частыми возбудителями острого воспаления придатков матки являются:

- 1) вирус простого герпеса;
- 2) условно-патогенные аэробные и анаэробные бактерии;
- 3) микобактерии;
- 4) гонококки.

249. Для выявления гонококка следует взять мазки из:

- 1) уретры;
- 2) прямой кишки;
- 3) канала шейки матки;
- 4) влагалища.

250. Наиболее вероятные причины нарушения менструальной функции у больных хроническим воспалением придатков матки:

- 1) гиполютеинизм
- 2) спаечный процесс в брюшной полости
- 3) ановуляция
- 4) нарушение цирхорального ритма секреции гонадотропин-релизинг-гормона

