



Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ
(САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ) РАБОТЫ**

Контролирующий блок (задания в тестовой форме)

ПМ 01. Диагностическая деятельность

ПМ 02. Лечебная деятельность

ДИАГНОСТИКА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ
МДК 02.03 ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ

в форме онлайн-тестирования

специальность 31.02.01 Лечебное дело

2020 г.

Рассмотрено

на заседании кафедры лечебного дела

протокол № 2

от 06 октября 2020 г.

Заведующий кафедрой лечебного дела

_____ Е.К. Серегина

Сборник заданий в тестовой форме для проведения текущего контроля знаний ДИАГНОСТИКЕ АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ МДК 02.03 ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ –Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2020- 57стр

Сборник заданий в тестовой форме по ДИАГНОСТИКЕ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ МДК 02.03 ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ 31.02.01 Лечебное дело (СПО углубленной подготовки) включает задания сборника тестов, предназначенного для подготовки к I этапу первичной аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело в 2020 г.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Уважаемые студенты!

В связи с переходом на реализацию образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий промежуточная аттестация (экзамены) проводится в форме тестирования на сайте дистанционного образования колледжа.

На экзамене Вам будет предложено выполнить 100 заданий в тестовой форме:

Из предложенных вариантов ответов необходимо выбрать один правильный.

Время выполнения заданий ограничено – 100 минут

Критерии оценок тестового контроля

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов.

Для подготовки к экзамену используйте задания в тестовой форме данного сборника.

Эталоны ответов не представлены.

БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ПОСЛЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА НАЗНАЧАЮТ КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ

А) сразу после аборта

Б) через 1 месяц

В) через 2 месяца

Г) через 3 месяца.

2. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАЧАВШЕГОСЯ АБОРТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) кровянистые выделения из половых путей

Б) нависание сводов влагалища

В) болезненность придатков матки при пальпации

Г) положительный френикус-симптом

3. ОДНИМ ИЗ РАННИХ СИМПТОМОВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) контактное кровотечение

Б) нарушение мочеиспускания

В) гематурия

Г) симптом Щёткина-Блюмберга

4. ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) стафилококк

Б) хламидия

В) гонококк

Г) трихомонада

5. ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО САЛЬПИНГООФОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) переход в хроническую форму

Б) эндоцервицит

В) развитие хронического кольпита

Г) развитие хронического цистита

6. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) презерватив
- Б) прерванный половой акт
- В) влагалищная диафрагма
- Г) шеечные колпачки

7. БАРТОЛИНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- А) желез предверия влагалища
- Б) яичниковой ткани
- В) молочных желез
- Г) параректальной клетчатки

8. ВНУТРИМАТОЧНЫЙ КОНТРАЦЕПТИВ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

- А) воспалительных заболеваниях половых органов
- Б) резус-отрицательной принадлежности крови пациента
- В) низкой массе тела
- Г) ожирении

9. К ГРУППЕ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, ОТНОСЯТСЯ ЖЕНЩИНЫ

- А) ведущие беспорядочную половую жизнь
- Б) работающие в детских лечебных учреждениях
- В) не живущие половой жизнью
- Г) страдающие гипертонией

10. ОСЛОЖНЕНИЕМ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) невынашивание беременности
- Б) миома матки
- В) эндометриоз
- Г) увеличение подмышечных лимфоузлов

11. ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) миомэктомия

Б) тубэктомия

В) овариоэктомия

Г) сальпингоэктомия

12. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) хирургический

Б) медикаментозный

В) физиотерапевтический

Г) санаторно-курортный

13. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИСМЕНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) медикаментозный

Б) хирургический

В) физиотерапевтический

Г) санаторно-курортный

14. ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ НАЗЫВАЕТСЯ

А) аменореей

Б) дисменореей

В) ациклическим маточным кровотечением

Г) меноррагией

15. СКУДНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ, НАСТУПАЮЩИЕ В СРОК, НАЗЫВАЮТСЯ

А) гипоменореей

Б) гиперменореей

В) полименореей

Г) альгоменореей

16. ОБИЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ, НАСТУПАЮЩИЕ В СРОК, С КРОВОПОТЕРЕЙ БОЛЕЕ 150 МЛ, НАЗЫВАЮТСЯ

А) гиперменореей

Б) олигоменореей

В) альгоменореей

Г) гипоменореей

17. ДЛИТЕЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ БОЛЕЕ 7 ДНЕЙ НАЗЫВАЮТСЯ

А) полименореей

Б) гиперменореей

В) альгоменореей

Г) гипоменореей

18. ОБИЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ В СОЧЕТАНИИ С АЦИКЛИЧЕСКИМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТСЯ

А) менометроррагией

Б) полименореей

В) альгоменореей

Г) гипоменореей

19. МЕЖМЕНСТРУАЛЬНЫЕ АЦИКЛИЧЕСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

А) метроррагией

Б) менометроррагией

В) полименореей

Г) альгоменореей

20. КОРОТКИЕ (ЦИКЛИЧЕСКИЕ) МЕНСТРУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

А) олигоменореей

Б) метроррагией

В) менометроррагией

Г) полименореей

21. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЕТСЯ

А) изменение цикличности, объема и длительности менструального кровотечения

Б) резкая боль внизу живота

В) патологические выделения из половых путей

Г) иррадиация боли в прямую кишку

22. ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

А) физиологической аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) ложной аменореей

Г) психогенной аменореей

23. ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ ВО ВРЕМЯ ЛАКТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

А) физиологической аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) ложной аменореей

Г) психогенной аменореей

24. ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ

А) физиологической аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) ложной аменореей

Г) психогенной аменореей

25. АМЕНОРЕЯ ПРИ АТРЕЗИИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ложной аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) физиологической аменореей

Г) психогенной аменореей

26. АМЕНОРЕЯ ПРИ ЗАРАЩЕНИИ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

А) ложной аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) физиологической аменореей

Г) психогенной аменореей

27. АМЕНОРЕЯ ПРИ ЗАРАЩЕНИИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

А) ложной аменореей

Б) фармакологической аменореей

В) физиологической аменореей

Г) психогенной аменореей.

28. ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

А) положение, величину, болезненность матки

Б) степень развитости мышц брюшного пресса

В) состояние лимфатических узлов

Г) состояние прямой кишки

29. ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

А) состояние придатков матки

Б) степень развитости мышц брюшного пресса

В) состояние лимфатических узлов

Г) состояние прямой кишки

30. ПРИ БИМАНУАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ

А) состояние внутренних половых органов

Б) степень развитости мышц брюшного пресса

В) состояние лимфатических узлов

Г) состояние прямой кишки

31. УКОРОЧЕНИЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ВЛАГАЛИЩНЫХ СВОДОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) острого воспаления с явлениями пельвиоперитонита

Б) острого панкреатита

В) кишечной непроходимости

Г) миомы матки

32. ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) трубная беременность

Б) яичниковая беременность

В) брюшная беременность

Г) межсвязочная беременность

33. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) УЗИ и определение хорионального гонадотропина человека в сыворотке крови
- Б) бимануальное исследование
- В) осмотр в зеркалах
- Г) кульдоцентез

34. РАЗРЫВ ЯИЧНИКА, СВЯЗАННЫЙ С РАЗРЫВОМ ФОЛЛИКУЛА В ПЕРИОД ОВУЛЯЦИИ ИЛИ РАЗРЫВОМ ЖЕЛТОГО ТЕЛА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) апоплексия яичника
- Б) киста яичника
- В) опухоль яичника
- Г) яичниковая беременность

35. ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕРЕКРУТ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА МОЖНО У ПАЦИЕНТКИ, ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ

- А) кисту яичника
- Б) миому матки
- В) прерывание беременности
- Г) роды

36. ЗАПОДОЗРИТЬ НЕКРОЗ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА МОЖНО У ПАЦИЕНТКИ, ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ

- А) миому матки
- Б) прерывание беременности
- В) роды
- Г) кисту яичника

37. ЗАПОДОЗРИТЬ ПЕРЕКРУТ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА МОЖНО У ПАЦИЕНТКИ, ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ

- А) опухоль яичника
- Б) миому матки
- В) прерывание беременности
- Г) роды

38. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ РОЖДЕНИИ СУБМУКОЗНОГО УЗЛА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) выворот матки
- Б) разрыв матки
- В) разрыв промежности
- Г) выпадение петель кишечника

39. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

- А) через третье лицо вызвать врача
- Б) приготовить теплую грелку
- В) дать слабительное
- Г) ввести анальгетики

40. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

- А) по назначению врача готовить пациентку к экстренной операции
- Б) приготовить теплую грелку
- В) дать слабительное
- Г) ввести анальгетики

41. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

- А) оповестить операционных сестер
- Б) приготовить теплую грелку
- В) дать слабительное
- Г) ввести анальгетики

42. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

- А) вызвать дополнительных сотрудников
- Б) приготовить теплую грелку
- В) дать слабительное
- Г) ввести анальгетики

43. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

- А) по показаниям провести пункцию и катетеризацию второй периферической вены
- Б) приготовить теплую грелку

В) дать слабительное

Г) ввести анальгетики

44. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

А) осуществить забор крови для анализов

Б) приготовить теплую грелку

В) дать слабительное

Г) ввести анальгетики

45. ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

А) установить катетер в мочевого пузыря

Б) приготовить теплую грелку

В) дать слабительное

Г) ввести анальгетики

46. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПОДСЛИЗИСТОЙ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) обильные длительные, болезненные менструации

Б) скудные, безболезненные менструации

В) межменструальные кровянистые выделения

Г) обильные пенистые выделения из половых путей

47. КАЖДУЮ ОБНАРУЖЕННУЮ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК

А) потенциально злокачественную

Б) воспалительную

В) доброкачественную

Г) злокачественную

48. К ОСЛОЖНЕНИЯМ КИСТ ЯИЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ

А) перекрут ножки с разрывом капсулы

Б) рост кисты до больших размеров

В) ущемление соседних органов

Г) малигнизация кист

49. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ НЕОБХОДИМО

А) цитологическое исследование аспирата из полости матки

Б) лапароскопия

В) пункция заднего свода влагалища

Г) бактериоскопия

50. ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) биопсия шейки матки с последующим гистологическим исследованием

Б) лапароскопия

В) пункция заднего свода влагалища

Г) бактериоскопия

51. ПРИОРИТЕТНОЕ ДЕЙСТВИЕ АКУШЕРКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ У ПАЦИЕНТКИ НА ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

А) направление на консультацию к онкологу

Б) проведение кольпоскопии

В) проведение лабораторного исследования

Г) приглашение на повторный прием

52. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХОРИОНКАРЦИНОМА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ

А) пузырного заноса

Б) абортов

В) родов

Г) выкидышей

53. ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПОКАЗАНА ПРИ

А) перекруте ножки опухоли

Б) трихомонадном кольпите

В) гиперплазии эндометрия

Г) кандидамикозе

54. ГНОЙ ПРИ ПУНКЦИИ ЗАДНЕГО СВОДА ВЛАГАЛИЩА УКАЗЫВАЕТ НА

А) пельвиоперитонит

- Б) острый эндометрит
- В) гиперплазию эндометрия
- Г) внематочную беременность

55. ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) воспаление брюшины малого таза
- Б) воспаление околоматочной клетчатки
- В) воспаление придатков
- Г) воспаление матки⁹⁹⁰.

56. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лапароскопия
- Б) кульдоцентез
- В) гистероскопия
- Г) кольпоскопия

57. СОЧЕТАНИЕ МАТОЧНОЙ И ВНЕМАТОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЛОДНОГО ЯЙЦА НАЗЫВАЕТСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

- А) гетеротопической
- Б) эктопической
- В) истмической
- Г) фимбриальной

58. К ОСТРЫМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСИТСЯ

- А) эндометрит
- Б) перекрут ножки опухоли яичника
- В) внематочная беременность
- Г) бартолинит

59. ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- А) перфорации матки
- Б) эндометрите

В) воспалении придатков матки

Г) перекруте ножки опухоли яичника

60. ВНУТРЕННЕЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

А) внематочной беременности

Б) перекруте ножки опухоли яичника

В) эндометрите

Г) воспалении придатков матки

61. ОСНОВНЫМ ЗВЕНОМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) раннее выявление и лечение воспалительных заболеваний женских половых органов

Б) отказ от алкоголя

В) наличие постоянного полового партнёра

Г) отказ от спазмолитиков

62. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРОИЗВЕДЕННОЕ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

А) внебольничный криминальный аборт

Б) опасный аборт

В) домашний аборт

Г) несоответствующий медицинским стандартам аборт

63. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ КЛАССИФИЦИРУЮТ НА

А) малые и большие

Б) малые, средние и большие

В) легкие и сложные

Г) легкие, средней сложности и сложные

64. РАЗДЕЛЬНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ВЫСКАБЛИВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ШЕЙКИ И ТЕЛА МАТКИ ОТНОСЯТ К

А) малым гинекологическим операциям

- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

65. АСПИРАЦИЮ ЭНДОМЕТРИЯ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

66. НОЖЕВУЮ БИОПСИЮ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

67. ПОЛИПЭКТОМИЮ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

68. УДАЛЕНИЕ РОДИВШЕГОСЯ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

69. ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИЮ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

70. КРИОДЕСТРУКЦИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА НА ШЕЙКЕ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

71. ЛАЗЕРНУЮ ДЕСТРУКЦИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА НА ШЕЙКЕ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

72. РАДИОВОЛНОВУЮ ДЕСТРУКЦИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА НА ШЕЙКЕ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

73. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ СРОКОМ ДО 12 НЕД ОТНОСЯТ К

- А) малым гинекологическим операциям
- Б) большим гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

74. ТУБЭКТОМИЮ ОТНОСЯТ К

- А) большим гинекологическим операциям
- Б) малым гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

75. ОВАРИЭКТОМИЮ ОТНОСЯТ К

- А) большим гинекологическим операциям
- Б) малым гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

76. НАДВЛАГАЛИЩНУЮ АМПУТАЦИЮ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) большим гинекологическим операциям
- Б) малым гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

77. ЭКСТИРПАЦИЮ МАТКИ ОТНОСЯТ К

- А) большим гинекологическим операциям
- Б) малым гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

78. ПАНГИСТЕРЭКТОМИЮ ОТНОСЯТ К

- А) большим гинекологическим операциям
- Б) малым гинекологическим операциям
- В) лапароскопическим гинекологическим операциям
- Г) средним гинекологическим операциям

79. СИМПТОМЫ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА

- А. острая боль в животе
- Б. нарушение зрения
- В. резь при мочеиспускании
- Г. синюшность слизистой влагалища и шейки матки

80 СИМПТОМ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ НА РАННИХ СТАДИЯХ

- А. контактные кровотечения
- Б. нарушение мочеиспускания
- В. боли в животе

Г. гематурия

81. БИМАНУАЛЬНОЕ ВЛАГАЛИЩНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ:

А. Матки, маточных труб и яичников

Б. Шейки матки

В. Наружных половых органов

Г. Мочевого пузыря, прямой кишки

82. ОСМОТР С ПОМОЩЬЮ ЗЕРКАЛ ПРОИЗВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ:

А. Влагалища, шейки матки

Б. Яичников

В. Мочевого пузыря, прямой кишки

Г. Матки, маточных труб

83. БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ:

А. Выявления микробного фактора

Б. Раннего выявления онкологических заболеваний

В. Гормональной функции яичников

Г. Состояние матки, маточных труб

84. КОЛЬПОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ:

А. Эрозии шейки матки

Б. Метротромбофлебита

В. Эндометрита

Г. Остроконечных кондилом

84. ПУНКЦИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕЗ ЗАДНИЙ СВОД ВЛАГАЛИЩА ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ:

А. Внематочной беременности

Б. Бартолините

В. Кольпите

Г. Хроническом эндометрите.

85. ЗОНДИРОВАНИЕ МАТКИ СЛУЖИТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- А. Измерения длины и определение конфигурации полости матки
- Б. Состояния придатков матки
- В. Патологии шейки матки
- Г. Состояния мочевого пузыря и прямой кишки

86. ИЗМЕРЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ t° ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ:

- А. Гормональной функции яичников
- Б. Состояния шейки матки
- В. Раннего выявления онкологических заболеваний
- Г. Степени чистоты влагалища

87. ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА АТИПИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ПРОИЗВОДЯТ ДЛЯ:

- А. Раннего выявления онкологических заболеваний матки
- Б. Явления угрозы прерывания беременности
- В. Степени чистоты влагалища
- Г. Выявления гоноккока

88. ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЮ ПРОИЗВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ:

- А. Прходимости маточных труб
- Б. Уточнения срока беременности
- В. Гормональной функции яичников
- Г. Раннего выявления онкологических заболеваний

89. КАЖДАЯ ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ ОСМОТР

- А. 1 раз в год
- Б. 1 раз в 3 года
- В. 1 раз в 3 месяца
- Г. 1 раз в 10 месяцев

90. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ

- А. Только женщины, живущие половой жизнью

Б. Только женщины репродуктивного возраста

В. Только, состоящие на диспансерном учете

Г. Все девушки и женщины, начиная с 18 лет

91. ВО ВРЕМЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОСМОТРА ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЗЯТИЕ МАЗКОВ НА

А. Онкологическое исследование

Б. Гормональное исследование

В. Посев

Г. Гонококки с провокацией

92. МАЗКИ НА ОНКОЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРУТСЯ

А. . С поверхности шейки

Б. С боковой стенки влагалища

В. Из уретры

Г. Ватно-марлевым тампоном

93. ПРОБА ШИЛЛЕРА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

А. Эрозии шейки матки.

Б. Внематочной беременности

В. Подготовке к аборту

Г. Остром аднексите

94. ПРИ ПРОБЕ ШИЛЛЕРА НА ШЕЙКЕ НАИБОЛЕЕ ТЕМНОЙ ВЫГЛЯДИТ

А. Здоровая поверхность шейки

Б. Лейкоплакия

В. Рак шейки

Г. Эритроплакия

95. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СОСУДОВ ШЕЙКИ МАТКИ ИХ ОБРАБАТЫВАЮТ

А. 3% р-ром уксусной кислоты

Б. 5% йодом

В. 5% р-ром перманганата калия

Г. 70% этиловым спиртом

96. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АНОМАЛИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПОВРЕЖДАЮЩИЕ ФАКТОРЫ В ПЕРИОД

- А. Первых трех месяцев внутриутробного развития
- Б. 3-го триместра беременности
- В. Первого года жизни
- Г. Предпубертатного возраста

97. КРОВОМАЗАНЬЕ В МЕНОПАУЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- А. Раке эндометрия
- Б. Воспалении матки
- В. Беременности
- Г. Нормальной менструации

98. КОНТАКТНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОЧЕНЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А. Рака шейки матки ранних стадий
- Б. Нормальной беременности
- В. Нормальной менопаузы
- Г. Эрозии шейки матки

99. ВЫДЕЛЕНИЯ ТИПА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А. Рака эндометрия
- Б. Нормальных месячных
- В. Прерывания шеечной беременности
- Г. Молочницы

100. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Палочка Додерлейна
- Б. Кишечная палочка
- В. Палочка Коха
- Г. Гарднерелла

101. ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЕНИТАЛИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ

- А. Фаллопиевы трубы
- Б. Влагалище

В. Евстахиевы трубы

Г. Цервикальный канал

102. К ГОНОРЕЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЖЕНЩИНЫ ОТНОСИТСЯ

А. Эндоцервицит

Б. Эндометрит

В. Сальпингит

Г. Сальпингоофорит

103. К ГОНОРЕЕ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ЖЕНЩИНЫ ОТНОСИТСЯ

А. Сальпингоофорит

Б. Уретрит

В. Вульвовагинит

Г. Бартолинит

105. ДИАГНОЗ ГОНОРЕИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ

А. В случае обнаружения в мазках гонококка

Б. При наличии гнойных выделений из половых органов

В. Нескольких клинических признаков без лабораторной диагностики

Г. В случае трубного бесплодия

106. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А. Простейшие

Б. Бактерия

В. Вирус

Г. Грибок

107. ДЛЯ ТРИХОМОНИАЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРОЯВЛЕНИЯ

А. Кольпит

Б. Сальпингит

В. Метрометрит

Г. Пельвеоперитонит

108. ВЫДЕЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРИХОМОНИАЗА

А. Желтовато-зеленоватые обильные пенистые

Б. Творожистые

В. Прозрачные, слизистые

Г. Ярко-красные

109. ВТОРИЧНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ БЕСПЛОДИЕ У ЖЕНЩИН

А. У которых в прошлом были беременности

Б. У которых имеется 2 причины бесплодия

В. Находящихся во втором браке

Г. Находящихся в позднем репродуктивном возрасте

110. ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА БЕСПЛОДИЕ МУЖЧИН ВАЖНЕЙШИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Анализ спермы

Б. УЗИ органов брюшной полости

В. Антропометрия

Г. Коагулограмма

111. ЭКСТРОКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ – ЭТО МЕТОД

А. Оплодотворения яйцеклетки спермой в условиях IN VITRO, культивирование и трансплантация эмбриона в матку

Б. Равнозначный искусственному осеменению

В. Который пока проводится только у животных

Г. Применяется только за границей

112. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ПРИМЕНЯЮТ

А. Гистеросальпингографию

Б. Диагностическое выскабливание полости матки

В. Пункцию заднего свода

Г. Кольпоскопию

113. МИОМА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ ПОД СЕРОЗНОЙ ОБОЛОЧКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А. Субсерозная

Б. Субмукозная

В. Интерстициальная

Г. Множественная

114. МИОМА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ ПОД СЛИЗИСТОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

А. Субмукозная

Б. Субсерозная

В. Интерстициальная

Г. Множественная

115. МИОМА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В ТОЛЩЕ МЫШЦЫ МАТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

А. Интерстициальная

Б. Субсерозная

В. Субмукозная

Г. Множественная

116. РОЖДЕНИЕ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА ВОЗМОЖНО ПРИ ЕГО РАСПОЛОЖЕНИИ

А. Субмукозно

Б. Субсерозно

В. Интрамурально

Г. Между листками широкой связки

117. КАЖДУЮ ОБНАРУЖЕННУЮ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК

А. Потенциально злокачественную.

Б. Злокачественную

В. Доброкачественную

Г. Персистенцию фолликула

118. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА ПРОВОДЯТ

А. УЗИ

Б. Осмотр на зеркалах

В. Зондирование матки

Г. Диагностическое выскабливание полости матки

119. ДЕРМОИДНАЯ КИСТА ОТНОСИТСЯ К

- А. Тератомам
- Б. Серозным опухолям
- В. Муцинозным опухолям
- Г. Эндометриоидным опухолям

120. НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ

- А. Озлокачествление
- Б. Разрыв капсулы кистомы
- В. Перекрут ножки опухоли
- Г. Нагноение

121. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНО

- А. Провести в ближайшее время оперативное лечение
- Б. Несколько лет наблюдать опухоль при диспансеризации
- В. Проводить рассасывающую и антибактериальную терапию
- Г. Любую опухоль пробовать лечить гормонально

122. АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА – ЭТО

- А. Кровоизлияние яичника, сопровождающееся кровотечением
- Б. Происходит без болей
- В. Чаще наблюдается у пожилых женщин
- Г. Не требует оперативных мероприятий

123. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Трубная
- Б. Яичниковая
- В. Брюшная
- Г. В рудиментарном роге

124. ТЕСТ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- А. Положителен

Б. Отрицателен

В. Не используется в дифференциальной диагностике

Г. Не считается достоверным

125. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ИСХОД ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

А. Разрыв трубы

Б. Замершая беременность без осложнений

В. Доношенная беременность

Г. Беременность

126. ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА ЧАЩЕ ПРЕРЫВАЕТСЯ БЕРЕМЕННОСТЬ, РАЗРЫВАЮЩАЯСЯ В

А. Ампулярной части трубы

Б. В рудиментарном роге

В. В матке

Г. В истмическом отделе

127. ПО ТИПУ РАЗРЫВА ТРУБЫ ЧАЩЕ ПРЕРЫВАЕТСЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

А. В истмическом отделе

Б. Яичниковая

В. Маточная

Г. В ампулярном отделе

128. ВОСПАЛЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА :

А. Уретрит

Б. Цистит

В. Аднексит

Г. Бартолинит

129. ВОСПАЛЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ:

А. Цистит

Б. Уретрит

В. Аднексит

Г. Бартолинит

130. ВОСПАЛЕНИЕ БОЛЬШОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕДДВЕРИЯ ВЛАГАЛИЩА:

А Бартолинит.

Б. Аднексит

В. Вудьвит

Г. Сальпингооофорит

131. ВОСПАЛЕНИЕ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ:

А. Вудьвит

Б. Бартолинит

В. Аднексит

Г. Сальпингооофорит

132.. ВОСПАЛЕНИЕ ШЕЕЧНОГО КАНАЛА:

А. . Цервицит

Б. Кольпит

В Эндометрит

Г. Вульвит

133. ВОСПАЛЕНИЕ МАТКИ:

А. Эндометрит

Б. Бартолинит

В. Вульвит

Г. Цервицит

134. ВОСПАЛЕНИЕ НАРУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ МАТКИ:

А. Периметрит

Б. Эндометрит

В. Параметрит

Г. Пельвиоперитонит

135. ВОСПАЛЕНИЕ ТАЗОВОЙ БРЮШИНЫ:

А. Пельвиоперитонит

Б. Периметрит

В. Параметрит

Г. Эндометрит

136. ВОСПАЛЕНИЕ ОКОЛОМАТОЧНОЙ КЛЕТЧАТКИ:

А. Параметрит

Б. Периметрит

В. Эндометрит

Г. Пельвиоперитонит

137. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИДАТКОВ МАТКИ:

А. Аднексит

Б. Параметрит

В. Сальпингит

Г. Эндометрит

138.. ВОСПАЛЕНИЕ ФАЛЛОПИЕВЫХ ТРУБ:

А. Сальпингит

Б. Параметрит

В. Эндометрит

Г. Аднексит

139. . ВОСПАЛЕНИЕ ЯИЧНИКОВ:

А. Оофорит

Б. Сальпингит

В. Параметрит

Г. Аднексит

140. . ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ:

А. Половой

Б. Воздушно-капельный

В. Гематогенный

Г. Лимфогенный

141. ПЕРВИЧНЫЙ ОЧАГ ИНФЕКЦИИ ПРИ ХЛАМИДИОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, В:

А. Цервикальном канале

Б. Уредре

В. Прямой кишке

Г. Влагалище

142. У НОВОРОЖДЕННЫХ ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ:

А. Конъюнктивита

Б. Отита

В. Уретрита

Г. Проктита

143. МИКОПЛАЗМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

А. Бактерию

Б. Палочку

В. Вирус

Г. Кокк

144. У ЖЕНЩИН МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВНАЧАЛЕ В ВИДЕ:

А. Вульвовагинита

Б. Сальпингофорита

В. Цистита

Г. Перитонита

145. ОСНОВНЫМ ОЧАГОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГАРДНЕРЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. Влагалище

Б. Шейка матки

В. Уретра

Г. Полость матки

146. ВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ ГАРДНЕРЕЛЛЕЗЕ:

А. Серовато-белые, гомогенные, густые

Б. Гнойные

В. Кровянистые

Г. Сукровичные

147. ВЛАГАЛИЩНОЕ СОДЕРЖИМОЕ PH ПРИ ГАРДНЕРЕЛЛЕЗЕ ИМЕЕТ:

А. Щелочной

Б. Нейтральный

В. Кислый характер

Г. Резкокислый

148. ОСЛОЖНЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ МИОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН:

А. . Невынашивание

Б Сальпингоофорит

В. Перенашивание беременности

Г. Поперечное положение плода

149. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТРИХОМОНИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

А. Простейший одноклеточный паразит

Б. Вирус

В. Кокки

Г. Палочки

150 ХАРАКТЕР ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ ТРИХОМОНОЗЕ У ЖЕНЩИН:

А. Обильные, желто-серого цвета, пенистые

Б. Гнойные, густые

В. Стекловидно-слизистые

Г. Кровянистые

151.. ХАРАКТЕР ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ КАНДИДОЗЕ:

А. Беловато-творожистые

Б. Гнойные

В. Слизистые

Г. Кровянистые

152. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ ЯВЛЯЮТСЯ:

А. Папилома-вирусы

Б. Бактерии

В. Кокки

Г. Простейшие

153. ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В:

А. Предверии влагалища

Б. Цервикальном канале

В. Уребре

Г. Полости матки

154. ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС ВЫЗЫВАЕТСЯ:

А. Папиллома-вирусом

Б. Вирусом простого герпеса

В. Грибами

Г. Кишечной палочкой

155. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОСЛОЖНЯЮЩИЙ ТЕЧЕНИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ:

А. Снижение иммунного статуса

Б. Заболевания ЖКТ

В. Несоблюдение правил личной гигиены

Г. Употребление жирной пищи

156. УТОЛЩЕНИЕ ОРОГОВЕВШИХ КЛЕТОК МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ (ПАРАКЕРАТОЗ, ГИПЕРКЕРАТОЗ)

А. Лейкоплакия

Б. Истинная эрозия

В. Полип шеечного канала

Г. Ложная эрозия

157. ВЫВОРОТ СЛИЗИСТОЙ ШЕЕЧНОГО КАНАЛА ШЕЙКИ МАТКИ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗРЫВА КРУГОВЫХ МЫШЦ ШЕЙКИ МАТКИ:

А. Эритропион

Б. Истинная эрозия

В. Полип шеечного канала

Г. Ложная эрозия

158. ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ:

А. Дисплазия шейки матки

Б. Ложная эрозия

В. Врожденная эрозия

Г. Лейкоплакия

159. ОЧАГОВАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ШЕЕЧНОГО КАНАЛА НАЗЫВАЕТСЯ:

А. Полип шеечного канала.

Б. Истинная эрозия

В. Дисплазия шейки матки

Г. Ложная эрозия

160. В ОБСЛЕДОВАНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

А. Кольпоскопия

Б. Диагностическое выскабливание

В. Пункция заднего свода

Г. ГСГ

161. РАННЕЙ СТАДИЕЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. 1-я стадия

Б. 2-я стадия

В. 3-я стадия

Г. 4-я стадия

162. ДЛЯ РАННИХ СТАДИЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ:

А. Контактные кровотечения

Б. Выделение типа «мясных помоев»

В. Задержка менструаций

Г. Профузные кровотечения

163. МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:

- А. Онкоцитологическое исследование 1 раз в год
- Б. Диагностическое выскабливание полости матки
- В. УЗИ
- Г. Лапароскопическое исследование

164. ДЕСКВАМАЦИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ:

- А. Увеличения прогестерона
- Б. Увеличения эстрогенов
- В. Спада гормонов
- Г. Увеличения гормонов

165. ПРОЛИФЕРАЦИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ :

- А. Эстрогенов
- Б. Прогестерона
- В. Преднизолона
- Г. Гидрокортизона

166. СЕКРЕЦИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ :

- А. Прогестерона
- Б. Эстрогенов
- В. Преднизолона
- Г. Окситоцина

167. БОЛЕЗНЕННАЯ МЕНСТРУАЦИЯ :

- А. Альгодисменорея.
- Б. Опсоменорея
- В. Метроррагия
- Г. Меноррагия

168. СИНДРОМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЯИЧНИКОВ:

- А. Посткастрационный
- Б. Климактерический

В. Предменструальный

Г. Менопаузальный

169. АЦИКЛИЧЕСКОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ:

А. Метроррагия

Б. Гипоменорея

В. Меноррагия

Г. Опсоменорея

170. ГОРМОНЫ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА:

А. ФСГ, ЛГ, ЛТГ

Б. Вазопрессин, окситоцин

В. Прогестерон

Г. Эстроген

171. ГОРМОНЫ ЗАДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА:

А. Вазопрессин, окситоцин

Б. ФСГ, ЛГ, ЛТГ

В. Прогестерон

Г. Эстроген

172. ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:

А. Физиологическая аменорея

Б. Патологическая аменорея

В. Ложная аменорея

Г. Пограничная аменорея

173. ГОРМОН, ПРОДУЦИРУЕМЫЙ ЖЕЛТЫМ ТЕЛОМ:

А. Прогестерон

Б. Эстроген

В. ФСГ, ЛГ, ЛТГ

Г. АКТГ

174. ГОРМОН, ПРОДУЦИРУЕМЫЙ ЯИЧНИКАМИ:

- А. Эстроген
- Б. ФСГ, ЛГ, ЛТГ
- В. АКТГ
- Г. ТТГ

175. ОТТОРЖЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ ЭНДОМЕТРИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- А. Десквамация
- Б. Секреция
- В. Регенерация
- Г. Овуляция

176. НАСТУПЛЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ МАЛОВЕРОЯТНО ПРИ МИОМЕ:

- А. Субмукозной
- Б. Субсерозной
- В. Интерстициальной
- Г. Множественной субсерозной

177. ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ:

- А. Угроза прерывания беременности
- Б. Ранний токсикоз
- В. Перенашивание беременности
- Г. Преэклампсия

178. ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ РОДОВ У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ:

- А. Слабость родовой деятельности
- Б. Носовое кровотечение
- В. Повышение температуры в родах
- Г. Разрывы мягких половых путей

179. БЕСПЛОДНЫЙ БРАК:

- А. Отсутствие способности к оплодотворению
- Б. Отсутствие способности к вынашиванию беременности

В. Отсутствие способности к воспитанию детей

Г. Отсутствие возможности самостоятельного родоразрешения

180. ПРИЧИНА ЭНДОКРИННОГО БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН:

А. Нарушение в системе гипоталамус-гипофиз-яичник

Б. Непроходимость маточных труб

В. Опухоли матки

Г. Опухоли придатков

181. ПРИЧИНА ТРУБНОГО БЕСПЛОДИЯ:

А. Непроходимость маточных труб

Б. Нарушение в системе гипоталамус-гипофиз-яичник

В. Опухоли матки

Г. Опухоли придатков

182. ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ТРУБНОМ БЕСПЛОДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. ГСГ

Б. Исследование гормонов гипофиза в крови

В. Снимок турецкого седла

Г. Кольпоскопия

183. ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГОРМОНАЛЬНОМ БЕСПЛОДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

А. Исследование гормонов гипофиза в крови

Б. ГСГ

В. Снимок турецкого седла

Г. Кольпоскопия

184. МАСТОПАТИЯ – ЭТО:

А. . Гормонозависимое распространенное заболевание молочных желез

Б. Рак молочной железы

В. Операция удаления молочной железы

Г. Послеродовый мастит.

185. ШЕЙКА МАТКИ ИМЕЕТ ВИД ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ:

А. При экзофитной форме рака шейки матки.

Б. При эндофитной форме рака шейки матки.

В. При истинной эрозии шейки

Г. При псевдоэрозии шейки

186.НОРПЛАНТ ГАРАНТИРУЕТ КОНТРАЦЕПЦИЮ НА СРОК:

А. 5 лет

Б. 5 месяцев

В. 1,5 года

Г. Полгода

187. ДЕПО ПРОВЕРА ГАРАНТИРУЕТ КОНТРАЦЕПТИВНЫЙ ЭФФЕКТ НА СРОК:

А. 3 месяца

Б. 3 года

В. 1,5 года

Г. 1 месяц

188. В СОСТАВ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫХ СРЕДСТВ ВХОДЯТ:

А. Эстрогены

Б. Андрогены

В. АКТГ

Г. Окситоцин

189. ОК ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ:

А. Марвелон

Б. Ригевидон

В. Бисекурин

Г. Инфекундин

190. ОК, СОДЕРЖАЩИЙ ТОЛЬКО ГЕСТАГЕНЫ:

А. Мини-пили..

Б. Ригевидон

В. Антеовин.

Г. Нон-овлон

191. В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА 10-Й ТАБЛЕТКИ ОК, НУЖНО:

А. Продолжить прием таблеток по схеме.

Б. Отменить ОК.

В. Увеличить дозу.

Г. Уменьшить дозу

192 МЕХАНИЗМ КОК ОСНОВАН НА:

А. Блокаде овуляции

Б. Вычисления «опасного периода»

В. Спермицидном эффекте

Г. Целибате

193. МЕХАНИЗМ ХИМИЧЕСКОЙ БАРЬЕРНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ОСНОВАН НА:

А. Спермицидном эффекте

Б. Вычисления «опасного периода»

В. Блокаде овуляции

Г. Целибате

194. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД (РИТМ-МЕТОД) ОСНОВАН НА:

А. Вычисления «опасного периода»

Б. Спермицидном эффекте

В. Блокаде овуляции

Г. Супрессии эндометрия, затрудняющей имплантацию

195. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЧИСТЫХ ГЕСТОГЕНОВ ОСНОВАН НА:

А. . Супрессии эндометрия, затрудняющей имплантацию

Б. Блокаде овуляции

В Спермицидном эффекте

Г. Вычисления «опасного периода»

196. ЖЕНЩИНЫ С ВМС ДОЛЖНЫ ПОДВЕРГАТЬСЯ ВРАЧЕБНОМУ ОСМОТРУ:

А Каждый год.

Б. Каждые 6 месяцев

В. Каждый месяц

Г. Каждые 3 года

197. ДВОЙНОЙ ГОЛЛАНДСКИЙ МЕТОД – ЭТО:

А. Применение ОК совместно с презервативом

Б. Применение ВМС с презервативом

В. Применение ВМС совместно с КОК

Г. Применение презерватива со спермицидами

198 К ФАКТОРАМ, ОСЛАБЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕ КОК ОТНОСИТСЯ:

А. Прием антибиотиков и снотворных

Б. Прием поливитаминов

В. Прием алкоголя

Г. Прием жирной пищи

199. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИЕМУ ГОРМОНАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Тромбофлебит

Б. Миопия средней степени

В. Обильные месячные

Г. 2 аборта в анамнезе

200. КОМБИНИРОВАННЫЕ ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ

А. Уменьшают количество менструальной крови

Б. Увеличивают количество менструальной крови

В. Не влияют на характер менструальной кровопотери

Г. Не имеют противопоказаний

201. ВНУТРИМАТОЧНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ:

А. Повышают риск воспалительных заболеваний

Б. Снижают риск воспалительных заболеваний

В. Не влияют на возникновение воспалений

Г. Не имеют противопоказаний.

202. СРОКИ ИСТИННОГО ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

А) 42 и более недели

Б) 39-40 недель

В) 37-38 недель

Г) 40-41 неделя

203. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА ВЕСА БЕРЕМЕННОЙ ПОСЛЕ 30 НЕДЕЛЬ?

А) до 1 кг

Б) 500,0

В) 600,0

Г) до 3 кг

204. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ

А) по шкале Апгар

Б) по шкале Виттлингера

В) по Леопольду

Г) по Персианинову

205. ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

А) 20 недель

Б) 16-18 недель

В) 24 недели

Г) 26 недель

206. ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПОВТОРНОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

А) 18 недель

Б) 19-20 недель

В) 22 недели

Г) 24 недели

207. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОК РОДОВ ПО НЕГЕЛЕ, ЕСЛИ ПОСЛЕДНЯЯ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИНЫ БЫЛА 1 АПРЕЛЯ

- А) 8 января
- Б) 8 марта
- В) 8 февраля
- Г) 18 марта

208. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ

- А) с 22 недель беременности
- Б) с 32 недель
- В) с 30 недель
- Г) с 12 недель

209. СРОК РОДОВ ПО ФОРМУЛЕ НЕГЕЛЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) от первого дня последней менструации отнимается 3 месяца и прибавляется 7 дней
- Б) в первый день шевеления плода прибавляется 22 недели
- В) от дня последней менструации отнимается 2 месяца и прибавляется 7 дней
- Г) в первый день последней менструации прибавляется 9 месяцев

210. К АКУШЕРСКОМУ МЕТОДУ НАРУЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) метод Леопольда - Левицкого
- Б) метод Жордания
- В) метод Негеля
- Г) метод Рудакова

211. РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ

- А) до 1 недели после родов
- Б) с 28 недель беременности до рождения плода
- В) период рождения плода
- Г) с рождения новорожденного до 23 часа 59 минут

212. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 40 недель
- Б) 36-42 недели
- В) 40-42 недели

Г) 32-40 недели

213. ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

А) конусовидная

Б) цилиндрическая

В) у всех женщин конусовидная

Г) округлой формы

214. ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

А) рилизинг-факторы

Б) гонадотропины;

В) эстрогены;

Г) гестогены;

215. ФСГ СТИМУЛИРУЕТ

А) рост фолликулов в яичнике

Б) продукцию кортикостероидов

В) продукцию ТТГ в щитовидной железе

Г) все перечисленное

216. НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

А) 0,5 - 1,5 литра

Б) 3 - 4 литра

В) 5 - 6 литров

Г) более 6 литров

217. К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ АНАТОМИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА ОТНОСИТСЯ

А) уменьшенный размер наружной конъюгаты

Б) маленький размер индекса Соловьева

В) рост беременной 150 см

Г) крупное телосложение

218. СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ПРИ 1 ПОЗИЦИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

А) слева от пупка

Б) справа от пупка

В) выше пупка

Г) над лоном

219. ДИСТАНЦИЯ СПИНАРУМ РАВНА

А) 25-26 см

Б) 20-21 см

В) 28-29 см

Г) 30-31 см

220. ДИСТАНЦИЯ ТРОХАНТЕРИКА РАВНА

А) 30-31 см

Б) 20-21 см

В) 28-29 см

Г) 25-26 см

221. РАЗМЕР НАРУЖНОЙ КОНЪЮГАТЫ

А) 20-21 см

Б) 28-29 см В) 25-26 см

Г) 30-31 см

222. В СОСТАВ ПОСЛЕДА ВХОДИТ

А) плацента, пуповина и оболочки плода

Б) плацента

В) плацента и пуповина

Г) плаценты и оболочки

223. СИМПТОМЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА

А) правильно выраженная конфигурация головки, продолжительные роды

Б) симптом Вастена "вровень"

В) нарушается сердцебиение плода

Г) внутриутробная гипоксия плода

224. ГРАВИ-ТЕСТ ОСНОВАН НА

- А) определение хорионгонадотропина в моче
- Б) определение эксрадиола в моче
- В) определение скрытых отеков
- Г) определение срока овуляции

225. ФСГ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- А) передней доле гипофиза
- Б) гипоталамусе
- В) яичниках
- Г) плаценте

226. ЗА РАЗВИТИЕ Фолликулов в яичниках ответственные гормоны

- А) ФСГ
- Б) пролактин
- В) эстрогены
- Г) рилизинг фактор ФСГ

227. МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ Сердцебиения плода при 2 позиции

- А) справа от пупка
- Б) слева от пупка
- В) выше пупка
- Г) над лоном

228. ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА — ЭТО

- А) отношение оси плода к длиннику матки
- Б) отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
- В) отношение спинки плода к фронтальной плоскости
- Г) Отношение оси плода к поперечнику матки

229. ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ

- А) продольное
- Б) косое

В) поперечное с головкой плода, обращенной влево

Г) поперечное с головкой плода, обращенной вправо

230. ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ А) головки

Б) спинки

В) мелких частей

Г) тазового конца

231. ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛОДА - ЭТО ОТНОШЕНИЕ

А) крупной части плода ко входу в малый таз

Б) головки плода ко входу в таз

В) тазового конца плода ко входу в малый таз

Г) головки плода ко дну матки

232. ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) высота стояния дна матки

Б) позиция плода

В) вид плода

Г) предлежащая часть

233. ОКРУЖНОСТЬ ЖИВОТА ИЗМЕРЯЕТСЯ НА

А) уровне пупка

Б) середине расстояния между пупком и мечевидным отростком

В) середине расстояния между пупком и лонным сочленением

Г) 3 поперечных пальца ниже пупка

234. ИСТИННАЯ КОНЬЮГАТА - ЭТО РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ

А) наиболее выступающими внутрь точками симфиза и мысом

Б) серединой верхнего края лонного сочленения и мысом

В) нижним краем симфиза и выступающей точкой мыса

Г) Верхним краем симфиза

235. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сердцебиение плода
- Б) отсутствие менструации
- В) увеличение размеров матки
- Г) диспепсические нарушения

236. ДЛЯ ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРИ НАРУЖНОМ АКУШЕРСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) баллотирующая часть над входом в малый таз
- Б) высокое расположение дна матки
- В) баллотирующая часть в дне матки
- Г) низкое расположение дна матки

237. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аритмия
- Б) сердцебиение плода 100-110 уд./мин
- В) глухость тонов сердца плода
- Г) сердцебиение плода 120-140 уд./мин

238. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ ЕГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- А) нормопонирующим
- Б) антепонирующим
- В) постпонирующим
- Г) гипопонирующим

239. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипертоническая болезнь
- Б) возраст первородящей 25 лет
- В) вторая беременность
- Г) поперечное положение плода

240. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННИХ СРОКОВ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- А) оценка вероятных признаков беременности
- Б) оценка сомнительных признаков беременности
- В) интерпретация данных влагалищного исследования
- Г) проведение иммунологических тестов на беременность

241. НАЛИЧИЕ АКТИВНОГО РЕВМАТИЗМА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) ухудшает прогноз ее течения
- Б) не влияет на ее исход
- В) не является фактором риска гестоза
- Г) облегчает ее течение

242. ПРЕЭКЛАМПСИЮ ОТЛИЧАЕТ ОТ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ

- А) появление общемозговых симптомов
- Б) выраженность отечного синдрома
- В) олигурия
- Г) уровень артериального давления

243. ОСТРАЯ ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- А) отслойки плаценты
- Б) узкого таза
- В) многоводия
- Г) наличия гестоза

244. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- А) дистрофические изменения слизистой оболочки матки
- Б) многоплодие
- В) многоводие
- Г) неправильное положение плода

245. ДЛЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНО

- А) волнообразность, алый цвет крови, безболезненность, беспричинность
- Б) массивность, длительность
- В) темный цвет крови

Г) болезненность

246. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

А) матка мягкая, симметричная, кровь алая

Б) матка в тонусе, болезненная, асимметричная

В) матка в тонусе, массивное длительное кровотечение

Г) матка мягкая, сердцебиение плода отсутствует

247. ВЫБОР АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ЗАВИСИТ ОТ

А) вида предлежания

Б) состояния плода

В) общего состояния роженицы

Г) степени раскрытия шейки матки

248. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРИРАЩЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

А) наличие перенесенных аборт

Б) пузырный занос

В) отсутствие аборт в анамнезе

Г) пиелонефрит

249. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЖЕНЩИНЫ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

А) до 12 недель беременности

Б) до 13 недель беременности

В) до 14 недель беременности

Г) при любом сроке беременности

250. В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИ

А) 1 раз в месяц

Б) 2 раза в месяц

В) 1 раз в неделю

Г) по желанию

251. ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- А) 1 раз в 2 недели
- Б) 1 раз в 10 дней
- В) 1 раз в месяц
- Г) по желанию

252. ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА ТЕРАПЕВТОМ

- А) 2 раза за беременность
- Б) 1 раз за беременность
- В) ежемесячно
- Г) по показаниям

253. ПРИ 12-ТИ НЕДЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДНО МАТКИ НАХОДИТСЯ

- А) на уровне лобка
- Б) за пределами малого таза
- В) на уровне пупка
- Г) на 2 см выше лона

254. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕИМУЩЕСТВО ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ

- А) достоверные
- Б) вероятные
- В) сомнительные Г) ранние

255. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- А) выслушивание сердцебиения плода
- Б) рвота, тошнота
- В) увеличение молочных желез
- Г) увеличение матки

256. ВЕРОЯТНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- А) прекращение менструации
- Б) пигментация кожи
- В) выслушивание сердцебиения плода

Г) тошнота

257. ЭКСПРЕСС АНАЛИЗ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ

А) хорионического гонадотропина

Б) прогестерона

В) гормонов гипофиза

Г) эстрогенных гормонов

258. ПРИЗНАК ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

А) головка плода у дна матки

Б) высокое стояние головки

В) сердцебиение плода у дна матки

Г) раннее излитие вод

259. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В I ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) самопроизвольный выкидыш

Б) рак шейки матки

В) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

Г) пузырный занос

260. МНОГОПЛОДИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

А) наружных приемах акушерского исследования

Б) влагалищном исследовании

В) иммунологической реакции

Г) рентгенологическом исследовании

261. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ СРОКИ СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

А) 4 – 12 недель

Б) 13 – 17 недель

В) 18 – 23 недель

Г) 24 – 26 недель

262. ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПОЗДНИЙ АБОРТ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) 13 – 17 недель
- Б) 28 – 30 недель
- В) 31 - 33 недель
- Г) 34 – 36 недель

263. ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) 28 недель
- Б) 39 недель
- В) 21 недель
- Г) 20 недель

264. ПРИВЫЧНЫЙ АБОРТ – ЭТО

- А) самопроизвольное прерывание беременности более 2-х раз
- Б) прерывание беременности более 3-х раз
- В) прерывание беременности более 4-х раз
- Г) прерывание беременности более 5-х раз

265. РАННИЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО

- А) уровню хориального гонадотропина в утренней моче
- Б) базальной температуре
- В) величине матки
- Г) жалобам пациентки

266. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛОДА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- А) фетопатия
- Б) эмбриопатия
- В) бластопатия
- Г) зиготопатия

267. ПОД ВЛИЯНИЕМ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА БЛАСТОПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ

- А) в первые 15 дней с момента оплодотворения
- Б) с 16 по 70 день с момента оплодотворения

В) с 71 дня до конца 7-го лунного месяца

Г) с начала 8-го лунного месяца до родов

268. ПОЛНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

А) открытии маточного зева на 4 см и более

Б) открытии маточного зева менее 4 см

В) полном открытии

Г) закрытом маточном зеве

269. В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОСМОТР ПРИ ПОМОЩИ ЗЕРКАЛ У ЗДОРОВОЙ БЕРЕМЕННОЙ ПРОВОДЯТ

А) однократно при взятии на учет

Б) 2 раза за беременность

В) 3 раза за беременность

Г) при направлении в родильный дом

270. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А) инфекционный агент

Б) генетический фактор

В) гиперандрогенный фактор

Г) социально-биологический фактор

271. БЕРЕМЕННЫЕ С МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

А) госпитализируются на роды в 37-38 недель

Б) дополнительно обследуются генетиком

В) наблюдаются пассивно

Г) госпитализируются на роды в 39-40 недель

272. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТКУ УКЛАДЫВАЮТ

А) на правый бок

Б) на левый бок

В) спину

Г) на живот

273. ДЛЯ СОЧЕТАННЫХ ФОРМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНО

- А) раннее начало
- Б) преобладание симптомов экстрагенитального заболевания
- В) нарушение маточно-плацентарного кровотока
- Г) изменение гемодинамических показателей

274. БЕРЕМЕННОЙ ИЗ «ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА» НЕОБХОДИМО

- А) обследование в стационаре
- Б) прерывание беременности
- В) дополнительное обследование генетиком
- Г) дополнительное обследование терапевтом

275. РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение диуреза
- Б) повышение диастолического давления
- В) анурия
- Г) тошнота

276. СОЧЕТАННАЯ ФОРМА ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- А) 20-26 недель
- Б) 27-32 недель
- В) 33-36 недель
- Г) 37-39 недель

277. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

- А) локальная болезненность матки, гипертонус матки
- Б) нормальный тонус матки
- В) кровянистые выделения
- Г) боли в крестце и поясничной области

278. В ОСНОВЕ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЛЕЖИТ

- А) длительность течения

- Б) раннее начало
- В) плацентарная недостаточность
- Г) возраст женщины

279. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕСТОЗА ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гипертензия
- Б) боль в эпигастральной области
- В) нарушение зрения
- Г) головная боль

280. ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ А) ДВС-синдром

- Б) эндометрит
- В) сепсис
- Г) разрывы шейки матки

281. ДЛЯ ПРЕГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНА

- А) патологическая и неравномерная прибавка масса тела
- Б) лабильность и асимметрия АД
- В) задержка внутриутробного развития плода
- Г) тошнота

282. ПРИЧИНОЙ НЕВЫНАШИВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) гормональные нарушения
- Б) хромосомные аномалии
- В) иммунологические факторы
- Г) патологии яйцеклетки

283. РАЗМЕРЫ МАТКИ БОЛЬШЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- А) пузырном заносе
- Б) миоме матки
- В) двурогой матке

Г) седловиной матке

284. ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А) расход железа на фетоплацентарный комплекс

Б) нарушение всасывания железа в ЖКТ

В) хронический пиелонефрит

Г) хроническая незначительная кровопотеря

285. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СНИЖАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В

А) крови

Б) печени

В) костном мозге

Г) селезенке

286. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕВЫНАШИВАНИЯ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

А) истмико-цервикальная недостаточность

Б) инфекционные заболевания

В) гормональная недостаточность яичников и плаценты

Г) вредные привычки

287. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

А) гипоксия плода

Б) головная боль

В) внутриутробная гибель плода

Г) изменение консистенции и конфигурации матки

288. В ПУПОВИНЕ ПЛОДА РАСПОЛОЖЕНЫ СОСУДЫ

А) две артерии, одна вена

Б) две вены, одна артерия

В) три вены

Г) три артерии

289. НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЖЕНЩИНЫ А) лежа на кушетке

Б) лежа на кресле

В) полулежа на кушетке

Г) полусидя на кресле

290. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

А) увеличение объема циркулирующей крови

Б) снижение объема циркулирующей крови

В) уменьшение количества эритроцитов и гемоглобина

Г) снижение артериального давления

291. Нормальные размеры женского таза (в см):

а) 25-28-31-20

б) 20-23-25-17

в) 22-25-28-18

г) 28-29-32-15