БАРТОЛИНИЕВА ЖЕЛЕЗА РАСПОЛОЖЕНА:{

~в глубине m. levator ani

~в глубине мочеполовой диафрагмы

~в глубине m. bulbocavernosus

~поверхностно в m. bulbocavernosus

~нигде из выше названного

}

МАТКА И ПРИДАТКИ МОГУТ ИМЕТЬ РАЗЛИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ. КОТОРОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ ОБ ИХ ПОЗИЦИИ И ВЗАИМООТНОШЕНИИ НЕПРАВИЛЬНОЕ:{

~антефлексия означает, что матка отклонена кпереди

~яичники в норме могут находиться ниже (каудальне) шейки матки

~круглые связки в норме прикрепляются к матке спереди от места прикрепления фаллопиевых труб

~более, чем одно из названного выше

~ни одно из названного выше

}

ПРОМЕЖНОСТНАЯ МЕМБРАНА -:{

~это фасция, покрывающая глубокие поперечные мышцы про¬межности

~окружает ишиоректальную ямку

~то же самое, что и тазовая диафрагма

~локализуется в анальном треугольнике

~покрывает предстательную железу

}

КОТОРЫЕ СВЯЗКИ ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДЛЯ УДЕРЖИВАНИЯ МАТ¬КИ В МАЛОМ ТАЗУ В СЛУЧАЕ ЕЕ ВЫПАДЕНИЯ:{

~широкие связки

~воронко-тазовые связки

~маточно-яичниковые связки

~кардинальные связки

~ни одна из перечисленных

}

КОТОРАЯ ИЗ АРТЕРИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ ВНУТРЕННЕЙ ПОДВЗДОШ¬НОЙ АРТЕРИИ:{

~поверхностная пузырная

~маточная

~пудендальная

~яичниковая

~облитерированная пупочная

}

НА КАКОМ РАССТОЯНИИ ОТ ШЕЙКИ МАТКИ РАСПОЛОЖЕНА УРЕТРА:{

~0,5 мм

~1,2 ммф

~12 мм

~3 см

~5 см

}

КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ МАТКИ, ПРИ КОТОРОМ ОНА ОБРАЩЕНА К КРЕСТЦУ И ИМЕЕТ ОСТРЫЙ УГОЛ С ШЕЙКОЙ МАТКИ:{

~антеверзио

~ретроверзио

~ретрофлексио

~антефлексио

~ни одно из выше названного

}

ТАЗОВАЯ БРЮШИНА ПОКРЫВАЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЯ, КРОМЕ:{

~фимбрий фаллопиевых труб

~дна матки

~круглых связок

~дугласова пространства

~маточно-крестцовой связки

}

БАРТОЛИНИЕВЫ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЮТСЯ:{

~по средней линии задней спайки

~билатерально ниже наружного отверстия мочеиспускатель¬ного канала

~билатерально, во внутреннюю поверхность большой половой губы

~билатерально, в заднее преддверие влагалища

~билатерально, на 1 см ниже клитора

}

МАЛЫЕ ПОЛОВЫЕ ГУБЫ НЕ СОДЕРЖАТ:{

~сальных желез

~многослойного ороговевающего эпителия

~гладкую мускулатуру

~волосяные фолликулы

~нервные окончания

}

ФАЛЛОПИЕВЫ ТРУБЫ ИМЕЮТ НЕСКОЛЬКО АНАТОМИЧЕСКИХ ОТДЕЛОВ. ОТДЕЛ, НАИБОЛЕЕ БЛИЗКИЙ КО ДНУ МАТКИ - ЭТО:{

~ампулярный

~воронка

~интерстициальный

~фимбрии

~истмус

}

ЧАСТИ ФАЛЛОПИЕВЫХ ТРУБ В ПОРЯДКЕ ОТ МАТКИ К ЯИЧНИКАМ:{

~интерстициальная, ампулярная, истмическая, воронка

~ампулярная, интерстициальная, воронка, истмическая

~интерстициальная, истмическая, ампулярная, воронка

~истмическая, ампулярная, интерстициальная, воронка

~интерстициальная, воронка, истмическая, ампулярная,

}

В ОСНОВНОМ КРОВОСНАБЖЕНИЕ ВУЛЬВЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ:{

~пудендальной артерии

~внутренней геморроидальной артерии

~подвздошно-паховой артерии

~бедренной артерии

~внутренней подчревной артерии

}

ВЛАГАЛИЩНАЯ ЧАСТЬ ШЕЙКИ МАТКИ- ЭТО ТА ЧАСТЬ, КОТОРАЯ:{

~исходит из верхней части влагалища

~выпячивается во влагалище

~формирует внутренний перешеек

~в норме покрыта эндоцервикальным эпителием

~ни одна из вышеперечисленных

}

КОГДА ОБСЛЕДУЮТ ИНФАНТИЛЬНУЮ МАТКУ ОБНАРУЖИВАЮТ, ЧТО:{

~шейка матки больше, чем тело матки

~положение матки всегда в антефлексии

~шейка матки такого же размера, как и тело матки

~тело матки больше, чем шейка матки

~она такая же большая, как зрелый орган у взрослых

}

ТЕРМИН "ТЕЛАРХЕ" ОЗНАЧАЕТ:{

~развитие молочных желез

~половое созревание

~рост волос на теле

~пожилой возраст

~отложение жира

}

В НОРМЕ В ОБЛАСТИ НАРУЖНОГО ЗЕВА ШЕЙКИ МАТКИ ПРОИСХОДИТ ПЕРЕХОД МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ В:{

~ороговевающий эпителий

~цилиндрический эпителий

~переходный эпителий

~кубический эпителий

~цервикальную эрозию

}

В НОРМЕ ФАЛЛОПИЕВЫ ТРУБЫ ВЫСТЛАНЫ:{

~МНОГОСЛОЙНЫМ ПЛОСКИМ ЭПИТЕЛИЕМ

~переходным эпителием

~кубическим эпителием

~цилиндрическим эпителием

~соединительной тканью

}

КАКОВЫ СЛОИ ЯИЧНИКА МЕНСТРУИРУЮЩЕЙ ЖЕНЩИНЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ВГЛУБЬ:{

~мозговое вещество, кора, герминативный эпителий

~кора, герминативный эпителий, мозговое вещество

~герминативный эпителий, мозговое вещество, кора

~кора, мозговое вещество, герминативный эпителий

~герминативный эпителий, кора, мозговое вещество

}

КАКОЙ СЛОЙ ЭНДОМЕТРИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЕГО РЕГЕНЕРАЦИЮ ПОСЛЕ МЕНСТРУАЦИИ:{

~компактный слой

~базальные клетки

~губчатый слой

~функциональный

~ни один из выше перечисленного

}

В НОРМЕ ВЛАГАЛИЩЕ НОВОРОЖДЕННОЙ ДЕВОЧКИ ВЫСТЛАНО:{

~поверхностными клетками

~парабазальными клетками

~промежуточными клетками

~базальными клетками

~ничем из выше перечисленного

}

ТЕКА-КЛЕТКИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА ПРОИСХОДЯТ ИЗ:{

~наружной оболочки

~внутренней оболочки

~граафов фолликул

~атретическое тело

}

БОЛЬШИНСТВО ФОЛЛИКУЛОВ, КОТОРЫЕ НАЧИНАЮТ СОЗРЕВАТЬ В КАЖДОМ ЦИКЛЕ:{

~созревают и овулируют

~продолжают расти, образуя фолликулярную кисту

~подвергаются атрезии

~остаются продолжать свое развитие в следующем цикле

~подвергаются обратному развитию в примордиальные фолликулы

}

В ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА МОЧЕТОЧНИК ПРОХОДИТ:{

~кпереди от внутренней подвздошной и маточной артерий

~кзади от подвздошной и кпереди от маточной артерий

~кпереди от маточной и подвздошной артерий

~кзади от маточной и медиальнее подвздошной артерий

~кзади от маточной и кзади от подчревной артерий

}

ЗОНА ТРАНСФОРМАЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ - ЭТО:{

~область переходных клеток

~область замены переходного эпителия на цилиндрический

~область замены цилиндрического эпителия на многослойный плоский

~область замены многослойного плоского эпителия на ци¬линдрический

~имеет постоянную структуру

}

МАТОЧНАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ:{

~общей подвздошной артерии

~наружной подвздошной артерии

~внутренней подвздошной артерии

~аорты

~пупочной артерии

}

ЯИЧНИКОВАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ:{

~общей подвздошной артерии

~наружной подвздошной артерии

~внутренней подвздошной артерии

~аорты

~пупочной артерии

}

КРОВОСНАБЖЕНИЕ МАТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ:{

~маточной и запирательной артерии

~маточной и подвздошной артерии

~маточной и яичниковой артерии

~маточной и внутренней срамной артерии

~маточной и вагинальной артерии

}

ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ КАНАЛ ВЫСТЛАН:{

~многослойным плоским эпителием

~цилиндрическим эпителием

~кубическим эпителием

~мерцательным эпителием

~ничего из перечисленного

}

ВЛАГАЛИЩНАЯ ЧАСТЬ Ш/М ВЫСТЛАНА:{

~многослойным плоским эпителием

~цилиндрическим эпителием

~кубическим эпителием

~мерцательным эпителием

~ничего из перечисленного

}

К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ В ЯИЧНИКАХ СОДЕРЖИТСЯ:{

~200- 300 примордиальных фолликул

~2- 3 млн. примордиальных фолликул

~30- 50 тыс. примордиальных фолликул

~0- 5 тыс. риордиальных фолликул

~300- 500 тыс. примордиальных фолликул

}

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ НЕ ПРЕДСТАВЛЕННО В ЯИЧНИКАХ В ПРЕПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ:{

~герминативный эпителий

~граафовы фолликулы

~корковое вещество яичников

~примордиальные фолликулы

~мозговое вещество яичников

}

ЖЕЛТОЕ ТЕЛО, ПОДВЕРГШЕЕСЯ ИНВОЛЮЦИИ И ГИАЛИЗИРОВАННОЕ, НАЗЫВАЕТСЯ:{

~хрупкое тело

~гранулезное тело

~граафов фолликул

~1атретическое тело

~белое тело

}

ЕСЛИ УДАЛИТЬ ОДИН ИЗ ЯИЧНИКОВ, КОЛИЧЕСТВО СОЗРЕВШИХ ЗА МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ ФОЛЛИКУЛОВ БУДЕТ:{

~удвоенно

~снизится на половину

~останется тем же

~снизится на четверть

~учетверится

}

КОГДА АКТИВНОСТЬ МАТОЧНЫХ ТРУБ НАИБОЛЕЕ АКТИВНА:{

~1- нед. перед овуляцией

~в момент овуляции

~во время беременности

~1- нед. после овуляции

~нет циклических изменений

}

НОРМАЛЬНАЯ PH ВЛАГАЛИЩА СОСТАВЛЯЕТ:{

~3,5- 4,2

~2,7- 3,4

~4,5- 5,2

~5,3- 6,0

~6,1- 7,2

}

«ЯЙЦЕКЛЕТКИ», ОБНАРУЖЕННЫЕ В ЯИЧНИКАХ НА СТАДИИ ПРИМОРДИАЛЬНЫХ ФОЛЛИКУЛОВ, НАЗЫВАЮТСЯ:{

~первичные ооциты

~вторичные ооциты

~оогонии

~первичные поляризованные тельца

~вторичные поляризованные тельца

}

ВМЕСТИМОСРТЬ НОМАЛЬНОГО ЖЕНСКОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ:{

~100- 250 мл

~250- 300 мл

~350- 500 мл

~700- 900 мл

~больше 1000 мл

}

В НОРМЕ ТЕЛО МАТКИ ИМЕЕТ:{

~шаровидную форму

~треугольную форму

~грушевидную форму

~овальную форму

~цилиндрическую форму

}

ПОЛОСТЬ МАТКИ ИМЕЕТ:{

~шаровидную форму

~треугольную форму

~грушевидную форму

~овальную форму

~цилиндрическую форму

}

ДЛИНА ВЛАГАЛИЩА ПО ЗАДНЕЙ СТЕНКИ РАВНА:{

~7- 8 см

~10- 12 см

~9- 10 см

~5- 6 см

~12-14 см

}

ДЛИНА МАТКИ С ШЕЙКОЙ РАВНА:{

~5- 6 см

7- 8 см

~9-10 см

~8- 9 см

~10- 12 см

}

ШЕЙКА МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:{

1/3 длины тела матки

~равна длине тела матки

~2/3 длины тела матки

~1/2 длины тела матки

~1/4 длины тела матки

}

НАРУЖНЫЙ ЗЕВ ШЕЙКИ МАТКИ У РОЖАВШИХ ЖЕНЩИН ИМЕЕТ:{

~округлую форму

~треугольную форму

~точечный

~грушевидную форму

щелевидную форму

}

К СВЯЗОЧНОМУ АППАРАТУ МАТКИ ОТНОСЯТСЯ:{

~широкие связки матки

~кардинальные связки

~круглые связки

~все не верно

все ответы правильные

}

НАИБОЛЕЕ ШИРОКИЙ ОТДЕЛ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ:{

~истмический

ампулярный

~фимбрии

~интерстинальный

~нет правильного ответа

}

ДЛИНА МАТОЧНЫХ ТРУБ СОСТАВЛЯЕТ:{

~7- 8 см

~5- 6 см

~8- 10 см

10-12 см

~12- 14 см

}

КРУГЛЫЕ СВЯЗКИ МАТКИ ОТХОДЯТ:{

~от латеральных частей матки на уровне перешейка

~от углов матки ниже и кзади от маточных труб

от углов матки ниже и кпереди от маточных труб

~от углов матки кзади от собственных связок яичников

~от заднелатеральной поверхности матки

}

ЯИЧНИКИ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СВЯЗКИ:{

~круглые

~широкие

~кардинальные

~крестцово- маточные

подвешивающие

}

CARUNCULAE MYLTIFORMIS- ЭТО:{

~узелки на ореоле молочной железы

~излеченные кисты бартолиновой железы

~остатки вальфорова протока

остатки девственной плевы

~ничего из выщеперечисленного

}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОДСЛИЗИСТОЙ МИОМЫ МАТКИ ПРИ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА:{

водорастворимые

~жирорастворимые

~и те, и другие

~ни те, ни другие

}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОМИОЗА ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ:{

на 7-8-й день менструального цикла

~на 1-5-й день менструального цикла

~на 20-25-й день менструального цикла

~на 26-28-й день менструального цикла

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ЛАПАРОСКОПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

острого воспалительного процесса в придатках

~выраженного спаечного процесса в брюшной полости

~нарушенной маточной беременности

~тяжелого общего состояния больной

}

ДЕКСАМЕТАЗОНОВАЯ ПРОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ:{

адреногенитального синдрома

~гиперплазии коркового вещества надпочечников

~синдрома иценко-кушинга

~все не верны

~всего перечисленного

}

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЛАПАРОСКОПИИ В ГИНЕКОЛОГИИ ОСОБЕННО ВЫСОКА ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ:{

~ненарушенной внематочной беременности

маточной беременности

~опухоли яичника

~миомы матки

~всего перечисленного

}

ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ САЛЬПИНГИТА:{

бимануальное исследование

~узи

~гистероскопия

~бактериоскопия

}

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПАРАМЕТРИТА:{

~пункция заднего свода влагалища

~бактериоскопия

~ультразвуковое исследование

бимануальное исследование

}

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ОПЕРАЦИИ ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА БАРТОЛИНИЕВОЙ ЖЕЛЕЗЫ:{

~местная анестезия

внутривенный наркоз

~масочный наркоз

~эндотрахеальный наркоз

}

НА ЧЕМ ОСНОВАНО ИЗМЕРЕНИЕ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ:{

~на гипертермическом эффекте эстрогенов.

на гипертермическом эффекте прогестерона.

~на гипертермическом эффекте альдостерона.

~на гипертермическом эффекте кортизола.

~на выделении серотонина шишковидным телом.

}

КАКОЙ ИЗ ТЕСТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ ДВУХФАЗНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА:{

~симптом зрачка.

~кпи.

~базальная термометрия.

~симптом «папоротника».

все перечисленное выше.

}

О НАЛИЧИИ ОВУЛЯЦИИ МОЖНО СУДИТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ИССЛЕДОВАНИЙ, КРОМЕ:{

~анализа графика базальной термометрии.

~уз мониторинга развития доминантного фолликула.

~гистологического исследования соскоба эндометрия.

~лапароскопии (обнаружение стигм на поверхности яичнико !.

определение концентрации половых стероидных гормонов в крови на 12-14 день менструального цикла.

}

К ТЕСТАМ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЯИЧНИКОВ ОТНОСЯТСЯ:{

~хромодиагностика.

~аспирационная биопсия.

~цервикоскопия.

кольпоцитология.

}

РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА НАТЯЖЕНИЯ СЛИЗИ- 3 СМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ЭСТРОГЕННОЙ НАСЫЩЕННОСТИ. ВЕРНО ЛИ ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ:{

~да.

нет.

~не во всех случаях.

}

КАРИОПИКНОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС- ЭТО:{

процентное отношение числа поверхностных клеток с пикнотическим ядром к общему числу клеток.

~процентное соотношение трех видов клеток- поверхностных, промежуточных и парабазальных.

~процентное отношение поверхностных клеток к базальным.

}

В КАКИЕ СРОКИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ВЫСКАБЛИВАНИЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫХ ДАННЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ:{

~за 10-12 дней до менструации.

первый день менструации.

~за 5-6 дней до менструации.

~сразу после окончания менструации.

}

В КАКОЙ ФАЗЕ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ВЫПОЛНЯЮТ ПЕРТУБАЦИЮ:{

в первой фазе.

~в периовуляторный период.

~второй фазе (16-20 день цикл !

}

ЭОЗИНОФИЛЬНЫЙ(АЦИДОФИЛЬНЫ !ИНДЕКС-ЭТО:{

~процентное отношение числа поверхностных клеток с пикнотическим ядром к общему числу клеток.

~процентное соотношение трех видов клеток- поверхностных, промежуточных и парабазальных.

~процентное отношение поверхностных клеток к базальным.

соотношение поверхностных ацидофильных клеток к поверхностным базофильным клеткам.

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ЗОНДИРОВАНИЮ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:{

~аномалия развития матки

~перфорация матки

~миоматозные узлы (подслизисты !

~полипы слизистой матки

метроэндометрит

}

ДЛИНА МАТКИ ПО ЗОНДУ В НОРМЕ:{

~4-5 см.

6-7 см.

~9 -10 см.

~11-12 см.

~13-14 см.

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ВЫСКАБЛИВАНИЮ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:{

~гиперплазия эндометрия

эндометрит

~полипоз эндометрия

~миома матки

}

1-Я СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА:{

эпителиальные клетки, палочки додерлейна

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна небольшое количество микробов и лейкоцитов

~небольшое количество эпителиальных клеток и палочек додерлейна, множество лейкоцитов, кокков и бактерий

~единичные эпителиальные клетки, отсутствие влагалищных палочек, большое количество всевозможных микроорганизмов.

}

2 СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА:{

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна

эпителиальные клетки, палочки додерлейна небольшое количество микробов и лейкоцитов

~небольшое количество эпителиальных клеток и палочек додерлейна, множество лейкоцитов, кокков и бактерий

~единичные эпителиальные клетки, отсутствие влагалищных палочек, большое количество всевозможных микроорганизмов.

}

3 СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА:{

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна небольшое количество микробов и лейкоцитов

небольшое количество эпителиальных клеток и палочек додерлейна, множество лейкоцитов, кокков и бактерий

~единичные эпителиальные клетки, отсутствие влагалищных палочек, большое количество всевозможных микроорганизмов.

}

4 СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА:{

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна

~эпителиальные клетки, палочки додерлейна небольшое количество микробов и лейкоцитов

~небольшое количество эпителиальных клеток и палочек додерлейна, множество лейкоцитов, кокков и бактерий

единичные эпителиальные клетки, отсутствие влагалищных палочек, большое количество всевозможных микроорганизмов.

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ГИСТЕРОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:{

~аномалия развития матки

~гиперпластические процессы эндометрия

~аденомиоз

острые воспалительные процессы гениталий

~субмукозная миома матки

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИЮ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:{

~подозрение на туберкулез

~бесплодие

~опухоли и полипы матки

~беременность

}

ПОКАЗАНИЯ К КУЛЬДОЦЕНТЕЗУ:{

~внематочная беременность

~воспаление придатков матки

~апоплексия яичника

~все перечисленное

}

ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ:{

~процентное отношение числа поверхностных клеток с пикнотическим ядром к общему числу клеток.

~процентное соотношение трех видов клеток- поверхностных, промежуточных и парабазальных.

~процентное отношение поверхностных клеток к базальным.

~соотношение поверхностных ацидофильных клеток к поверхностным базофильным клеткам.

~соотношение поверхностных ацидофильных клеток к поверхностным базофильным клеткам.

}

ТЕСТ НАТЯЖЕНИЯ ШЕЕЧНОЙ СЛИЗИ В ФАЗУ ОВУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ:{

~4-6 баллов

~7-8 баллов

~10-12 баллов

~14-16 баллов

}

ПРОБА С ПРОГЕСТЕРОНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ:{

~аменорее любой этиологии

~климактерическом синдроме

~миоме матки

~эндометриозе

}

ПРОБА С ХОРИАЛЬНЫМ ГОНАДОТРОПИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ:{

~для уточнения состояния яичников

~при миоме матки

~при аденомиозе

~при гиперплазии эндометрия

}

МЕНОРРАГИЯ-ЭТО:{

~кровотечение, связанное с менструальным циклом,

~ациклические маточные кровотечения, несвязанные с менструальным циклом.

~обильные менструации

~длительные менструации

}

ВНЕШНИЙ ВИД ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ:{

~евнухоидное телосложение

~костный возраст соответствует календарному

~вторичные половые признаки недоразвиты

~молочные железы неразвиты

~верно все перечисленное.

}

ЗАДЕРЖКА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ ЯИЧНИКОВОГО ГЕНЕЗА ОБУСЛОВЛЕНА:{

~резким снижением гормональной функции яичников

~гипергонадотропной активностью гипофиза

~отсутствием хромосомной патологии

всем перечисленным

~ничем из перечисленного

}

ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД-ЭТО:{

~период биологической половой зрелости

~период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочек

~период, когда в организме происходит активация функции яичников

~возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами

~все перечисленное

}

В ПЕРИОДЕ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ:{

~подавление гонадотропной функции гипофиза

~активация гормональной функции яичников

~ритм выделения фсг не устанавливается

~устанавливается регулярные «пики» экскреции лг

~ничего из перечисленного

}

ХАРАКТЕР ВЫДЕЛЕНИЯ ГОНАДОТРОПНЫХ ГОРМОНОВ, ПРИСУЩИЙ НОРМАЛЬНОМУ МЕНСТРУАЛЬНОМУ ЦИКЛУ,УСТАНАВЛИВАЕТСЯ:{

~в 16-17 лет

~в 15-14 лет

~в 13-12 лет

~в 11-10 лет

~в 9 лет

}

ПИГМЕНТАЦИЯ СОСКОВ И УВЕЛИЧЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОИСХОДИТ ОБЫЧНО:{

~в 16-17 лет

~в 15-14 лет

~в 13-12 лет

~в 11-10 лет

~в 9 лет

}

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЗАДЕРЖКИ ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ:{

~аменорея

~опоменорея

~олигоменорея

~все перечисленные

~ничего из перечисленного

}

АНДРОГЕНЫ ОБРАЗУЮТСЯ:{

~в яичнике (интерстициальных клетках, строме, внутренней тек

~в сетчатой зоне коры надпочечников

~верно и то, и другое

~и то,и другое неверно

}

К ТЕСТАМ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~проба хробака

~хромодиагностика

~аспирационная биопсия

~цервикоскопия

~кольпоцитология

}

НА ЧЕМ ОСНОВАНО ИЗМЕРЕНО БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ:{

~на гипертермическом эффекте эстрогенов

~на выделении серотонина шишковидным телом

~на гипертермическом эффекте альдостерона

~на гипертермическом эффекте прогестерона

}

ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ - ЭТО:{

~процентное отношение поверхностных клеток с пикнотическими ядрами к клеткам, имеющим везикулярные ядра

~процентное отношение трех видов клеток - поверхностных, промежуточных и парабазальных

~процентное отношение поверхностных клеток к базальным

}

ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНЫХ КЛЕТОК С ПИКНОТИЧЕСКИМИ ЯДРАМИ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ КЛЕТОК В МАЗКЕ ЭТО:{

~индекс созревания

~кариопикнотический индекс

~эозинофильный индекс

}

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОЛЬПОСКОПИИ НА 21-Й ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА УСТАНОВЛЕНО ПОВЕРХНОСТНЫХ КЛЕТОК 80%, ПРОМЕЖУТОЧНЫХ КЛЕТОК- 20%, КПИ- 85%. КАК ВЫ ОЦЕНИВАЕТЕ ЭТО СОСТОЯНИЕ:{

~нормальный менструальный цикл

~недостаточность ii фазы

~однофазный менструальный цикл

}

МОГУТ ЛИ ВОЗНИКАТЬ ВТОРИЧНЫЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:{

~да

~нет

}

МОЖЕТ ЛИ ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ПРЛ ПРИВОДИТЬ К АМЕНОРЕЕ:{

~да

~нет

~может, только к первичной аменорее

}

КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НЕ СВОЙСТВЕННО ПРОГЕСТЕРОНУ:{

~обеспечение секреции желез маточных труб

~вызывать пролиферацию эндометрия

~способствует нидации яйца, подавляя сокращения матки

~вызывает децидуоподобные изменения эндометрия

}

ВВЕДЕНИЕ АНДРОГЕНОВ ВЫЗЫВАЕТ У ЖЕНЩИН:{

~повышенное половое влечение

~сниженное половое влечение

~на половое влечение влияние не оказывает

}

КАКОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕ СВОЙСТВЕННО ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНАМ:{

~рост матки, влагалища, маточных труб

~появление тянучей слизи в цервикальном канале

~феномен кристаллизации шеечной слизи

~децидуоподобные превращения эндометрия

~децидуоподобные превращения эндометрия

}

ФАЗА СЕКРЕЦИИ В ЭНДОМЕТРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛНОЦЕННОЙ ТОЛЬКО В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ:{

~полноценная фаза пролиферации

~произошла овуляция

~функционирует полноценное желтое тело

~верно все перечисленное

}

ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ:{

~%50%исследование шеечной слизи

~%50%измерение базальной температуры

~биопсия эндометрия

}

ОСОБЕННОСТЯМИ НОРМАЛЬНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~овуляция

~образование желтого тела

~преобладание гестагенов во ii фазе цикла

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО:{

~циклические изменения в организме

~длительная персистенция фолликула

~преобладание гестагенов во ii фазе цикла

}

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ:{

~гонадотропины

~эстрогены

~гестагены

~рилизинг-факторы

}

ЭСТРОГЕНЫ СЕКРЕТИРУЮТСЯ:{

~клетками внутренней оболочки фолликула

~желтым телом

~корковым веществом надпочечника

~всем перечисленным

~ничем из перечисленного

}

ФСГ СТИМУЛИРУЕТ:{

~рост фолликулов в яичнике

~продукцию кортикостероидов

~продукцию ттг

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

РИЛИЗИНГ-ФАКТОРЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:{

~передачу нервных импульсов в эндокринную систему

~выработку гонадотропинов

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГИПОТАЛАМУСА, ГИПОФИЗА И ЯИЧНИКОВ В РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:{

~выключение одного звена нарушает всю систему в целом

~функция звеньев синхронна

~нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего

~все верно

}

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ЭСТРОГЕНОВ:{

~стимулирует продукцию фсг

~подавляет продукцию фсг

~усиливает продукцию лг

~подавляет продукцию лг

~ничего из перечисленного

}

ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ:{

~блокируют рецепторы к окситоцину

~прекращают пролиферативные процессы в эндометрии

~вызывают секреторные преобразования в эндометрии

~все перечисленное верно

~ничего из перечисленного

}

ГЕСТАГЕНЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ:{

~%50%снижают тонус матки и перистальтику маточных труб

~%50%вызывают секреторные изменения в эндометрии

~определяют развитие первичных и вторичных половых признаков

~снижают содержание холестерина в крови

}

ЭСТРОГЕНЫ ОБЛАДАЮТ СЛЕДУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ:{

~способствуют перистальтике матки и маточных труб

~усиливают процессы окостенения

~вызывают пролиферативные изменения в эндометрии

~верно все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

АНДРОГЕНЫ ОБРАЗУЮТСЯ:{

~%50%в яичнике

~%50%в сетчатой зоне коры надпочечников

~в гипофизе

~в гипоталамусе

}

О ПОЛНОЦЕННОСТИ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ:{

~повышение базальной температуры в i фазу менструального цикла

~пролиферативные процессы в эндометрии во ii фазу менструального цикла

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПОЗВОЛЯЮТ ОПРЕДЕЛИТЬ:{

~двухфазность менструального цикла

~уровень эстрогенной насыщенности организма

~полноценность лютеиновой фазы цикла

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ПОВЫШЕНИЕ РЕКТАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ВО II ФАЗУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ОБУСЛОВЛЕНО:{

~действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе

~действием прогестерона, который снижает теплоотдачу

~интенсификацией биохимических процессов в матке

~всем перечисленным

~ничем из перечисленного

}

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЙ ЭНДОМЕТРИЯ СВЯЗАНО С ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗОЙ:{

~пролиферация

~бессимптомная

~атрофия

~секреция

~менструация

}

В ЯИЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ БИОСИНТЕЗ:{

~%50%эстрогенов

~%50%гестагенов

~окситоцина

}

ПРОЛАКТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В:{

~передней доле гипофиза

~гипоталамусе

~плаценте

~яичниках

~надпочечниках

}

НАЧАЛО МЕНСТРУАЦИИ СВЯЗАНО С:{

~падением уровня лг

~падением уровня прогестерона

~падением уровня фсг

~пролонгированием действия эстрогенов

~пролонгированием действия прогестерона

}

В ТЕЧЕНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПИК ВЫДЕЛЕНИЯ ЛГ ПРОИСХОДИТ В СЛУЧАЕ:{

~высокого уровня фсг в плазме

~«тонического» уровня лг-рилизинг фактора в плазме

~быстрого нарастания эстрогенов в плазме

~нарастания прогестерона в плазме

~ничего из перечисленного

}

ДВУХФАЗНАЯ БАЗАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ:{

~овуляции

~беременности

~угрожающем аборте

~состоянии перед менструацией

~всем перечисленном

}

МЕНАРХЕ ОБЫЧНО БЫВАЕТ В:{

~8-10 лет

~11-13 лет

~17-18 лет

~45-50 лет

~50-52 года

}

КАКОЙ ГОРМОН ИГРАЕТ ГЛАВНУЮ РОЛЬ В РОСТЕ ВОЛОС НА ЛОБКЕ ЕЕ ПОДМЫШКАМИ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ:{

~эстрогены

~прогестерон

~андрогены

~фсг

~лг

}

КАКОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГОРМОНОВ ОБЛАДАЕТ ПОВЫШАЮЩИМ ТЕМПЕРАТУРУ ЭФФЕКТОМ:{

~пролактин

~прогестерон

~эстрогены

~окситоцин

~хорионический гонадотропин

}

В РЕЗУЛЬТАТЕ КАКИХ ИЗМЕНЕНИЙ НАЧИНАЕТСЯ МЕНСТРУАЦИЯ:{

~снижаются только эстрогены

~снижается только прогестерон

~повышение эстрогенов при эстроген-прогестероновостимулированном эндометрии

~снижении прогестерона при эстроген-прогестероновостимулированном эндометрии

~снижении фсг

}

КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЙ ЭНДОМЕТРИЯ СВЯЗАНО С ФОЛЛИКУЛИНОВОЙ ФАЗОЙ:{

~атрофия

~менструация

~секреция

~пролиферация

~неактивность

}

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОГЕСТЕРОНА:{

~секреторная трансформация эндометрия

~пролиферация эндометрия

~задержка соли в организме

~образование желтого тела

~регрессия желтого тела

}

БОЛЬШИНСТВО ФОЛЛИКУЛОВ, КОТОРЫЕ НАЧИНАЮТ СОЗРЕВАТЬ В КАЖДОМ ЦИКЛЕ:{

~созревают и овулируют

~продолжают расти, образуя фолликулярную кисту

~подвергаются атрофии

~остаются продолжать свое развитие в следующем цикле

~подвергаются обратному развитию в примордиальные фолликулы

}

ЖЕЛТОЕ ТЕЛО, ПОДВЕРГШЕЕСЯ ИНВОЛЮЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ:{

~хрупкое тело

~гранулезное тело

~граафов фолликул

~атретическое тело

~белое тело

}

СИМПТОМ ПАПОРОТНИКА ЗАВИСИТ ОТ ВЫСОКОГО УРОВНЯ:{

~прогестерона

~эстрогенов и прогестерона

~эстрогенов

~хорионического гормона

~лютеинизирующего гормона

}

ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ ЭНДОМЕТРИЙ ПРЕТЕРПЕВАЕТ РАЗЛИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ. ОДНИМ ИЗ РАННИХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~отторжение некротических массс

~спазм эндометриальных артериол

~сморщивание

~петехиальные геморрагии

~кровотечение

}

МЕНСТРУАЛЬНАЯ КРОВЬ ОБЫЧНО НЕ СВЕРТЫВАЕТСЯ. ЭТО ОБУСЛОВЛЕНО:{

~предварительным свертыванием и разжижением

~гепарином

~«гемофилией органа»

~токсинами, которые ингибирует свертывание

~ни одним из выше перечисленного

}

ЕСЛИ УДАЛИТЬ ОДИН ИЗ ЯИЧНИКОВ, КОЛИЧЕСТВО СОЗРЕВШИХ ЗА МЕНСТРУАЛЬНЫЙ ЦИКЛ ФОЛЛИКУЛОВ БУДЕТ:{

~удвоено

~снизится на половину

~останется также

~снизиться на четверть

~учетверится

}

КОГДА АКТИВНОСТЬ МАТОЧНЫХ ТРУБ НАИВЫСШАЯ:{

~1 неделю перед овуляцией

~в момент овуляции

~во время менструации

~1 неделю после менструации

~нет циклических изменений

}

КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, ТЕРЯЕМОЙ ВО ВРЕМЯ НОРМАЛЬНОЙ МЕНСТРУАЦИИ, СОСТАВЛЯЕТ:{

~10-25 мл

~25-75 мл

~80-120 мл

~125-150 мл

~160-200 мл

}

КОГДА ВСЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ИСЧЕЗНУТЬ ИЗ ЯИЧНИКОВ О ЖЕНЩИНЕ МОЖНО СКАЗАТЬ, ЧТО ОНА:{

~в пубертатном периоде

~менструирующая

~в постменопаузе

~в репродуктивном периоде

~овулирующая

}

ПОСТОЯННЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ВО ВРЕМЯ КЛИМАКТЕРИЯ:{

~повышение эстрогенов

~повышение гонадотропинов

~гипотиреодизм

~наличие хорионического соматомаммотропина

~циклический прогестерон

}

МЕНСТРУАЛЬНАЯ КРОВЬ-:{

~никогда не сворачивается

~ингибирована гепариноподобными веществами

~сворачивается и затем лизирует

~сворачивается и остается свернутой , если дать ей постоять без взбалтывания

~будет препятствовать свертыванию венозной крови, если ее добавить в менструальную кровь

}

НАЛИЧИЕ ВЫРАЖЕННОГО СИМПТОМА ЗРАЧКА В ТЕЧЕНИЕ ВСЕГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

~недостаточной функции желтого тела

~гиперэстрогении

}

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ГИСТЕРОСКОПИЯ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН С ДМК:{

~да

~нет

}

ПОКАЗАНА ЛИ ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ДМК:{

~нет

~да

~это зависит от возраста

}

МОНОТОННАЯ БАЗАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА НИЖЕ 37ОС НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

~нормальном двухфазном цикле

~двухфазном цикле с недостаточностью ii фазы

~двухфазном цикле с недостаточностью i фазы

~ановуляторный цикл

}

БАЗАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ БОЛЬШИМИ РАЗМАХАМИ, НЕТ ПОДЪЕМА ВО II ФАЗЕ. ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО ИМЕЕТ МЕСТО:{

~ановуляторный цикл с гиперэстрогенией

~двухфазный цикл с недостаточностью желтого тела

~ановуляция с эстрогенной недостаточностью

~двухфазный цикл с недостаточностью обеих фаз

}

УРОВЕНЬ ПРОГЕСТЕРОНА В ОРГАНИЗМЕ ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПЕРСИСТЕНЦИИ ФОЛЛИКУЛА:{

~повышен

~не изменен

~снижен

}

УРОВЕНЬ ЭСТРОГЕНОВ В ОРГАНИЗМЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРСИСТЕНЦИИ ФОЛЛИКУЛА:{

~нормальный

~снижен

~высокий

}

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В ЭНДОМЕТРИИ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРСИСТЕНЦИИ И АТРЕЗИИ ФОЛЛИКУЛА:{

~гиперпластические процессы

~гипопластические процессы

~наступает секреторная трансформация

}

УРОВЕНЬ ЭСТРОГЕНОВ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ АТРЕЗИИ ФОЛЛИКУЛА:{

~постоянно снижен

~не изменен

~повышен

~периодически снижен

~периодически повышен

}

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ В ЯИЧНИКАХ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ АТРЕЗИИ ФОЛЛИКУЛА:{

~изменения не наблюдаются

~в яичниках возникают мелкие множественные кистозные включения

~появляются кистозные включения размером 2 см и более

~появляются кистозные включения размером 2 см и более

}

СОДЕРЖАНИЕ ЭСТРОГЕНОВ В КРОВИ ПРИ ПЕРСИСТЕНЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА:{

~нормально

~снижено

~высокое

}

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГЕСТЕРОНА В В КРОВИ ПРИ ПЕРСИСТЕНЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА:{

~нормально

~снижено

~высокое

}

ОСТАЕТСЯ ЛИ ПОВЫШЕННОЙ БАЗАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРСИСТЕНЦИИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА:{

~да

~нет

}

СОДЕРЖАНИЕ ГЕСТАГЕНОВ В КРОВИ ПРИ УКОРОЧЕНИИ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ:{

~нормальное

~снижено

~высокое

}

АНОВУЛЯТОРНЫЕ ДМК:{

~не связаны с персистенцией фолликула

~связаны с атрезией фолликула

~связаны с персистенцией желтого тела

~связаны с преждевременной инволюцией желтого тела

}

ОВУЛЯТОРНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ:{

~связаны с атрезией фолликула

~связаны с персистенцией фолликула

~не связаны с персистенцией желтого тела

~связаны с преждевременной инволюцией желтого тела

}

КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НЕВЕРНЫМ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГОРМОНАЛЬНОМУ ГЕМОСТАЗУ:{

~может проводиться как эстрогенами, так и гестагенами

~может проводиться синтетическими прогестинами

~может проводиться в любом возрастном периоде

~может проводиться прогестероном и андрогенами

}

ДМК:{

~составляют 30-35% всех гинекологических заболеваний

~чаще всего связаны со структурными изменениями в системе гипоталамус-гипофиз-яичники-матка

~чаще всего возникают в периоде полового созревания и в климактерическом периоде

}

ПРИ ПЕРСИСТЕНЦИИ ФОЛЛИКУЛА НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ КАК:{

~олигоменорея цикла

~гипоменорея

~гиперменорея

}

У ЖЕНЩИНЫ 42 ЛЕТ ПОСЛЕ ЗАДЕРЖКИ МЕНСТРУАЦИЙ НА 2 НЕДЕЛИ НАЧИНАЮТСЯ ДМК. С ЧЕГО НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ:{

~гормональный гемостаз (синтетические прогестин !

~выскабливание эндометрия

~негормональный гемостаз

}

МОЖЕТ ЛИ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРОЛИФЕРАЦИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ИЛИ ЖЕЛЕЗИСТО-КИСТОЗНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:{

~да

~нет

}

ДМК ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ:{

~с овуляторным менструальным циклом

~с ановуляторным менструальным циклом

}

ПРИЧИНОЙ ДМК В ЮВЕНИЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:{

~персистенция или атрезия фолликула

~персистенция желтого тела

~опухоль яичника

}

ПО СВОЕМУ ХАРАКТЕРУ ЮВЕНИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~циклическим

~ациклическим

}

МОГУТ ЛИ ЯВЛЯТЬСЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ДМК ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ:{

~да

~нет

}

ИМЕЮТСЯ ЛИ ПРИЗНАКИ ЛЮТЕИНИЗАЦИИ ВЛАГАЛИЩНЫХ МАЗКОВ ПРИ АНОВУЛЯТОРНЫХ ЦИКЛАХ:{

~да

~нет

}

изменения в эндометрии при кратковременной персистенции фолликула:{

~выраженная пролиферация

~ранняя пролиферация

~секреция

~гиперпластические процессы

}

ПОКАЗАНО ЛИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДМК В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЕНИЕ АНДРОГЕНОВ:{

~да

~нет

}

ПРИМЕНЯЮТСЯ ЛИ АНДРОГЕНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:{

~да

~нет

}

ЧТО БУДЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ В КОЛЬПОЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ У ПАЦИЕНТКИ С АНОВУЛЯТОРНЫМ ЦИКЛОМ:{

~монотонно поверхностные клетки

~монотонно промежуточные клетки

~монотонно парабазальные клетки

~монотонно базальные клетки

~циклические изменения с преобладанием поверхностных клеток в i и промежуточных клеток во ii фазу цикла

}

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ОБЫЧНО ПРИ ДМК:{

~%50%гистероскопия

~%50%диагностическое выскабливание полости матки

~лапароскопия

}

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ДМК У БОЛЬНЫХ:{

~применение лечебно-диагностического выскабливания матки в репродуктивном и климактерическом периодах жизни женщины

~нормализация менструальной функции в детородном возрасте

~прекращение менструальной функции в пременопаузе

~применение витаминотерапии

~все верно

}

У БОЛЬНЫХ С ДМК НА ФОНЕ ПЕРСИСТЕНЦИИ ЗРЕЛОГО ФОЛЛИКУЛА ОТМЕЧАЮТСЯ, КАК ПРАВИЛО, СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:{

~%50%задержка менструации до 4-8 недель

~%50%обильное кровотечение после задержки менструации

~схваткообразные боли внизу живота на фоне кровотечения

~болезненное нагрубание молочных желез

~болезненное нагрубание молочных желез

}

ДЛЯ ДМК НА ФОНЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО:{

~%50%единичные подъемы базальной температуры до 37,1ос во второй фазе цикла

~%50%в соскобе эндометрия за 2-3 дня до менструации- картина «смешанного» эндометрия

~нет снижения базальной температуры при затянувшемся менструальном кровотечении

}

АНОВУЛЯТОРНЫЕ ДМК НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

~с беременностью

~%50%начавшимся самопроизвольным выкидышем

~%50%подслизистой миомой матки

~все не верно

~со всем перечисленным

}

ОСОБЕННОСТЯМИ ТЕРАПИИ ДМК У БОЛЬНЫХ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%раздельное лечебно-диагностическое выскабливание матки

~%50%терапия, направленная на подавление функции яичников

~проведение циклической гормональной терапии

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЭСТРОГЕНОВ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез

~миома матки

~эндометриоз

~рак яичников

~все перечисленное

}

В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ДМК ЧАЩЕ ВСЕГО НОСЯТ ХАРАКТЕР:{

~овуляторных

~ановуляторных

~и тех, и других

~ни тех, ни других

}

ЛЕЧЕНИЕ ДМК В ЮВЕНИЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ:{

~физиотерапевтическое лечение

~сокращающие препараты

~витаминотерапия

~кровеостанавливающие препараты

~все перечисленное

}

КАКИЕ СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ ДМК:{

~заболевания крови

~хронический гепатит

~хроническая пневмония

~хроническое желудочно-кишечное заболевание

~заболевание почек

}

ПРИ ДМК ЮВЕНИЛЬНОГО ПЕРИОДА НЕОБХОДИМО СЛЕДУЮЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА, КРОМЕ:{

~оперативное лечение

~гормональный гемостаз

~циклическая гормонотерапия

~общеукрепляющее лечение

~устранение этиологического фактора

}

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЭНДОМЕТРИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ДМК КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА:{

~атрофия

~полипоз эндометрия

~желекисто-кистозная гиперплазия

~атипическая гиперплазия

~секреторные изменения эндометрия

}

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПРИЧИНАМИ ДМК ЯВЛЯЮТСЯ:{

~гиперпролактинемия

~беременность

~лейомиома

~хроническая ановуляция

~киста яичника

}

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНЫХ ДМК ПО ТИПУ ПЕРСИСТЕНЦИИ ЗРЕЛОГО ФОЛЛИКУЛОВ ХАРАКТЕРНО:{

~симптом «зрачка» (+++)

~однофазная базальная температура

~в соскобе эндометрия- поздняя фаза пролиферации

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ДЛЯ АНОВУЛЯТОРНЫХ ДМК ПО ТИПУ АТРЕЗИИ ФОЛЛИКУЛОВ ХАРАКТЕРНО:{

~высокий уровень эстрогенов

~опсоменорея, сменяющаяся длительными кровянистыми выделениями

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

является ли гистероскопия информативным методом при обследовании женщин с дмк? {

~да

~нет

}

показана ли лапароскопия при дмк {

~нет

~да

~это зависит от возраста

}

монотонная базальная температура ниже 37ос на протяжении менструального цикла свидетельствует о: {

~нормальном двухфазном цикле

~двухфазном цикле с недостаточностью 2 фазы

~двухфазном цикле с недостаточностью 1 фазы

~ановуляторный цикл

}

базальная температура, характеризующаяся большими размахами, нет подъема во ii фазе. это свидетельствует о том, что имеет место: {

~ановуляторный цикл с гиперэстрогенией

~двухфазный цикл с недостаточностью желтого тела

~ановуляция с эстрогенной недостаточностью

~двухфазный цикл с недостаточностью обеих фаз

}

уровень прогестерона в организме при кратковременной персистенции фолликула {

~повышен

~не изменен

~снижен

}

уровень эстрогенов в организме длительной персистенции фолликула {

~нормальный

~снижен

~высокий

}

какие изменения происходят в эндометрии при длительной персистенции и атрезии фолликула? {

~гиперпластические процессы

~гипопластические процессы

~наступает секреторная трансформация

}

уровень эстрогенов в организме при длительной атрезии фолликула {

~постоянно снижен

~не изменен

~повышен

~периодически снижен

~периодически повышен

}

какие изменения наблюдаются в яичниках при длительной атрезии фолликула? {

~изменения не наблюдаются

~в яичниках возникают мелкие множественные кистозные включения

~появляются кистозные включения размером 2 см и более

~появляются кистозные включения размером 2 см и более

}

содержание эстрогенов в крови при персистенции желтого тела {

~нормально

~снижено

~высокое

}

содержание прогестерона в крови при персистенции желтого тела {

~нормально

~снижено

~высокое

}

остается ли повышенной базальная температура при длительной персистенции желтого тела {

~да

~нет

}

содержание гестагенов в крови при укорочении лютеиновой фазы: {

~нормальное

~снижено

~высокое

}

ановуляторные дмк: {

~не связаны с персистенцией фолликула

~связаны с атрезией фолликула

~связаны с персистенцией желтого тела

~связаны с преждевременной инволюцией желтого тела

}

овуляторные кровотечения {

~связаны с атрезией фолликула

~связаны с персистенцией фолликула

~не связаны с персистенцией желтого тела

~связаны с преждевременной инволюцией желтого тела

}

какое из утверждений является неверным по отношению к гормональному гемостазу? {

~может проводиться как эстрогенами, так и гестагенами

~может проводиться синтетическими прогестинами

~может проводиться в любом возрастном периоде

~может проводиться прогестероном и андрогенами

}

дмк {

~составляют 30-35% всех гинекологических заболеваний

~чаще всего связаны со структурными изменениями в системе гипоталамус-гипофиз-яичники-матка

~чаще всего возникают в периоде полового созревания и в климактерическом периоде

}

при персистенции фолликула нарушения менструального проявляются как: {

~олигоменорея цикла

~гипоменорея

~гиперменорея

}

у женщины 42 лет после задержки менструаций на 2 недели начинаются дмк. с чего необходимо начать лечение? {

~гормональный гемостаз (синтетические прогестин ~

~выскабливание эндометрия

~негормональный гемостаз

}

может ли наблюдаться пролиферация эндометрия или железисто-кистозная гиперплазия эндометрия при ювенильном кровотечении? {

~да

~нет

}

дмк чаще связаны {

~с овуляторным менструальным циклом

~с ановуляторным менструальным циклом

}

могут ли возникать дмк в связи с неправильным положением матки? {

~да

~нет

}

причиной дмк в ювенильном периоде чаще всего является {

~персистенция или атрезия фолликула

~персистенция желтого тела

~опухоль яичника

}

по своему характеру ювенильное кровотечение чаще является {

~циклическим

~ациклическим

}

могут ли являться этиологическим фактором дмк опухоли яичников {

~да

~нет

}

имеются ли признаки лютеинизации влагалищных мазков при ановуляторных циклах {

~да

~нет

}

ИЗМЕНЕНИЯ В ЭНДОМЕТРИИ ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПЕРСИСТЕНЦИИ ФОЛЛИКУЛА: {

~лимфоидная инфильтрация

~ранняя пролиферация

~секреция

~гиперпластические процессы

}

показано ли при лечении дмк в климактерическом периоде применение андрогенов? {

~да

~нет

}

применяются ли андрогены для лечения ювенильного кровотечения? {

~да

~нет

}

что будет наблюдаться в кольпоцитологической картине у пациентки с ановуляторным циклом? {

~монотонно поверхностные клетки

~монотонно промежуточные клетки

~монотонно парабазальные клетки

~монотонно базальные клетки

~циклические изменения с преобладанием поверхностных клеток в 1 и промежуточных клеток во 2 фазу цикла

}

метод исследования, не используемый обычно при дмк: {

~тесты функциональной диагностики

~гистероскопия

~диагностическое выскабливание полости матки

~лапароскопия

}

принципы лечения дмк у больных: {

~применение лечебно-диагностического выскабливания матки в репродуктивном и климактерическом периодах жизни женщины

~нормализация менструальной функции в детородном возрасте

~прекращение менструальной функции в пременопаузе

~применение витаминотерапии

~все верно  
}

у больных с дмк на фоне персистенции зрелого фолликула отмечаются, как правило, следующие клинические проявления: {

~ ~%50%задержка менструации до 4-8 недель

~ ~%50%обильное кровотечение после задержки менструации

~схваткообразные боли внизу живота

~болезненное нагрубание молочных желез

}

для дмк на фоне недостаточности лютеиновой фазы менструального цикла характерно: {

~ ~%50%единичные подъемы базальной температуры до 37,1ос во второй фазе цикла

~ ~%50%в соскобе эндометрия за 2-3 дня до менструации- картина «смешанного» эндометрия

~нет снижения базальной температуры при затянувшемся менструальном кровотечении

}

ановуляторные дмк необходимо дифференцировать: {

~с беременностью

~ ~%50%начавшимся самопроизвольным выкидышем

~ ~%50%подслизистой миомой матки

~все не верно

~со всем перечисленным

}

особенностями терапии дмк у больных климактерического возраста являются, все перечисленные кроме: {

~раздельное лечебно-диагностическое выскабливание матки

~терапия, направленная на подавление функции яичников

~лечение сопутствующей соматической патологии

~проведение циклической гормональной терапии

}

противопоказаниями к назначению эстрогенов с лечебной целью является: {

~фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез

~миома матки

~эндометриоз

~рак яичников

~все перечисленное

}

в период полового созревания дмк чаще всего носят характер {

~овуляторных

~ановуляторных

~и тех, и других

~ни тех, ни других

}

лечение дмк в ювенильном периоде включает: {

~физиотерапевтическое лечение

~сокращающие препараты

~витаминотерапия

~кровеостанавливающие препараты

~все перечисленное

}

какие сопутствующие заболевания могут явиться причиной дмк? {

~заболевания крови

~хронический гепатит

~хроническая пневмония

~хроническое желудочно-кишечное заболевание

~заболевание почек

}

при дмк ювенильного периода необходимо следующая врачебная тактика, кроме: {

~оперативное лечение

~гормональный гемостаз

~циклическая гормонотерапия

~общеукрепляющее лечение

~устранение этиологического фактора

}

какие изменения в эндометрии встречается чаще всего при дмк климактерического периода? {

~атрофия

~полипоз эндометрия

~желекисто-кистозная гиперплазия

~атипическая гиперплазия

~секреторные изменения эндометрия

}

наиболее частыми причинами дмк являются: {

~гиперпролактинемия

~беременность

~лейомиома

~хроническая ановуляция

~киста яичника

}

для ановуляторных дмк по типу персистенции зрелого фолликулов характерно: {

~симптом «зрачка» (+++)

~однофазная базальная температура

~в соскобе эндометрия- поздняя фаза пролиферации

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

для ановуляторных дмк по типу атрезии фолликулов характерно: {

~высокий уровень эстрогенов

~опсоменорея, сменяющаяся длительными кровянистыми выделениями

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

ановуляторные кровотечения: {

~происходят чаще в возрасте 13-15 лет

~случаются при регулярном менструальном цикле

~всегда выявляются при гормонопродуцирующих опухолях яичников

~необычны в период менопаузы

~зависят от прогестерона

}

гестагены обладают следующим влиянием на организм {

~гипертермическим

~усиливает отделение желудочного сока

~тормозят отделение желчи

~верно все перечисленное

~все перечисленное неверно

}

пройоменорея-это {

~скудные менструации

~короткие менструации

~короткий менструальный цикл, частые менструации

~все перчисленное

~ничего из перечисленного

}

**НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ СИНДРОМЫ.**

при предменструальном синдроме во ii-ю фазу менструального цикла отмечается, как правило: {

~гиперэстрогения

~повышение секреции актг

~повышение уровня серотонина

~все не верно

~все перечисленное

}

при климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются следующие клинические симптомы: {

~вегето-сосудистый

~психо-эмоциональный

~обменно-эндокринный

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

для клинических проявлений типичной формы климактерического синдрома наиболее характерно все перечисленное кроме: {

~сухость слизистых

~боли в области сердца

~остеопороз

~ларингит

}

для синдрома склерокистозных яичников характерно: {

~гирсутизм

~олигоменорея

~бесплодие

~двустороннее увеличение яичников

~все перечисленное

}

у больных с климактерическим синдромом в постменопаузе наблюдается, как правило, повышение уровня {

~актг

~кортизола

~лг

~фсг

~все перечисленное

}

при лечении больных с климактерическим синдромом применяют все, кроме {

~бальнеотерапию

~витамины, а и е

~шейно-лицевую гальванизацию

~парлодел

~все перечисленное

}

при предменструальном синдроме выделяют следующие клинические формы: {

~нейропсихическую

~отечную

~кризовую

~цефалгическую

~все перечисленное

}

при лечении больных с климактерическим синдромом используют: {

~эстрогены

~гестагены

~комбинированные эстроген-гестагенные препараты

~комбинацию эстрогенов с андрогенами

~все перечисленное

}

при остеопорозе у больных с ктерическим синдромом рекомендуется применять: {

~ ~%50%чистые эстрогены

~ ~%50%комбинация эстрогены с андрогенами

~гестагены

~андрогены

}

клинические проявления предменструального синдрома (накануне менструаци ~: {

~головная боль, головокружение

~депрессия, иногда агрессивность

~болезненное нагрубание молочных желез

~прибавка массы тела на 1-2 кг

~все перечисленное

}

обменно-эндокринные нарушения при климактерическом синдроме: {

~ожирение

~атеросклероз

~остеопороз

~боли в суставах и конечностях

~все перечисленное

}

ВЕГЕТОСОСУДИСТЫЕ симптомы при климактерическом СИНДРОМЕ ВСЕ, КРОМЕ: {

~серцебиение

~потливость

~чувство онемения в конечностях

~быстрая утомляемость

}

при синдроме поликистозных яичников наблюдается все перечисленные ниже симптомы, кроме: {

~гипоплазия матки

~двустороннего увеличения яичников

~гипертрихоза

~уменьшения костной массы

~первичного бесплодия

}

для послеродового нейроэндокринного синдрома характерно: {

~быстрое увеличения массы тела

~транзиторная гипертензия

~нарушения менструальной и детородной функций

~умеренная гиперандрогения

~все перечисленное

}

характерные проявления предменструального синдрома: {

~депрессия

~нагрубание и болезненность молочных желез

~цефалгия

~метеоризм

~все перечисленное

}

наиболее характерные клинические проявления климактерического синдрома ВСЕ, КРОМЕ: {

~обменно-эндокринные нарушения

~нейровегетативные симптомы

~психоэмоциональные расстройства

~боли внизу живота

}

типичные клинические проявления синдрома удаления яичников ВСЕ, КРОМЕ: {

~«приливы»

~боли в крупных суставах, позвоночнике

~лабильность

~повышение либидо

}

климактерический синдром: {

~не сопровождается нарушениями деятельности сердечно-сосудистой системы:

~крайне редко имеют место изменения функции щитовидной железы

~его возникновение не связано с нарушениями функции яичников

~отмечается у 50-70% женщин соответствующего возраста

~все верно

}

применяются ли физиотерапевтические методы при климактерическом синдроме {

~не применяются

~широко применяются

~применяются, но очень редко

}

применение бальнеологического лечения при климактерическом синдроме: {

~противопоказано

~необходимо

~допустимо

}

частота предменструального синдрома составляет: {

~0,1-0,7 %

~1-8 %

~28-45%

~80-90%

}

частота климактерического синдрома составляет: {

~0,1-0,8%

~1-10%

~30-50%

~70-80%

}

для послеродового нэс характерно: {

~повышение выделения актг

~повышение выделения пролактина в крови

~выраженное уменьшение прогестерона

~увеличение уровня тестостерона в крови

~все перечисленное верно

}

клиническими проявлениями пнэс являются все, кроме: {

~ожирение

~ановуляторная гипофункция яичников

~умеренный гипертрихоз

~гипогликемия

~тенденция к гипертензии

}

для заместительной гормональной терапии в климактерическом периоде используют все перечисленные ниже препараты, кроме: {

~«климена»

~«ливиала»

~«даназола»

~“клиогеста”

}

частота «приливов» при легкой форме климактерического синдрома {

~до 5 в сутки

~до 10 в сутки

~11- 20 в сутки

~свыше 20 приливов

}

частота «приливов» при средней форме кс {

~до 5 в сутки

~до 10 в сутки

~11- 20 в сутки

~свыше 20 приливов

}

частота «приливов» при тяжелой форме кс {

~до 5 в сутки

~до 10 в сутки

~11- 20 в сутки

~свыше 20 приливов

}

первичная альгоменорея обусловлена {

~инфантилизмом

~ретродевиацией матки

~высокой продукцией простагландинов

~всем перечисленным

~ничем из перечисленного

}

лечение больных с синдромом истощения яичников должно быть направлено {

~на стимуляцию функции яичников

~на получении менструальноподобной реакции

~на уменьшение выраженности вегето-сосудистых расстройств

~на все перечисленное

~ни на что из перечисленного

}

для диагностики типичной формы скя применяют гормональную пробу {

~с нон-овлоном

~с хг

~с дексаметазоном

~со всем перечисленным

~ни с чем из перечисленного  
}

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ.**

к возбудителям неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов относится: {

~стафилококк

~хламидии

~гонококк

~гарднерелла

~анаэробы

}

укажите возможные осложнения острого воспаления придатков матки: {

~переход в хроническую форму

~генерализация инфекции с развитием местного или разлитого перитонита

~абсцедирование

~формирование синдрома хронической тазовой боли

~все перечисленное выше

}

характерными клиническими проявлениями неспецифического вульвовагинита следует считать всё, кроме: {

~белей

~зуда влагалища и промежности

~диспареунии

~ациклических кровянистых выделений

~все указанные симптомы характерны

}

в патогенезе воспалительных заболеваний женских половых органов играют большую роль: {

~наследственные факторы

~нейроэндокринные факторы

~климатические факторы

~резкое угнетение выработки гистамина

~возраст женщины

}

возникают ли функциональные изменения цнс у больных с хроническим воспалительным процессом гениталий? {

~да

~нет

}

удельный вес воспалительных заболеваний женских половых органов среди гинекологических заболеваний составляет: {

~80-85%

~15-20%

~60-70%

~25-30%

~40-45%

}

к методам лечения острых эндоцервицитов не относится: {

~антибактериальная терапия

~местное противовоспалительное лечение

~общеукрепляющее лечение

~диатермокоагуляция

}

выберите признаки, не характерные для острого эндоцервицита: {

~боли внизу живота

~слизисто-гнойные выделения

~гиперемия и отечность наружного зева

~повышение температуры тела

}

какие факторы не способствуют возникновению вульвовагинита? {

~атрофические изменения слизистой влагалища

~нарушение правил личной гигиены

~аллергические факторы

~гиперкератоз

}

что характерно для острого кольпита неспецифической этиологии? {

~не требует общего лечения

~слизистая влагалища покрыта серозным или гнойным налетом, кровоточит при затрагивании

~в связи с характерной клинической картиной, как правило, не требует бактериоскопического исследования

~зуд и жжение не выражены

~редко переходит на низлежащие отделы

}

острый бартолинит, t-38,2°c, в области железы гиперемия кожи, флюктуация, резкая болезненность. какова наиболее правильная тактика? {

~антибиотикотерапия

~антибиотики

~сульфаниламиды

~хирургическое вскрытие, дренирование, антибиотики

}

для хронического миометрита не характерно: {

~увеличение матки

~уплотнение матки

~размягчение матки

~несоответствие гистологической картины фазе менструального цикла

}

не характерно для острого эндометрита: {

~повышение t тела

~увеличение матки

~уплотнение матки

~размягчение матки

}

наиболее часто этиологической причиной острого эндометрита является: {

~трихомонада

~β-гемолитический стрептококк

~золотистый стафилококк

~ассоциации микроорганизмов

~кишечная палочка

}

для острого эндометрита не характерно: {

~наличие болей внизу живота

~повышение t тела

~увеличение матки

~наличие однократной рвоты и наличие (+) симптома щеткина- блюмберга

~появление серозно-гнойных выделений

}

наиболее вероятно развитие эндометрита: {

~после внутриматочных вмешательств

~после перенесенного гриппа

~при переохлаждении

~при туберкулезе

}

в патогенезе воспалительных заболеваний неспецифической этиологии женских половых органов особое значение имеет: {

~вирулентность микроба

~состояние защитных сил организма

~наличие входных ворот

~все не верно

~все перечисленное

}

у больных с острым вульвитом неспецифической этиологии отмечаются следующие типичные жалобы: {

~ ~%50%жжение в области вульвы при мочеиспускании

~ ~%50%наличие гнойного отделяемого с поверхности вульвы

~повышение t тела до 39-40 ºc

~наличие тошноты и рвоты

~все перечисленное

}

при обострении хронического сальпингоофорита отмечается: {

~ ~%50%боли внизу живота и в области поясницы

~ ~%50%болезненность при пальпации позадишеечного нервного сплетения

~болезненность при пальпации передней брюшной стенки в области точки, расположенной на середине между лоном и пупком

~все перечисленное

~все перечисленное

}

для лечения неспецифического кольпита у беременных необходимо применять: {

~жидкий лизоцим

~1% спиртовой раствор хлорофиллипта

~фурагин

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

хронический неспецифический эндомиометрит характеризуется {

~ ~%50%рецидивирующим течением

~ ~%50%нарушением менструальной функции

~гиперпролактинемией

~всем перечисленным

}

профилактика развития хронических воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии: {

~предупреждение абортов

~проведение реабилитации после абортов

~своевременная диагностика и лечение подострого эндометрита после родов

~все не верно

~верно все перечисленное

}

в последние годы отмечается связь развития воспалительных тубоовариальных образований: {

~с абортами

~с гистеросальпингографией

~с нахождением в полости матки внутриматочной спирали

~со всем перечисленным

}

для химической провокации у больных с хроническим сальпингооофоритом применяют: {

~раствор азотно-кислого серебра;

~раствор люголя;

~10% раствор хлористого натрия;

~все не верно

~все ответы правильные

}

при воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается: {

~преобладание ассоциаций микроорганизмов;

~возрастание числа анаэробов и вирусов;

~наличие хламидий и микоплазм;

~все не верно

~все ответы правильные;

}

при сформировавшемся гнойном воспалительном образовании придатков матки показано: {

~пункция образования через задний влагалищный свод, опорожнение гнойной полости и введение в нее антибиотиков;

~хирургическое лечение;

~терапия пирогеналом;

~терапия гоновакциной;

~электрофорез цинка по брюшно- крестцовой методике;

}

при обострении хронического сальпингооофорита по типу базовой невралгии не эффективно: {

~антибиотикотерапия;

~электрофорез амидопирина;

~диадинамические токи;

~ультрафиолетовая эритемотерапия;

~амплипульсотерапия;

}

возникновению послеоперационного перитонита способствует все кроме: {

~недостаточности швов;

~инфицирование брюшной полости во время операции;

~некроза ткани культи дистальнее лигатуры;

~недостаточно тщательного гемостаза;

~продолжительности операции до 2,5-3 часа;

}

при токсической стадии гинекологического перитонита отличается все, кроме: {

~тахикардия;

~выраженной одышки;

~отсутствия болезненности при пальпации передней брюшной стенки;

~гипотонии;

~олигурии;

}

гидросальпинкс- это результат: {

~абсорбции гноя из пиосальпинкса;

~экссудации жидкости из трубного эпителия;

~блокирования нормального секрета маточной трубы;

~все перечисленное;

~ничего из выше перечисленного;

}

наиболее характерные признаки вульвовагенита: {

~резкие боли;

~чувство жжения, зуда;

~изъявления;

~кровянистые выделения;

}

наиболее частый симптом цервицита: {

~зуд вульвы;

~боль;

~покраснения;

~бели;

~кровотечения;

}

влагалищная инфекция может быть обусловлена: {

~кандидозом;

~бактериями;

~яйцами глист;

~трихомонадами;

~ всем перечисленным

}

все из перечисленных симптомов характерны для ранней стадии пельвиопертонита, кроме: {

~температура 38 и выше;

~двусторонее напряжение параметрия;

~заметное напряжение и боли от смешения шейки матки;

~уплотнение и наличие масс в дугласовом пространстве;

}

каков комплекс лечебных мероприятий при острых эндоцервицитах? {

~лечение воспалтельных заболеваний внутренних половых органов;

~ %33%патогенетическое антибактериальное лечение;

~ %33%противовоспалительное местное лечение;

~ %33%общеукрепляющее лечение;

~диатермокоагуляция, хирургическое лечение;

}

показано ли лечение пирогеналом в острой стадии воспалительного процесса: {

~да;

~нет;

~взависимости от локализации воспалительного процесса;

}

причиной возникновения воспалительных заболеваний половых органов могут быть: {

~медицинский аборт;

~внутриматочный контрацептив;

~снижение реактивности организма

~все перечисленное

}

к факторам препятствущим проникновению и распространению микроорганизмов, вызывающих воспалительные заболевания гениталий относятся, все кроме: {

~сомкнутое состояние половой щели;

~внутриматочный контрацептив;

~десквамакция эндометрия;

~кислая среда влагалища;

~образования спаек;

}

для местного лечения неспецифического кольпита применяются все указанные растворы, кроме: {

~мирамистин;

~пливасепт;

~перекись водорода;

~гемодез;

~хлоргексидин;

}

тело матки несколько увеличеное, мягковатой консистенции, болезненное, подвижное. указанная картина характерна для: {

~острого метрита;

~хронического метрита;

~миомы матки;

~аденомиоза;

~ничего из перечисленного;

}

наиболее типичными симптомами сальпингооофорита являются: {

~ ~%50%боли внизу живота;

~чувство жжения, зуда;

~ ~%50%гноевидные выделения из п/п;

~кровянистые выделения из п/п;

~правильно все

}

для диагностики острых воспалительных заболеваний женских половых органов применяются все указанные методы, кроме: {

~бактериоскопическое исследование;

~уз-исследование;

~гистеросальпингография;

~кольпоскопия;

~кульдоцентез;

}

характерными проявлениями пельвиоперитонита являются все перечисленные, кроме: {

~тошнота;

~повышение температуры;

~кровянистые выделения п/п;

~напряжение мышц передней брюшной стенки;

~боли внизу живота;

}

для острого метроэндометрита характерно все, кроме: {

~повышения температуры;

~боли внизу живота;

~напряжение мышц передней брюшной стенки;

~гноевидные выделения из п/п;

~болезненность при пальпации матки;

}

показанием к хирургическому лечению воспалительных заболеваний является: {

~ ~%50%гнойный бартолинит

~сальпингоофорит;

~ ~%50%пиосальпинкс;

~все не верно

~все ответы правильные;

}

применяется ли лапороскопия в диагностике и лечении острых воспалительных заболеваний женских половых органов: {

~да;

~нет;

~только для диагностики;

~только для лечения;

}

последствием хронического воспаления гениталий может быть: {

~бесплодие;

~нарушение менструального цикла;

~привычное невынашивание;

~эрозия ш/м;

~все перечисленное;

}

назовите правильную последовательность стадий воспаления: {

~первичная альтерация, пролиферация, вторичная альтерация;

~пролиферация, первичная альтерация, вторичная альтерация;

~первичная альтерация, вторичная альтерация, пролиферация;

}

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ**

для хламидиоза ошибочным является следующее утверждение: {

~передается половым путем

~лечится тетрациклином или эритромицином

~часто рецидивирует

~характеризуется обильными гнойными выделениями из влагалища

}

трихомонадный кольпит: {

~вызывается микоплазмами

~не требует постановки на диспансерный учет

~диагноз ставится без особого труда и не требует бактериоскопического исследования

~критерием излеченности является трехкратный отрицательный результат бактериоскопического исследования

}

гонококк: {

~образует экзотоксин

~является грамм (+) микроорганизмом

~редко является диплококком

~при его гибели выделяется эндотоксин

}

показано ли при подозрении на острую восходящую гонорею назначение методов провокации? {

~да

~нет

~это зависит от фазы менструального цикла

}

для гонококковой инфекции гениталий характерно: {

~распространение восходящим путем по протяжению

~распространение лимфо-гематогенным путем

~распространение нисходящим путем

}

наиболее частой локализацией гонореи нижнего отдела мочеполовых органов является: {

~гонорейный бартолинит

~гонорейный эндоцервицит

~гонорейный кольпит

}

для лечения микотического кольпита применяют: {

~«полижинакс»

~«клотримазол»

~«пимафуцин»

~все перечисленные выше препараты

~ни один ответ не верен

}

для гонорейного сальпингита характерно все перечисленное ниже, кроме: {

~дебюта заболевания в раннюю фолликулярную фазу менструального цикла

~двустороннего поражения придатков матки

~быстрого эффекта от антибактериальных препаратов

~отсутствия активации острофазовых показателей крови

~многоочаговость поражения

}

преимущественный путь распространения гонорейной инфекции: {

~лимфогенный

~гематогенный

~периневральный

~контактный

~интраканаликулярный

}

восходящая гонорея- это поражение: {

~канала шейки матки

~маточных труб

~парауретральных желез

~уретры

~всех перечисленных выше органов

}

для гонококков характерны следующие признаки: {

~положительная окраска по граму

~расположение внутри клетки (в цитоплазме мононуклеаров)

~округлая форма

~тропность к многослойному плоскому эпителию

~все перечисленное выше

}

диагноз гонореи может быть установлен на основании: {

~обнаружения в мазках отделяемого из половых путей микроорганизмов, расположенных парами в форме диплококков

~отрицательной окраски кокков по граму

~расположение бактерий внутри клетки

~обнаружения любого из перечисленных признаков

~при установлении диагноза необходимо сочетание всех перечисленных признаков

}

наиболее эффективный метод идентификации гонококка: {

~серологический

~культуральный

~бактериоскопический

~иммунофлюоресцентный

~биологическая провокация с последующей бактериоскопией

}

критерий излеченности у больных гонореей устанавливается после проведенного лечения в течение: {

~1 месяца

~2 месяцев

~3 месяцев

~4 месяцев

~5 месяцев

}

часто встречается следующая локализация воспалительного процесса гениталий, обусловленного хламидийной инфекцией: {

~цервицит

~сальпингоофорит

~эндометрит

~верно все перечисленное

~все перечисленное неверно

}

при урогенитальном трихомониазе поражается в основном: {

~влагалище

~уретра

~цервикальный канал

~все перечисленное верно

}

в соответствии с существующей классификацией гонореи различают {

~свежую гонорею

~хроническую гонорею

~латентную гонорею

~гонококконосительство

~все перечисленное

}

особенности взятия мазков на гонорею {

~мазки берутся из уретры и цервикального канала

~мазки необходимо брать до назначения антибактериальных препаратов

~в день взятия мазков больная не должна спринцеваться или подмываться

~все перечисленное верно

~ничего из перечисленного

}

лечение больных с хронической гонореей включает все перечисленное, кроме {

~терапии гоновакциной

~пирогенала

~санаторно-курортного лечения

~влагалищных ванночек с 3-5% раствором протаргола

~инстилляций в уретру 0,5-1% раствора азотнокислого серебра

}

влагалищные выделения у больных гарднереллезом обычно {

~обильные

~слегка тягучие и липкие

~светло-серого или желто-зеленого цвета

~верно все перечисленное

}

для лечения гарднереллеза целесообразно применение у больных {

~доксициклина

~тинидазола

~далацина с

~всего перечисленного

}

для лечения генитального герпеса применяют: {

~далацин с

~полижинакс

~зовиракс

~золадекс

~все перечисленные выше препараты

}

основной клинический симптом бактериального вагиноза: {

~зуд наружных половых органов и промежности

~диспареуния

~обильные бели с неприятным запахом

~дизурия

~тазовая боль

}

не является методом провокации при хронических воспалительных заболеваний гениталий: {

~прием острой и соленой пищи;

~смазывание цервикального канала раствором люголя на глицерине;

~внутримышечное введение 2%- ного раствора синестрола;

~диатермия пояснично - крестцовой области;

~смазывание шейки матки 2-5%- ным раствором колларгола;

}

при установлении диагноза хламидиоз для лечения будет применяться следующий антибиотик: {

~пенициллин;

~ампициллин;

~тетрациклин;

~цефалоспорин;

~рубомицин

}

какое из утверждений является ошибочным в отношении остроконечных кондилом? {

~фильтрующийся вирус

~лечатся 50%интерфероновой мазью

~локализуются в области вульвы, шейки матки, слизистой влагалища, промежности, области заднего прохода

~при беременности быстро подвергается обратному развитию

}

развитию кандидоза способствует {

~нарушение водно-солевого обмена

~нерациональное применение антибиотиков

~ожирение

~наличие гипертонической болезни у женщин до 35 лет

}

у пациентки 30 лет с небольшими болезненными изъязвлениями на малых половых губах будет диагностирован {

~псориаз

~герпес генитальный

~пиогенная гранулема

~рак вульвы

~первичный сифилис

}

можно ли начать лечение антибиотиками или сульфаниламидными препаратами до получения результата бактериологического исследования при подозрении на острую восходящую гонорею? {

~да

~нет

~можно назначать лечение только сульфаниламидными препаратами

}

в случае латентного трихомониаза откуда лучше брать для исследования? {

~вульва материал

~середина боковой стенки влагалища

~прямая кишка

~эндоцервикс

~задняя стенка влагалища

}

наиболее подходящее лечение вагинального кандидоза {

~генциан виолет

~алюминиевые квасцы

~нистатиновые свечи

~кислые спринцевания

~актиномицин в

}

какой из следующих микроорганизмов, вызывающих воспалительные заболевания органов малого таза, обнаруживаются при использовании иммуноферментного метода {

~n.gonorrhoeae

~micoplazma

~actinomices

~chlamidia

~trihomonas vaginalis

}

какое расположение гонококка является типичным? {

~внутри лейкоцитов

~внутри клеток многослойного плоского эпителия

~серозной оболочки матки

~эпителий матки

~нигде из перечисленного

}

лучшее лечение трихомониаза {

~кислые ванночки

~нитрофураны внутрь

~метронидазол во влагалище

~метронидазол внутрь

~амфотерин в

}

пик заболеваемости воспалительными заболеваниями органов малого таза приходится на {

~16-25 лет

~20-25 лет

~45-50 лет

~50-65 лет

}

инфицирование каким микроорганизмом, вызывающим вагинит, требует лечения обоих партнеров: {

~трихомонадой

~кандидой

~b-стрептококом

~впг

}

что изперечисленного неверно в отношении впг инфекции? (вирус папиломы человек ~: {

~впг (типа 16 и 1 ~ повышает риск развития раки шейки матки)

~половой акт \_единственный возможный путь заражения

~этот вирус вызывает образование кандилом

~поражения в присутствии уксусной кислоты прибретают белый цвет и видны при кольпоскопии

}

осложнения взот включают ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ, кроме: {

~эндометриоза

~эктопической беременности

~спаек в малом тазу

~гидросальпинкса

}

этапом патогенеза тубоовариального абсцесса бывает: {

~перигепатит

~эндометрит

~эндосальпингит

~цервицит

}

все следующие факторы повышают риск развития взот, кроме: {

~начало половой жизни в 15 лет

~медицинских абортов

~применение пероральных контрацептивов

~гистеросальпингографии

~использование вмс

}

возбудителем сифилиса является {

~gardnerella vaginalis

~calymmatobacterium granulomattis

~treponema pallidum

~hemophlius duereyi

}

для лечения генитальных кондилом исполтзуют следуюшие методы и средства, кроме: {

~химические методы деструкции

~криотерапия

~вапоризация лазером

~доксициклин

}

бактериальный вагиноз характеризуется всеми следующими проявлениями, кроме: {

~ph <4.5

~ключевых клеток

~выраженной воспалительной реакции

~положительного теста с едким калием

}

все следуюшие мероприятия могут помочь в выявлении взот, кроме: {

~лапароскопии

~узи

~кульдоцентеза

~гистеросальпингографии

~ректального исследования

}

gardnerella vaginalis вызывает: {

~эндометрит

~сальпингит

~вагинит

~оофорит

}

**ТУБЕРКУЛЕЗ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ.**

у пациенток с туберкулёзом гениталий наиболее часто поражаются {

~матка

~шейка

~трубы

~вульва

~яичники

}

первичный очаг, из которого возникает туберкулёз маточных труб {

~мужские половые пути

~брюшная полость

~лёгкие

~желудочно-кишечный тракт

~мочевая система

}

приблизительно какой процент женщин с туберкулёзным поражением мат. труб будет иметь сопутствующие эндометриальные нарушения {

~менее 10 %

~25 %

~50 %

~75 %

~более 90 %

}

выберите наиболее характерную симптоматику туберкулёзного поражения матки {

~аменорея

~метроррагия

~бесплодие

~увеличение матки

}

локализация туберкулёзного процесса в половых органах женщины ЯВЛЯЕТСЯ, КАК правило {

~первичной

~вторичной

~частота первичного и вторичного туберкулёза гениталий примерно одинакова

}

всегда ли положительная реакция манту свидетельствует о туберкулёзной этиологии процесса в половых органах {

~всегда

~не всегда

}

удельный вес генитального туберкулёза среди больных с хроническими воспалительными заболеваниями составляет {

~1,2-2,5 %

~35-40 %

~4,6-7,8 %

~9-12 %

~18-25 %

}

одним из наиболее постоянных симптомов при туберкулёзе половых органов женщины является {

~боль внизу живота

~нарушения менструального цикла

~обильные творожистые бели

~бесплодие

~чувство жжения в области придатков матки

}

наименее часто при туберкулёзе гениталий наблюдается {

~аменорея

~олигоменорея

~метроррагия

~уплотнение матки

~ничего из вышеперечисленного

}

для какого заболевания характерна гистерограмма: изменены контуры маточ.труб, состоящие как бы из отдельных сегментов отмечается чередование суженых участков с расширенными трубы приобретают чёткообразный вид {

~эндометриоз

~гидросальпинкс

~инфантилизм

~туберкулёз маточных труб

~ничего из пречисленного

}

какой из перечисленных методов не даёт информации о туберкулезном процессе в гениталиях {

~кольпоцитология

~гистеросальпингография

~лапароскопия

~туберкулиновая проба коха

}

особенности течения туберкулёзного поражения придатков матки состоят в следующем {

~течение заболевания чаще всего хроническое

~пальпаторно могут определяться чёткообразные ограниченные в подвижности придатки

~часто отмечается несоответствие выраженных анатомических изменений со стороны внутренних гениталий со скудными жалобами и общим удовлетворительным состоянием больных

~могут образовываться кишечно-придатковые и придатково-пузырные свищи

~все перечисленное

}

для диагностики туберкулеза гениталий применяют {

~гистеросальпингографию

~туберкулинодиагностику

~биконтрастную гинекографию

~лимфографию

}

при туберкулезе тела матки {

~ %33%как правило, отмечается сочетание с туберкулезом придатков

~ %33%тело матки, как правило, увеличено

~ %33%имеется нарушение менструальной функции

~все не верно

}

какая из иммунологических проб для выявления туберкулезного процесса применяется в гинекологической практике: {

~пирке

~коха

~манту

}

каков наиболее частый путь инфицирования туберкулезом гениталий: {

~гематогенный

~лимфогенный

~контактный

~каналикулярный

}

какой метод диагностики туберкулеза является более достоверным? {

~гистологический

~рентгенологический

~иммунологический

~биологический

~бактерилогический

}

какие изменения в организме происходят при положительной пробе коха у больных с генитальным туберкулезом: {

~ %33%повышение эозинофилов

~ %33%гиперемия в месте инъекции

~ %33%локальная реакция в очаге поражения

~появление кашля

~увеличение лимфоузлов

}

в каком возрастном периоде женщины наиболее часто выявляют генитальный туберкулез? {

~в периоде детства

~в пубертатном периоде

~в репродуктивном периоде

~в пременопаузе

~с одинаковой частотой в любом из перечисленных выше периодах

}

**БЕСПЛОДНЫЙ БРАК.**

брак считается бесплодным, если при наличии регулярной половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступает в течение не менее {

~0,5 года

~1 года

~1,5 лет

~5 лет

}

частота бесплодного брака составляет по отношению ко всем бракам {

~0,5-1%

~2-3%

~15-20%

~более 30%

}

какой наиболее достоверный метод выявления овуляции? {

~симптом зрачка

~базальная температура

~биопсия эндометрия

~беременность

~кольпоцитология

}

какое количество сперматозоидов должно быть в норме при посткоитальном тесте? {

~0 - 1 млн

~1 - 20 млн

~20 - 25 млн

~20 - 60 млн

~свыше 60 млн

}

в каком проценте случаев двусторонняя клиновидная резекция яичников при синдроме поликистозных яичников нормализует менструальную функцию? {

~5%

~25%

~45%

~65%

~85%

}

брак считается бесплодным, если при наличии регулярной половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступает в течение не менее {

~0,5 года

~1 года

~1,5 лет

~5 лет

}

частота бесплодного брака составляет по отношению ко всем бракам {

~0,5-1%

~2-3%

~15-20%

~более 30%

}

какой наиболее достоверный метод выявления овуляции? {

~симптом зрачка

~базальная температура

~биопсия эндометрия

~беременность

~кольпоцитология

}

какое количество сперматозоидов должно быть в норме при посткоитальном тесте? {

~0 - 1 млн

~1 - 20 млн

~20 - 25 млн

~20 - 60 млн

~свыше 60 млн

}

в каком проценте случаев двусторонняя клиновидная резекция яичников при синдроме поликистозных яичников нормализует менструальную функцию? {

~5%

~25%

~45%

~65%

~85%

}

при классическом синдроме штейна-левенталя яичники {

~маленькие и кистозно измененные

~большие и кистозно измененные

~большие и плотные

~маленькие и плотные

~нормальных размеров

}

наилучшей индукцией овуляции для пациентки с недостаточностью функции гипофиза и аменореей является {

~низкие дозы эстрогенов

~ежедневно фсг в сочетании с хг

~регулярная половая жизнь

~циклически прогестерон

~кломифен

}

кроме диагностики состояния матки и маточных труб гисте­росальпингография используется для выявления нарушений {

~кишечника

~забрюшинного пространства

~околотрубной области

~влагалища

~ничего из выше перечисленного

}

первичное лечение при гипоталамической аменорее, когда отсутствует овуляция: {

~низкие дозы тестостерона

~ежедневно фсг после 3-недельного применения хг

~частые половые сношения

~циклически прогестерон

~кломифен

}

на какой диагноз указывают непроходимость маточных труб в области фимбрий, пролиферация складок труб и гигантские клетки на протяжении фаллопиевых труб? {

~эндометриоз

~аденокацинома

~туберкулез

~гонорейный сальпингит

~сальпингит истмической части труб

}

какой процент аномальных сперматозоидов допустим в нор­мальной спермограмме? {

~1-2%

~6-8%

~10-15%

~20-40%

~cвыше 50%

}

какой процент подвижных сперматозоидов допустим в нормаль­ной спермограмме? {

~10%

~30%

~50-60%

~80%

~90%

}

общее количество сперматозоидов в нормальном мужском эя­куляте: {

~20 - 40 млн

~100 тыс - 1 млн

~60 - 80 млн

~10 - 20 млн

~150 - 200 млн

}

нормальный объем мужского эякулята: {

~меньше 1 мл

~1 - 2 мл

~2 - 4 мл

~4 - 6 мл

~более 6 мл

}

оплодотворение происходит в {

~яичниках

~фимбриях труб

~ампулярной части труб

~истмической части труб

~полости матки

}

трубное бесплодие может быть обусловлено: {

~склеротическими изменениями в мышечной стенке маточных трубы

~нарушение рецепции в маточной трубе

~инфантилизмом

~все не верно

~все ответы правильны

}

при выявлении ациклических кровяных выделений проводится: {

~гистеросальпингография

~определение хгч

~узи

~диагностическое выскабливание полости матки

}

при обследовании бесплодной пары в первую очередь показано: {

~гистеросальпингография

~цитология влагалищного мазка

~определение базальной температуры

~биопсия эндометрия

~исследование спермы

}

причинами бесплодия женщины в браке являются: {

~воспалительные заболевания половых органов

~инфантилизм и гипоплазия половых органов

~общие истощающие заболевания и интоксикации

~все не верно

~все ответы правильны

}

при выявлении адреногенитального синдрома лечение необходимо начинать: {

~с момента установления диагноза

~после установления менструальной функции

~после замужества

~только после родов

}

при дисгенезии гонад восстановление генеративной функции: {

~возможно длительной циклической терапией половыми гормонами

~достигается стимуляцией овуляции

~обеспечивается клиновидной резекцией яичников

~как правило, бесперспективно

}

на какое время после коитуса сперматозоиды сохраняют подвиж­ность в женском организме? {

~12 часов

~24 часа

~45 часов

~85 часов

~95 часов

}

снижения количества антител к сперме в цервикальной слизи можно добиться {

~используя оральные контрацептивы

~принимая антигистаминные препараты

~имея более частые коитусы

~используя презервативы

~орошая шейку матки

}

неудовлетворительный посткоитальный тест может быть следствием всего нижеперечисленного, кроме: {

~непроходимости маточных труб

~сниженного количества сперматозоидов

~плохой подвижности сперматозоидов

~изменений состава шеечной слизи

~неправильной техники полового акта

}

патологические изменения шеечной слизи могут быть результатом всех следующих состояний, кроме: {

~инфицирования шейки матки цитотоксическими микроорганизмами

~смещения матки кзади

~хронического воспалительного процесса в шейке матки

~предшествующей электрокоагуляции каких-либо образований шейки матки

~антитела к сперматозоидам

}

основные условия для успешного зачатия все, кроме: {

~циклическое высвобождение яйцеклетки из яичников;

~достаточное количество подвижных сперматозоидов;

~эякуляция должна происходить в непосредственной близости от цервикального канала;

~проходимость фоллопиевых труб;

~температура тела 36,9

}

наиболее серьезная причина бесплодия обнаруживаемая при проведении посткоитального теста: {

~азоспермия;

~патологическое изменение цервикальной слизи;

~дисфункция труб;

~дисфункция желтого тела;

}

нарушение функций желтого тела может быть выявлено всеми следующими методами, кроме: {

~измерение базальной температуры;

~определение содержания эстрогенов в сыворотке крови;

~биопсии эндометрия и гистологического исследования;

~определение содержания прогестерона в сыворотке крови;

}

все следующие методы могут быть использованы для исследования зндометрия, кроме: {

~лапароскопии;

~гистероскопии;

~бактериального посева содержимого полости матки;

~биопсии эндометрия;

}

современным методом лечения трубного бесплодия является: {

~искусственное оплодотворение с использованием спермы донора;

~психотерапия;

~искусственное осеменение;

~экстракорпоральное оплодотворение;

}

причинами нарушения овуляции может быть все перечисленное, кроме: {

~гипоталамо-гипофизарная недостаточность;

~заболевание щитовидной железы;

~избыток кортизола;

~ожирение;

~болезни крона;

}

функциями фаллопиевых труб является все перечиленное, кроме: {

перенос овулировавшей яйцеклетки в фаллопиеву трубу;

~обеспечение проникновения сперматазоидов в маточную трубу;

~перенос бластоцисты в полость матки;

~перенос микроорганизмов из полости матки

в брюшную полость;

}

лапороскопия позволяет все, кроме: {

~обнаружить околотрубные спайки;

~выявить аномалии матки и маточных труб;

~диагностировать эндометриоз яичников;

~выявить изменения эндометрия, зависящие от уровня циркулируюшего прогестерона;

}

термин первичное бесплодие относится к парам: {

~у которых раньше никогда не происходило зачатия;

~у которых происходило зачатие в прошлом, но в настоящее время беременность наступает;

}

для проведения экстракорпорального оплодотворения и трансплантации концептуса необходимы следующие условия: {

~сохранение функциональной способности матки к имплантации и вынашиванию беременности;

~сохраненная способность яичников к адекватному ответу на стимуляцию овуляции;

~отсутствие противопоказаний к беременности и родам ;

~отсутствие новообразований, воспалительных и анатомических изменений малого таза;

~все перечисленное;

}

аменорея - это отсутствие менструации в течении: {

~4 мес

~5 мес

~6 мес

~все перечисленное

}

бъективнные данные, имеющие значение в диагностике аменореи: {

~масса тела, рост женщины

~развитие половых органов

~величина ад, уровень сахара в крови

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

у больных с синдромом шихана на фоне снижение уровня ттг наблюдаются следующие проявления гипотиреоидизма: {

~безразличие к окружающей обстановке

~снижение общего тонуса организма

~зябкость

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

у больных с аменореей при болезни симмондса наблюдаются клинические проявления: {

~тяжелые обменно- эндокринные нарушения

~преждевременное старение

~резкое истощение

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

аменорея при гигантизме связана: {

~с гиперпродукцией актг до периода полового созревания

~с гиперпродукцией стг до периода полового созревания

~с гиперпродукцией актг после окончания периода полового созревания

~с гиперпродукцией стг после окончания периода полового созревания

~ни с чем из перечисленного

}

синдром шерешевского - тернера - это : {

~ «чистая» форма дисгенезии гонад

~типичная форма дисгенезии гонад

~ «смешенная» форма дисгенезии гонад

~ложный мужской гермафродитизм

~ничего из перечисленного

}

при лечении больной с любой формой дисгенезии гонад исключается, как правило, восстановление: {

~менстр.функции

~половой функции

~генеративной функции

~всех перечисленных функций

~ничего из перечисленного

}

лечение больных с аменореей является компетенцией эндокринолога {

~при пангипопитуитаризме

~при акромегалии и гигантизме

~при болезни иценко- кушинга

~при всем перечисленном

~при ни чем из перечисленного

}

при отрицательной пробе с гонадотропинами у больных с аменореей показано {

~проба с эстрогенами и гестогенами в циклическом режиме

~лапароскопия и биопсия яичников

~лапароскопия и удаление гонад

~прогестероновая проба

~ничего из перечисленного

}

ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСА ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН: {

~запаздывания наступления первой менструации

~длительное становления ментруальной функции

~развитие и усугубление нарушение менструальной функции

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

задержка полового развития - это отсутствие {

~вторичных половых признаков к 14 годам, а менструации - к 16 годам

~вторичных половых признаков к 12 годам, а менструации - 16 годам

}

у больных с аменореей при болезни иценко - кушинка имеет место гиперпродукция гормона аденогипофиза:{

~соматотропного

~тиреотропного

~адренокортикотропного

~фолликулостимулирующего

~лютеинизирующего

}

к гипергонадотропной аменореи относятся {

~синдром истощения яичников

~синдром дисгенезии яичников

~синдром резистентных яичников

~все перечисленное

}

при наличии синехий в полости матки из больных с маточной аменореей показано: {

~разрушение синехий при гистероскопии

~обработка полости матки раствором спирта

~введение в полость матки полихлорвинилового протектора на 3 -4 нед

~назначение цикличной гормонотерапии при сопутствующей гипофункции яичников):

~все пречисленное

}

дисгенезия гонад - это : {

~50%врожденная патология

~50%аномалия в системе половых хромосом

~дефект ферментных систем

}

для больных с первичной аменореей гонадного генеза характерно: {

~низкая базальная температура

~отсутствие симптома «зрачка»

~отсутствие симптома арборизации слизи

~i тип влагалищного мазка

~все перечисленное

}

у больных с аменореей яичникового генеза дисгенетическое яичко может находится: {

~в паховом канале

~в рудиментарной машонке

~на месте яичника

~в большой половой губе

~все перечисленное

}

физиологическая аменорея -это отсутствие менструации: {

~у девочек до 10 - 12 лет

~во время беременности

~в период лактации

~в старческом возрасте

~все перечисленное

}

основные диагностические критерии аменореи центрального генеза: {

~наличие матки и яичников

~положительные пробы с гонадотропными гормонами

~пропорциональное телосложение

~низкая секреция гонадотропинов

~все перечисленное

}

в диагностике аменореи, связанной с акромегалией и гигантизмом, имеет значение изменение: {

~размеров турецкого седла на рентгенограмме черепа

~полей зрения

~формы турецкого седла на рентгенограмме

~все верно

}

показаниями к заместительной терапии женскими половыми гормонами являются: {

~гипофункция яичников

~ложный мужской гермафродитизм у больной с женским полом

~синдром «шерешевского -тернера»

~гипофизарный нанизм

~все перечисленное

}

возможными причинами маточной аменореи являются: {

~гибель базального слоя эндометрия

~рубцовые изменения в матке, образование синехий

~отсутствие матки

~отсутствие реакции эндометрия на гормональные стимулы

~все перечисленное

}

проявление пангиопитуитаризма: {

~рост взрослой женщины 120 см

~пропорциональное развитие скелета

~вторичные половые признаки не развиты

~интеллект больных снижен

~все верно

}

при гонадных формах первичной аменореи в анамнезе больных, как правило, имеет место: {

~воздействие на организм родителей вредностей жилищного производства

~злоупотребление родителей алкоголем

~у матерей больных - позднее начало менструаций и различные нарушения менструальной функции

~генные и хромосомные нарушения у близких родственников

~все верно

}

при аменореи на фоне ложной беременности показано все, кроме {

~психотерапия

~седативные средства

~иногда гипноз

~терапия гестагенами

}

методы диагностики маточной аменореи: {

~диагностическое выскабливание полости матки с гистологическим исследованием соскоба

~гистеросальпингография

~гормональная проба с прогестероном

~гистероскопия

~ все верно

}

с целью снижения массы тела у больных с аменореей показано: {

~ограничение в диете количества жиров и углеводов

~лечебная физкультура

~циклическая гормонотерапия

~все верно

}

при маточной форме аменореи имеет место, кроме {

~нормальное соматическое и половое развитие

~патологический процесс в эндометрии

~неизмененная функция системы гипоталамус - гипофиз - яичник

~положительная гормональная проба с эстрогеном и прогестеронами

}

для больных с синдромом истощения яичников характерно: {

~вторичное повышение гонадотропной функции аденогипофиза

~ «приливы» жара к голове

~вторичное бесплодие

~сохранение резервных способностей гипоталамо- гипофизарной системы

~все верно

}

звенья патогенеза при аменорее военного времени: {

~повышается секреция актг

~блокируется секреция лблиберина

~тормозится секреция лг

~в матке отсутствуют циклические процессы

~все верно

}

у больных со «смешанной» формой дисгенезии гонад имеет место: {

~первичная аменорея

~наружные половые органы при рождении интерсексуальны

~при половом созревании фенотип приближается к мужскому

~нормальный рост или задержка роста

~все верно

}

у больных с «чистой» формой дисгенезии гонад имеет место:{

~первичная аменорея (или олигоменорея)

~бочкообразная грудная клетка

~нередко пороки развития

}

у больных с тестикулярной феминизацией (при полном синдроме) имеет место {

~первичная аменорея

~нормальное развитие молочных желез

~отсутствие матки

~ложный мужской гермафродитизм

~все верно

}

причиной ложной аменореи у девочек пубертатного возраста может быть {

~ атрезия гимена

~атрезия цервикального канала

~атрезия влагалища

~все вышеперечисленное

}

наиболее частая причина первичной аменореи у девочки 17 лет с нормальным развитием вторичных половых признаков {

~интенсивность андрогенного синуса

~агенез мюллерового протока

~дисгенезия гонад

~питуитарная опухоль

~синдрома тернера

}

у 25 летней женщиныс 2 родами в анамнезе в течении 6 месяцев отмечается аменорея и прогрессирующий гирсутизм. объективное обследование указывает на атрафию молочных желез, увеличение клитора, увеличение яичника до 5 см, левый яичник - нормальной величины. уровень тестостерона -250н/м. наиболее подходящая тактика ведения: {

~повторить определение уровня тестостерона

~узи органов малого таза

~диагностическая лапаратомия и возможное удаление правого яичника

~исследование яичников и надпочечников

~рентгенография турецкого седла

}

основное нарушение при тестикулярной феминизации происходит на уровне: {

~гипоталамуса

~яичников

~конечных органов

~яичек

~гипофиза

}

время наступления овуляции лучше всего определять на основании: {

~пика уровня эстрогенов

~выброса фсг

~начала выброса лг

~преовуляторного повышения уровня прогестерона

}

фертильная фаза менструального цикла характеризуется всем нижеперечисленным, кроме: {

~максимального уровня эстрогенов

~обилие прозрачной шеечной слизи

~овуляции

~усиленного образования прогестерона

~ощущения влажности вульвы

}

спермициды оказывают противозачаточное действие всеми следующими способами, кроме: {

~уничтожения сперматозоидов

~снижения подвижности сперматозоидов

~инактивации ферментов акросомы

~разрушение наружной мембраны сперматозоида

~нейтрализации кислой среды влагалища

}

пероральные контрацептивы вызывают все перечисленные изменения, кроме: {

~подавление овуляции

~изменение состава шеечной слизи

~гипоэстрогенного состояния

~изменения состояния эндометрия

~снижения содержания гонадотропинов

}

сперматозоиды проникают в матку после полового сношения через {

~5 минут

~10-15 минут

~30-60 минут

~2-3 часа

}

сперматозоиды попадают в маточные трубы и брюшную полость после полового сношения через: {

~5 минут

~30-60 минут

~1,5-2 часа

~6 часов

}

сперматозоиды способны к оплодотворению в после проникновения в матку и маточные трубы в течение: {

~6-12 часов

~24-48 часов

~3-5 суток

~10 суток

}

после овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение: {

~6 часов

~12-24 часов

~3-5 суток

~10 суток

}

комбинированные эстроген-гестагенные препараты применяются у больных {

~со склерокистозом яичников

~с адренобластомой яичника

~с адреногенитальным синдромом

~все ответы не правильные

}

осложнением, чаще всего встречающимся, при введении вмс является: {

~истмико - цервикальная недостаточность

~внематочная беременность

~привычный выкидыш

~острая инфекция

~тромбоз вен таза

}

замужней женщине 28 лет, имеющей одного полового партнера, страдающей хроническим тромбофлебитом вен нижних конечностей, матери одного ребенка, необходимо:{

~оральные контрацептивы

~хирургическая стерилизация

~вмс.

}

разведенной женщине 32 лет, имеющей одного ребенка и редкие (1-2 в два месяца) половые связи с одним половым патнером следует рекомендовать: {

~марвелон

~антеовин

~фарматекст

~прерванный половой акт

}

которая из следующих пациенток имеет наибольший риск ОТ ПРИЕМА ок, содержащих 50 мг местранола (ЭСТРОГЕНОВОГО КОМПОНЕНТА) {

~25-летняя некурящая с ожирением

~30-летняя худая курящая

~28-летняя курящая с ожирением

~35-летняя худая курящая

~42-летняя некурящая с ожирением

}

какой из следующих методов контрацепции имеет наибольшую

частоту неудач {

~трехфазные противозачаточные таблетки

~диафрагма и крем

~низко-дозные оральные контрацептивы

~перевязка труб

~двустороняя оофорэктомия

}

женщине, 40лет, соматически не отягощенной, имеющей 3 детей, предпочтительно: {

~хирургическая стерилизация

~гормональная контрацепция

~вмс

~постинор

~презерватив

}

женщине, состоящей на активном учете в психоневрологическом диспансере, показано: {

~хирургическая стерилизация

~гормональная контрацепция

~вмс

~постинор

~презерватив

}

какой из следующих методов контрацепции имеет наибольшую частоту неудач {

~3-х фазные противозачаточные таблетки

~диафрагма и крем

~перевязка труб

~вмс

}

какую частоту неудач дает применение вмс? {

~меньше, чем 1%

~меньше, чем 2-3%

~меньше, чем 4-5%

~больше, чем 8%

}

риск возникновения тромбоэмболии при применении противозачаточных таблеток возрастает в результате увеличения: {

~уровни факторы vii

~активности ренина в плазме

~уровня антитромбина iii

~количества тромбоцитов

~уровня ангиотензина

}

для какого из следующих методов контрацепции основным механизмом действия будет подавление овуляции {

~вмс

~посткоитальное применение норгестрела и этинилэстрадиола

~применение левоноргестрела

~применение мифепристона

~применение агонистов гонадолиберина

}

появление гипертензии во время приема ок может быть обусловлено всеми следующими механизмами, кроме: {

~увеличение активности ренина плазмы

~увеличения секреции альдостерона

~повышения уровня ангиотензина

~усиления выделения натрия почками

}

каким из перечисленных преимуществ не обладают барьерные методы КОНТРАЦЕПЦИИ? {

~защищают от заболеваний, передающихся половым путем

~не нужны регулярные посещения врача

~относительно свободны от побочных эффектов

~предотвращают рак шейки матки

~эффективны и безопасны, их действие быстро и обратимо

}

вероятность наступления беременности после 50 лет составляет: {

~1 на 500 случаев

~1 на 10 000 случаев

~1 на 20000 случаев

}

выберите список, в котором эффективность методов контра­цепции расположена в нисходящем порядке. {

~хирургическая стерилизация, ок, вмс, спермицидные пены и гели, прерван­ный половой акт

~ок, хирургическая стерилизация, вмс, прерванный половой акт, спермицид­ные пены и гели

~хирургическая стерилизация, вмс, спермицидные пены и гели, прерванный

половой акт, ок

~ок, вмс, прерванный половой акт, спермицидные пены и

гели, хирургическая стерилизация

~вмс, хирургическая стерилизация, ок, прерванный половой акт, спермицид­ные пены и гели

}

главное противопоказание для использования противозача­точных таблеток: {

~нарушение менструальной функции

~одновременное использование других типов контрацепции

~злокачественные заболевания жкт

~тромбофлебит в анамнезе

~серьезные заболевания почек

}

овуляция связана со всеми перечисленными процессами, кроме: {

~редукционного деления яйцеклетки;

~угнетения секреции фсг;

~выброса аг;

~синтеза простагландинов;

}

применение какого из перечисленных средств контрацепции сопряжено с минимальным риском развития воспалительных заболеваний органов малого таза: {

~презерватив;

~диафрагма;

~вмс;

~пероральные контрацептивы;

}

какое из перечисленных состояний и заболеваний обусловлено длительным приемом пероральных контрацептивов: {

~аменорея;

~гипертензия;

~тромбоэмболия;

~инфаркт миокарда;

}

пероральные контрацептивы можно применять для профилактики РАКА:{

~влагалища;

~маточной трубы;

~яичников;

~толстого кишечника;

}

25- летняя женщина хочет прекратить использования контрацептивов, чтобы забеременеть. до этого менструальные циклы были нерегулярными. во время использования противозачаточного средства менструаций не было. этим средством может быть все перечисленное, кроме{

~пероральных контрацептивов;

~вмс;

~медроксипрогестерона;

~агонистов гонадолиберина;

}

при сочетании миомы и внутреннего эндометриоза тела матки и у больной репродуктивного возраста с гиперполименореей и вторичной анемией показана операция: {

~экстирпация матки без придатков

~экстирпация матки с придатками

~надвлагалищная ампутация матки без придатков

~надвлагалищная ампутация матки с трубами с иссечением цервикального канала

}

во время операции консервативной миомэктомии факторами, осложняющими операцию, являются все, кроме {

~низкое расположение узла в области сосудистого пучка;

~расположение узла в области трубных углов матки

~большое количество узлов

~подбрюшинное расположение узла

}

консервативная миомэктомия проводится обычно {

~у больных молодого возраста (репродуктивный период)

~при подбрюшинном расположении узла миомы на ножке

~для сохранения менструальной функции женщины

~для сохранения генеративной функции женщины

~все верно

}

во время операции откручивания подслизистого миоматозного узла (под контролем гистероскопии) d-5cм, на тонкой ножке, наибольшие трудности связаны: {

~с отделением узла от стенки матки

~с возможностью профузного кровотечения из ложа узла

~с возможностью перфорации матки

~с трудностью выведения узла через шейку матки

}

к какому виду опухоли относятся миомы матки {

~к злокачественным

~к гормонально-зависимым опухолям

~к рентгентающим опухолям

~к гормонально-активным опухолям

}

в каком возрасте наиболее часто встречается миома матки {

~в постменопаузе

~после 40 лет

~до 25 лет

~в репродуктивном возрасте

}

факторы риска возникновения миомы матки: {

~наследственная предрасположенность

~относительная гипоэстрогения

~нарушения жирового обмена

~длительное «ношение» вмс

}

наиболее информативный метод диагностики межмышечной миомы матки: {

~влагалищное исследование

~узи

~гистеросальпингография

~гистероскопия

~лапароскопия

}

оптимальный объём хирургического лечения при наличии миомы матки с расположением узла в шейке: {

~надвлагалищная ампутация матки

~консервативная миомэктомия с использованием влагалищного доступа

~гистерорезектоскопия

~экстирпация матки

~хирургического лечения миомы матки такой локализации не проводят

}

для консервативного лечения миомы матки применяют: {

~50%прогестагены

~физио- и бальнеотерапию

~50%агонисты гонадолиберина

~конъюгированные эстрогены

}

какая наиболее частая причина необходимости лечения лейомиомы матки? {

~нарушение репродуктивной функции

~быстрый рост с риском саркоматозной дегенерации

~боль

~обильное маточное кровотечение

~желание пациентки избавиться от опухоли

}

пациенткам с лейомиомами матки, сопровождающейся обильным кровотечениями, должно быть проведено следующее лечение: {

~миомэктомия

~надвлагалищная ампутация матки

~радиотерапия

~кюретаж полости матки

~гистеросальпингография

}

какой дополнительный метод исследования помогает уточнить подслизистую локализацию миоматозных узлов? {

~зондирование

~лапароскопия

~кульдоскопия

~гистероскопия

}

общие проявления или симптомы, характеризующие субмукозную лейомиому: {

~дисменорея

~боль

~кровотечение

~увеличение матки

~повышение t °c

}

наиболее часто встречающаяся опухоль матки- это {

~саркома

~аденокарцшюма

~аденомиоз

~хорионэпителиома

~лейомиома

}

лейомиома матки развивается из: {

~периневралыюй оболочки

~фиброзной ткани

~мышечных клеток

~адвентиция кровеносных сосудов

~клеток эндометрия

}

характерные особенности миомы матки: {

~это доброкачественная, гормонально зависимая опухоль

~исходит из поперечно-полосатой мышечной ткани

~наиболее часто встречается в пубертатном возрасте и у женщин раннего репродуктивного возраста

~склонна к малигнизации

~всё перечисленное выше

}

осложнением рождающейся подслизистой миомы матки может быть всё перечисленное, кроме: {

~образования декубитальной язвы

~инфицирования узла

~профузного маточного кровотечения

~острой ишурии

~выворота матки

}

наиболее информативный метод диагностики рождающегося миоматозного узла: {

~трансвагинальная эхография

~осмотр шейки матки в зеркалах с последующим бимануальным исследованием

~рентгенотелевионная гистеросальпингография

~гистероскопия

~лапароскопия

}

миома матки может быть причиной всех перечисленных состояний, кроме: {

~повторных выкидышей;

~преждевременных родов;

~непроходимости маточных труб;

~раннего токсикоза беременности

}

показания к хирургическому лечению миомы матки включают все перечисленное, кроме: {

~гиперменореи с анемией

~бесплодия в течении года

~увеличение матки до 18 недель беременности

~быстрого роста матки

}

зависимость состояния миомы матки от содержания эстрогенов в крови подтверждается всем перечисленным, кроме:{

~рост матки прекращается после менопаузы

~миома бытро растет во время беременности

~развитие миомы связано с нарушением лютеиновой фазы

~миомы не развиваются до появления менархе

}

симптомами миомы матки могут быть все перечисленное, кроме:{

~учащения мочеиспускания

~запоры и затруднения дефекации

~гиперполименоррея

~бесплодие;

~рвота

}

при обследовании у пациентки было обнаружено на шейке матки вокруг наружного зева - красное образование, которое распространяется на влагалищную часть шейки матки. область покраснения покрыта цилиндрическим эпителием. возможная патология:{

~эрозия

~эктопия

~наботова киста

~язва

~эндоцервицит

}

эктропион шейки матки покрыт:{

~многослойным плоским эпителием

~многослойным плоским эпителием с ороговением

~цилиндрическим эпителием

~переходным эпителием

~стромой шейки матки

}

переходная зона шейки матки- это место перехода{

~кубического эпителия в переходный

~цилиндрического эпителия в переходный

~цилиндрического эпителия в гранулезный

~многослойного плоского эпителия в переходный

~цилиндрический эпителий в многослойный плоский

}

лейкоплакия описывается как{

~микроскопическое образование

~атрофическое сморщивание

~рак

~белые пятна

~красные пятна

}

амбулаторное обследование женщин для диагностирования патологии шейки матки включает все, кроме:{

~проба шиллера

~жидкостная цитология

~биопсия шейки матки

~кольпоскопия

~кольпоцитология

}

зона трансформации шейки матки - это {

~область переходных клеток

~область замены переходного эпителия на цилиндрический

~область замены цилиндрического эпителия на многослойный плоский эпителий

~область замены многослойного плоского эпителия на цилиндрический

~имеет постоянную структуру

}

какая из следующих субстанций, используемых для обработки шейки матки, может помочь в дигностике патологического процесса шейки матки{

~эстрогеновый крем

~метиленовая синь

~нистатин

~йодсодержащие препараты

~нитрат серебра

}

скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях является:{

~визуальный осмотр

~кольпоскопия

~радионуклеидный метод

~цитологическое исследование мазков

}

тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это:{

~предрак

~начальная форма рака

~фоновый процесс

~дисгормональная гиперплазия

}

больные с какими заболеваниями шейки матки не должны состоять на учете у онкогинеколога{

~простая форма лейкоплакии

~лейкоплакия с атипией

~дисплазия

~эритроплакия

}

проба шиллера зависит от {

~метиленового синего, окрашивающего ядра клеток

~абсорбции йодом днк

~содержания клеточного гликогена

~нейтрального красного, окрашивающего ядра клеток

~ничего из перечисленного

}

К ПРЕДРАКУ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСИТСЯ{

~%50% лейкоплакия с атипией

~%50% дисплазия

~папиллома

~ретенционная киста

}

дисплазия шейки матки характеризуется{:

~нарушением дифференцировки клеток

~нарушением слоистости пласта эпителия

~нарушением полярности клеток

~полиморфизмом ядра клеток

~все перечисленное

}

тяжелая степень дисплазии шейки матки характеризуется морфологическими изменениями в эпителии:{

~всех слоев

~только в поверхностном

~только в отдельных клетках

~во всех слоях, кроме поверхностного

}

к фоновым процессам эпителия шейки матки относится:{

~эктопия

~истинная эрозия

~лейкоплакия без атипии

~полип

~все верно

}

цитологический метод с целью раннего выявления патологии шейки матки применяется:{

~при проф. осмотрах

~у беременных при первом обращении

~у пациенток с патогномоничными жалобами

~у всех обратившихся к гинекологу ежегодно

~все верно

}

в пробе шиллера ткани окрашиваются в результате реакции с {

~раковыми клетками

~цилиндрическим эпителием

~фосфорной кислотой

~мукопротеином

~гликогеном

}

эндоскопия шейки матки имеет следующие разновидности:{

~простая кольпоскопия

~расширенная кольпоскопия

~кольпомикроскопия

~кольпоцервикоскопия

~все верно

}

лечение фоновых процессов на шейке матки может производиться методом:{

~электрокоагуляции

~лазерной терапии

~криодеструкции

~ножевой ампутации

~все верно

}

показания к применению электрокоагуляции при фоновых процессах на шейке матки:{

~%50% доброкачественные морфологические изменения

~%50% строгая локализация в области экзоцервикса

~рубцовая деформации шейки матки

~наличие гипертрофии шейки матки

}

криодеструкция шейки матки чаще проводится:{

~%50%при слабой дисплазии

~%50%при умеренной дисплазии

~при деформации шейки матки

~при полипе цервикального канала

}

основные достоинства метода электроконизации при лечении патологии шейки матки- ВСЕ, КРОМЕ :{

~радикальное удаление патологических тканей

~возможность гистологического исследования удаленного очага

~сохранение детородной функции

~отсутствие «струпа»

}

лечение больных предраком шейки матки производится всеми методами, кроме:{

~электроконизации

~ножевой ампутации

~лазерной конизации

~коагуляция солковагином

}

материал для гистологического исследования шейки матки получают:{

~при биопсии

~при конизации

~при ампутации шейки

~при выскабливании цервикального канала

~все верно

}

профилактика рака шейки матки включает: {

~в диспансеризации больных с применением цитологического и кольпоскопического методов диагностики

~в регулярных профилактических осмотрах женщин с цитологическим исследованием мазков

~в усовершенствовании работы смотровых кабинетов

~все перечисленное верно

}

укажите характерную кольпоскопическую картину эктопии:{

~цилиндрический эпителий как бы покрывает шейку матки, но не переходит границу плоского эпителия

~видна нижняя треть цервикального канала, покрытая цилиндрическим эпителием

~цилиндрический эпителий распространен за пределы наружного зева

~наличие островков цилиндрического эпителия на фоне многослойного плоского эпителия

}

что характерно для истинной эрозии шейки матки:{

~не относится к воспалительным заболеваниям

~лечение в основном местное, прогноз благоприятный

~характеризуется длительностью существования (1-3 месяца)

~никогда не переходит в псевдоэрозию

~встречается довольно часто

}

лейкоплакия и эрозированный эктропион{

~относятся к фоновым заболеваниям шейки матки

~относятся к предраковым заболеваниям шейки матки

~относятся к воспалительным заболеваниям шейки матки

~ ничего не верно

}

при выявлении фонового заболевания шейки матки во время беременности вашими действиями будут:{

~прерывание беременности

~наблюдение

~лечение во время беременности

}

укажите кольпоскопическую картину, характерную для эктропиона: {

~цилиндрический эпителий как бы покрывает шейку матки, но не переходит границу плоского эпителия

~видна нижняя треть цервикального канала, покрытая цилиндрическим эпителием

~цилиндрический эпителий распространяется за пределы наружного зева

~наличие островков цилиндрического эпителия на фоне многослойного плоского эпителия.

}

способствует ли выявлению эктопии цилиндрического эпителия воздействие на шейку матки раствором уксусной кислоты{

~да

~нет

~зависит от места расположения эктопии

}

для какой патологии шейки матки характерна данная кольпоцервикоскопическая картина: поверхность шейки матки покрыта плоским эпителием, иногда несколько более интенсивного розового цвета, на ней видны ovulae nabotTi{

~эктопия цилиндрического эпителия

~незаконченная доброкачественная зона трансформации

~законченная доброкачественная зона трансформации

~истинная эрозия шейки матки

~экзо и эндоцервицит

}

наботовы кисты обусловлены:{

~остатками вольфово протока

~закупоркой крипт цилиндрического эпителия

~обломками ороговевших клеток

~карциномой

~остатками мезонефрона

}

закупорка желез эндоцервикса рядом с наружным зевом вызывает образование маленьких кист. они называются:{

~бартолиновыми железами

~кистами гартнера хода

~кистами вольфова протока

~наботовыми кистами

~шоколадными кистами

}

в норме в области наружного зева шейки матки происходит переход многослойного плоского эпителия в {

~ороговевающий эпителий

~цилиндрический эпителий

~переходный эпителий

~кубический эпителий

~цервикальную эрозию

}

какую часть толщины эпителия занимают атипические клетки при дисплазии шейки матки средней степени{

~1/3

~1/3-1/2

~1/2-2/3

~2/3-3/4

~всю толщину

}

наиболее эффективное лечение рецидивирующей эктопии цилиндрического эпителия шейки матки:{

~криохирургия

~ежедневные спринцевания кислыми растворами

~противовоспалительные мази

~введение вмс

}

при осмотре биоптата шейки матки была обнаружена атипия многослойного плоского эпителия. она исходит из базального слоя и занимает немного больше половины всей толщины эпителия. выше этого уровня зрелость клеток сохранена. инвазии в строму нет. такая картина характерна для {

~аденокарциномы

~микрогландулярной гиперплазии

~карциномы in situ

~дисплазии средней степени или CIN 2 степени

~инвазивной карциномы

}

эритроплакия относится к {

~фоновым заболеваниям шейки матки

~доброкачественным заболеваниям шейки матки

~предраковым заболеваниям шейки матки

~начальным стадиям рака шейки матки

}

химическая коагуляция солковагином показана при {

~эрозии шейки матки

~эктопии шейки матки

~лейкоплакии шейки матки

~дисплазии шейки матки

~всем вышеперечисленным

}

для диагностики заболеваний шейки матки применяются все указанные методы кроме {

~кольпоскопия

~цервикоскопия

~лапароскопия

~биопсия

~онкоцитология\_

}

может ли текома яичника вызвать кровянистые выделения из матки, если женщина находится в менопаузе{

~да

~нет

}

можно ли псевдомуцинозное образование в яичнике назвать кистой{

~да

~нет

~иногда можно

}

относится ли серозная Цистаденома к предраковым заболеваниям{

~да

~нет

~иногда

}

к эпителиальным опухолям яичников относится:{

~цистаденома

~дисгерминома

~тератома

~андробластома

}

наиболее часто малигнизируется:{

~муцинозная опухоль яичника

~серозная опухоль яичника

~зрелая тератома

~папиллярная цистаденома

}

серозные и муцинозные образования:{

~являются эпителиальными опухолями

~редко подвергаются малигнизации

~отличительной чертой их является медленный рост

~ все верно

}

наиболее часто среди опухолей яичников встречаются:{

~зрелые тератомы

~серозные и муцинозные опухоли

~фибромы

~текомы

}

беременность первая, 10 недель. обнаружено многокамерное образование яичника 8х6см, бессимптомное, подвижное, гладкостенное. ваша тактика:{

~немедленная операция

~наблюдение до родов

~оперативное лечение после 16 недель

~оперативное лечение после 20 недель

}

является ли текома яичника гормонопродуцирующей опухолью{

~да

~нет

~это зависит от ее размеров

}

при какой патологии наиболее редко возникаеют явления перекрута ножки опухолевидного образования{

~при серозных кистомах

~при муцинозных кистомах

~при фолликулярных кистах

~при дермоидных кистах

~при параовариальных кистах

}

могут ли одновременно существовать серозные кистомы обоих яичников{

~да

~нет

~могут, только у женщин моложе 30 лет

}

андробластома:{

~наиболее часто возникает в 20-30 лет

~гормонопродуцирующая опухоль

~как правило, односторонняя опухоль

~вирилизирующая опухоль

~все перечисленное верно

}

опухолями из стромы полового тяжа являются:{

~опухоли бреннера

~дермоидные опухоли

~эндометриоидная киста

~гранулезоклеточные опухоли

}

дермоидная киста:{

~не является истинной опухолью

~относится к зрелым тератомам

~часто подвергается малигнизации

~все перечисленное верно

}

при обнаружении кисты желтого тела показано:{

~хирургическое лечение

~консервативная терапия

~физиотерапия

}

при обнаружении пароовариальной кисты показано:{

~гормональное лечение

~хирургическое лечение

~наблюдение

~физиотерапия

}

пароовариальная киста чаще всего:{

~%50% доброкачественная

~не имеет ножки

~%50% однокамерная

~вызывает нарушения менструального цикла

}

может ли наблюдаться киста желтого тела при беременности{

~да

~нет

~может наблюдаться только при внематочной беременности

}

при дисгерминоме менструальная функция нарушается по типу:{

~гиперполименореи

~менометроррагии

~%50% аменореи

~%50% опсоменореи

}

дисгерминома:{

~%50% не обладает гормональной активностью

~%50% относится к герминогенным опухолям

~чаще всего встречается в возрасте 40-50 лет

~как правило, метастазирует в печень и в позвоночник

}

во ii стадии рака яичников будет назначено следующее лечение:{

~хирургическое и иммунотерапия

~сочетанная лучевая терапия

~химиотерапия и лучевая терапия

~хирургическое и химиотерапия

}

наиболее часто встречается:{

~первичный рак яичников

~вторичный рак яичников

~метастатический рак яичников

}

при раке яичников на ранней стадии{

~наблюдается гиперполименорея

~имеют место мено- и метроррагии

~отмечаются мажущие кровянистые выделения

~менструальный цикл, как правило, не нарушен

}

опухолью крукенберга называется:{

~метастаз рака желудка в яичники

~метастаз в желудок при раке шейки матки

~метастаз в желудок при раке яичников

}

химиотерапия играет наибольшую роль в лечении{:

~саркомы матки

~рака шейки матки

~рака тела матки

~рака яичников

}

всегда ли сосочковые разрастания на стенке опухоли яичника являЮтся признаком рака {

~да

~нет

~это зависит от места, где наблюдается прорастание

}

при каком из заболеваний во время хирургического вмешательства, проводится резекция сальника{

~при саркоме матки

~при раке яичника

~при раке шейки матки

~при раке тела матки

}

у больной раком яичников установлено поражение обоих яичников и наличие асцита. по классификации figo - это соответствует раку яичников:{

~Ia стадии

~Ib стадии

~Ic стадии

~IIa стадии

}

дисгерминома яичника чаще встречается в молодом возрасте. так ли это{

~да

~нет

}

при дисгерминоме яичника имеет место:{

~гиперполименорея

~мено-метроррагия

~%50% олигоменорея

~%50% аменорея

}

характерно ли наличие первичного бесплодия при дисгерминоме{

~да

~нет

}

дисгерминома является доброкачественной опухолью:{

~да

~нет

}

триада мейгса (асцит, гидроторакс, анемия) является признаком:{

~хорионэпителиомы

~фибромы яичников

~рака яичников

~зрелой тератомы

}

при каком из злокачественных новообразований женских половых органов проводится хирургическое лечение в iv стадии{

~раке ш/матки

~раке тела матки

~раке яичников

}

у больной с раком яичников установлено поражение обоих яичников и отсутствие асцита. по классификации figo- это соответствует раку яичников:{

~Ia стадии

~Ib стадии

~Ic стадии

~IIа стадии

}

при раке яичников iii стадии оптимальной будет следующая тактика лечения:{

~хирургическое лечение с последующей химиотерапией

~химиотерапия- хирургическое лечение- химиотерапия

~хирургическое лечение и сочетанная лучевая терапия

~сочетанная лучевая и химиотерапия

}

какое из названных образований яичников наиболее подвергнуто малигнизации{

~дермоидная киста

~серозная киста

~пароовариальная киста

~фолликулярная киста

}

что из нижеследующего не является кистой яичника – это образование{

~фолликулярная киста

~лютеиновая киста

~дермоидная киста

~пароовариальная киста

}

наиболее распространенная классификация опухолей яичников основана на их:{

~гормональной активности

~месторасположении

~клеточном составе

~степени злокачественности

~долгосрочном прогнозе

}

при фолликулярной кисте яичника показано:{

~хирургическое лечение

~лапароскопия

~гормональное лечение

~все верно

}

для какой из нижеприведенных опухолей наиболее характерно появление асцита{

~для рака яичника

~для рака эндометрия

~для рака маточной трубы

~для фибромиомы матки

}

какая из названных опухолей яичников наиболее часто имеет сосочковые разрастания на внутренней оболочке{

~псевдомуцинозная

~папилярная цистаденокарцинома

~дермоид

~лютеиновая киста

}

какой характер носят нарушения при раке яичников{

~одностороннее образование

~небольшие размеры до 6 мм в диаметре

~болезненность при пальпации

~неровная бугристая поверхность

~ровная гладкая поверхность

}

все признаки характерны для кист желтого тела, кроме:{

~одностороннее образование

~небольшие размеры до 6 см в диаметре

~%50%болезненность при пальпации

~%50%неровная бугристая поверхность

}

укажите основные причины, приводящие к возникновению лю­теиновых кист:{

~трофобластическая болезнь

~воспалительные процессы в придатках матки

~перенесенные в прошлом операции на яичниках

~физиотерапевтическое лечение

}

какой из следующих методов обследования наиболее эффективен в ранней диагностике РАКА яичников{

~влагалищная и цервикальная цитология

~биопсия эндометрия

~рентгенологическое исследование малого таза

~%50% пункция заднего свода с цитологическим исследованием пунктата

~%50% бимануальное исследование

}

атипическая гиперплазия эндометрия переходит в рак чаще:{

~в репродуктивном возрасте

~в климактерическом возрасте

~в любом возрасте

~в периоде постменопаузы

}

клинические проявления гиперпластических процессов у женщин в репродуктивном периоде:{

~%50% ациклические кровотечения

~%50% меноррагии

~гнойные выделения из половых путей

~все верно

}

уровень эстрогенов и прогестерона при гиперпластических процессах в эндометрии соответствует таковому:{

~в постменопаузе

~воII фазе менструального цикла

~всегда различен

~в I фазе менструального цикла

}

противопоказаниями к гормональному лечению больных гиперпластического процесса в постменопаузе являются все перечисленные, кроме:{

~хронического тромбофлебита

~миомы матки

~опухоли яичника

~кровянистых выделений из половых путей

}

дифференциальную диагностику гиперпластического процесса и рака эндометрия следует проводить:{

~%50% с субмукозным узлом миомы

~с железисто-фиброзным полипом эндометрия

~%50% с гормонально-активной опухолью яичника

~с хроническим метроэндометритом

}

атипическая гиперплазия эндометрия морфологически наиболее сходна:{

~с железисто-кистозной гиперплазией

~с эндометриальным полипом

~с метроэндометритом

~с высокодифференцированным раком

}

гонадотропины, играющие роль в патогенезе гиперпластических процессов и рака эндометрия, секретируются:{

~надпочечниками

~гипоталамусом

~яичниками

~передней долей гипофиза

}

факторы риска возникновения гиперпластических процессов и рака эндометрия:{

~нарушение жирового обмена

~стрессовые ситуации

~нарушения менструального цикла

~все верно

}

вторая стадия рака эндометрия характеризуется:{

~увеличением размеров матки

~поражением клетчатки таза

~поражением яичников

~переходом опухоли на цервикальный канал

}

тяжёлая степень дисплазии шейки матки характеризуется морфологическими изменениями в эпителии:{

~всех слоёв

~только в поверхностном

~только в отдельных клетках

~во всех слоях, кроме поверхностного

}

внутриэпительный рак шейки матки имеет морфологические признаки злокачественности:{

~в поверхностном слое

~только атипию в некоторых клетках

~только в отдельных участках пласта эпителия

~во всей толще эпителия

}

наиболее часто при раке эндометрия i стадии производят:{

~расширенную экстирпацию матки с придатками

~экстирпацию матки с придатками, верхней третью влагалища и лимфаденэктомию

~расширенную экстирпацию матки с придатками по вертгейму

~всё перечисленное

}

профилактика развития рака эндометрия состоит:{

~%50% в устранении нарушений овуляции

~%50% в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни

~в примен**ени**и гормональной контрацепции

}

тяжёлая дисплазия эпителия шейки матки- это:{

~предрак

~начальная форма рака

~фоновый процесс

~дисгормональная гиперплазия

}

отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки является всё перечисленное, кроме:{

~отсутствия инвазии в подлежащую строму

~сохранения базальной мембраны

~клеточного атипизма во всём пласте эпителия

~очагового проникновения группы клеток в строму

}

скрининг-методом для выявления патологии шейки матки в современных условиях является:{

~визуальный осмотр

~кольпоскопия

~радионуклеидный метод

~цитологическое исследование мазков

}

микроинвазивный рак шейки матки называется «компенсированным» в связи с тем, что он имеет:{

~%50% малую стромальную инвазию

~%50% низкую потенцию к метастазированию

~раковые эмболы в лимфатических щелях

~всё перечисленное

}

микроинвазивный рак шейки матки по своему клиническому течению сходен с:{

~%50% тяжёлой дисплазией

~%50% внутриэпителиальным раком

~инвазивным раком

~со всем перечисленным

}

при внутриэпителиальном раке шейки матки у молодых пациенток матодом выбора лечения является:{

~экстирпация матки с придатками

~экстирпация матки без придатков

~криодеструкция

~электроконизация

}

при внутриэпителиальном раке шейки матки у женщин 50 лет и старше с лечебной целью целесообразно проводить:{

~экстирпацию матки с придатками

~экстирпацию матки без придатков

~криодеструкцию

~электроконизацию

}

при микроинвазивном раке шейки матки у женщин репродуктивного возраста применяют всё перечисленное, кроме:{

~лазерной конизации

~высокой ножевой ампутации шейки матки

~операции вертгейма

~экстирпации матки без придатков

}

рак шейки матки метастазирует в лимфоузлы:{

~%50% подвздошные

~%50% парааортальные

~брыжеечные

~все перечисленные

}

основные симптомы рака эндометрия:{

~%50% кровянистые выделения из половых путей

~%50% ациклические кровотечения в репродуктивном периоде

~боли внизу живота

~слизистые выделения из половых путей

}

предрасполагающие факторы развития рака шейки матки , включают все перечисленное, кроме:{

~раннего замужества

~неразборчивости в половых связях

~инфицирование впч

~использование пероральных контрацептивов

}

к местным деструктивным способом лечения при дисплазии или раке in siti относятся все перечисленное , кроме:{

~электроэксцизия шейки матки

~криоконизация шейки матки

~%50% коагуляция шейки матки солковагином

~%50%диатермокоагуляция шейки матки

}

предпочтительным способом лечения при микроинвзивном раке шейки матки является:{

~конизация ш/м с захватом здоровой ткани

~криодеструкция

~радикальная гистерэктомия

~ампутация матки

}

самым важным прогностическим фактором при раке эндометрия являются:{

~клеточный тип опухоли

~возраст больной

~стадия болезни в момент диагностики

~наличие раковых клеток в асцитической жидкости

}

средний возраст возникновения рака эндометрия {

~45 лет

~61 год

~50 лет

~48 лет

}

основной причиной смерти пациенток с трубной беременностью является:{

~эмболия легких

~кишечная непроходимость

~гипонатриемия

~внутреннее кровотечение

~инфекция

}

проводится ли аутореинфузия крови во время операций по поводу нарушенной внематочной беременности{

~проводится в большинстве случаев

~не проводится

}

нарушение трубной беременности по типу трубного аборта сопровождается:{

~острыми внезапными болями с пораженной стороны

~резкими болями внизу живота, тошнотой, рвотой

~схваткообразными болями внизу живота, больше с пораженной стороны

~обильным кровотечением из половых путей

}

самая частая локализация внематочной беременности:{

~яичники

~маточные трубы

~шейка матки

~брюшная полость

}

при каком из заболеваний наиболее часто наблюдается положительный френикус-симптом{

~при нарушенной внематочной беременности

~при перекруте ножки опухоли яичника

~при остром аппендиците

}

у женщины 26 лет после 2-х недельной задержки менструации появились схваткообразные боли внизу живота, маточное кровотечение. при выскабливании плодного яйца в матке не обнаружено. гистологически: децидуальная ткань без ворсин хориона. наиболее вероятный диагноз.{

~хронический эндометрит

~полный самопроизвольный аборт

~внематочная беременность

~персистенция фолликула

}

у женщины 27 лет после 10-дневной задержки менструации появились резкие боли внизу живота, подложечной области и иррадиацией в надключичную область, однократная рвота, головокружение. ад 60/40 мм рт. ст. наиболее вероятный диагноз.{

~перфорация язвы желудка

~перфоративный аппендицит

~нарушенная внематочная беременность

~разрыв кисты яичника

}

могут ли наблюдаться децидуальные изменения эндометрия при наличии прогрессирующей трубной беременности{

~да

~нет

}

существуют ли методы консервативного лечения трубной беременности{

~да

~нет

}

узи является высокоинформативным (практически стопроценнтным) методом диагностики внематочной беременности{

~да

~нет

}

может ли пункция через задний свод влагалища быть ложноотрицательной при нарушенной внематочной беременности{

~да

~нет

}

какие эхографические признаки свидетельствуют о наличии прогрессирующей внематочной беременности{

~наличие плодного яйца без эмбриона в полости матки

~наличие плодного яйца вне полости матки

~наличие свободной жидкости в позади кишечном пространстве

~ничего из перечисленного

}

ОПУХОЛИ ПРИДАТКОВ МАТКИ КУЛЬДОЦЕНТЕЗ ОБЫЧНО ПОКАЗЫВАЕТ НАЛИЧИЕ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ:{

~крови

~серозно-кровянистой жидкости

}

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ВЫБОР СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ (ХИРУРГИЧЕСКОГО ИЛИ КОНСЕРВАТИВНОГО) АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА:{

~от длительности заболевания

~от объема кровопотери

}

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО:{

~консервативное противовоспалительное лечение

~операция

~гемотрансфузия

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ПРИ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНОЙ С ПРЕРВАВШЕЙСЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ПОКАЗАНО:{

~%50%немедленное переливание крови

~%50%безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы)

~ничего из перечисленного

}

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ, ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПО ПОВОДУ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ВКЛЮЧАЕТ:{

~%50%электрофорез лекарственных средств

~%50%гормональную терапию

~химиотерапия

}

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИТОНИТА:{

~%50%парез кишечника

~%50%прогрессирующая тахикардия

~повышение артериального давления

}

ПРИ НАРУШЕНИИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~%50%скудные кровянистые выделения из половых путей

~%50%при влагалищном исследовании увеличение и болезненность придатков

~повышение артериального давления

}

НАРУШЕНИЕ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ РАЗРЫВА МАТОЧНОЙ ТРУБЫ ПРОТЕКАЕТ, КАК ПРАВИЛО, со следующей симптоматикой:{

~%50%внезапный приступ болей в одной из подвздошных областей

~%50%иррадиация боли в плечо

~повышение артериального давления

~повышения температуры

}

ВОЗМОЖНЫМ ИСТОЧНИКОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЯИЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%жёлтое тело

~%50%фолликулярная киста яичника

~ничего из перечисленного

}

НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ:{

~гемотрансфузия, операция

~консультация терапевта, анестезиолога, операция

~узи, гемотрансфузия, операция

~операция, гемотрансфузия

}

ТРУБНЫЙ АБОРТ (БЕЗ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ) НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

~%50%с самопроизвольным выкидышем малого срока

~%50%с дисфункциональным маточным кровотечением

~с миомой матки

}

АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА- ЭТО:{

~%50%остро возникшее кровотечение из яичника

~%50%разрыв яичника

~остро возникшее нарушение кровоснабжение яичника

~все перечисленное

}

ПРИ НЕБОЛЬШОМ ПЕРФОРАЦИОННОМ ДЕФЕКТЕ МАТКИ НЕ ПОКАЗАНО:{

~надвлагалищная ампутация матки

~иссечение краев перфорационного отверстия

~ушивание перфорационного отверстия

~ревизия органов малого таза

~ревизия кишечника, прилежащая к матке

}

ДЛЯ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА ХАРАКТЕРНО ВСЁ, КРОМЕ:{

~болей внизу живота

~внутреннего кровотечения

~резко выраженного лейкоцитоза

~симптомов раздражения брюшины

}

ДЛЯ ПЕРЕКРУТА НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА ХАРАКТЕРНО:{

~%50%сильные боли внизу живота, возникшие после физического напряжения

~%50%при бимануальном исследовании в малом тазу определение неподвижной резко болезненной опухоли в малом тазу

~кровотечение из половых путей

}

РИСК ПЕРФОРАЦИИ МАТКИ ПРИ ВЫСКАБЛИВАНИИ ВОЗРАСТАЕТ:{

~при множественных абортах в анамнезе

~при эндометрите

~при пузырном заносе

~при всем перечисленном

~ни при чем из перечисленного

}

ПРИЗНАКИ ПЕРЕКРУТА НОЖКИ КИСТЫ, КРОМЕ:{

~острые, внезапно возникшие боли

~неукротимая рвота

~субфебрильная температура

~дизурические расстройства

~падение ад

}

ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ СОПРОВОЖДАЮТ ЭКТОПИЧЕСКУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ, ЛОКАЛИЗОВАННУЮ В МАТОЧНОЙ ТРУБЕ, КРОМЕ:{

~односторонней боли в нижней части живота

~кровянистых выделений из половых путей

~задержки менструаций

~ректального кровотечения

~боли в плече

}

ПОВЫШЕННАЯ ЧАСТОТА ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗАНА СО ВСЕМИ НИЖЕУКАЗАННЫМИ, КРОМЕ:{

~эндометриоза

~хронического сальпингита

~аденомиоза

~использования вмс

~дивертикула маточной трубы

}

КАКОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ТОЧЕН:{

~кульдоцентез

~биопсия эндометрия

~лапароскопия

~узи органов малого таза

~определение хгт

}

ПРЕРЫВАНИЕ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ В СРОКЕ:{

~11-12 недель

~9-10 недель

~7-8 недель

~4-6 недель

}

БЕРЕМЕННОСТЬ, ЛОКАЛИЗОВАННАЯ В ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ЧАСТИ ТРУБЫ, ПРЕРЫВАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:{

~2-3 недели

~4-5 недели

~6-7 недель

~8-9 недель

}

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИТОНИТА:{

~вздутие живота

~парез кишечника

~прогрессирующая тахикардия

~всё перечисленное

~ни один из перечисленных

}

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС- ЭТО:{

~отношение частоты пульса к величине систолического ад, равное 1

~отношение частоты пульса к величине диастолического ад, равное 1

~отношение частоты пульса к величине систолического ад, равное 0,5

~отношение частоты пульса к величине диастолического ад, равное 0,5

~ничего из перечисленного

}

ПЕРИТОНИТ-ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ:{

~%50%висцеральной брюшины

~%50%париетальной брюшины

~клетчатки малого таза

~всего перечисленного

}

ПРИ РАЗВИТИИ ПЕРИТОНИТА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНОЙ, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~%50%возратность пареза кишечника

~%50%нарастание признаков интоксикации

~ничего из перечисленного

}

ИНФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ У БОЛЬНОЙ, ОПЕРИРОВАННОЙ ПО ПОВОДУ ПЕРИТОНИТА, ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С ВВЕДЕНИЯ:{

~эритроцитарной массы

~%50%5% раствора глюкозы

~плазмозаменителей

~%50%солевых растворов

}

ПЕРЕКРУТ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~полный

~частичный

~многократный

~верно всё перечисленное

~всё перечисленное неверно

}

РАЗВИТИЕ ПЕРИТОНИТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~нарушением целости стенок полых органов

~нарушением проницаемости стенки кишечника

~воспалением органов брюшной полости

~острым нарушением кровоснабжения внутренних органов

~всем перечисленным

}

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПЕРИТОНИТА:{

~рвота, сухой язык

~задержка стула и газов

~вздутие и напряжение живота

~симптомы раздражения брюшины

~все перечисленное

}

СОСТАВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА:{

~собственная яичниковая связка

~воронко-тазовая связка

~мезосальпинкс

~маточная труба

~все перечисленное

}

ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ПЕРИТОНИТА ОТМЕЧАЕТСЯ:{

~гипоксия жизненно важных органов

~атония кишечника

~двс-синдром

~снижение минутного объёма сердца

~все перечисленное

}

ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ- ЭТО:{

~перитонит, локализованный в области малого таза

~воспаление брюшины малого таза

~воспаление клетчатки малого таза

~воспаление серозного покрова матки

}

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, УТОЧНЯЮЩИЕ ДИАГНОЗ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА:{

~диагностическая пункция через задний свод влагалища

~узи

~исследование периферической крови

~лапароскопия

}

РАЗРЫВ БЕРЕМЕННОЙ ТРУБЫ НАДО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

~с острым аппендицитом

~с апоплексией яичника

~с перекрутом ножки опухоли яичника

~с пищевой интоксикацией

~со всем перечисленным

}

ДЛЯ КЛИНИКИ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА ХАРАКТЕРНО:{

~%50%острое начало, появление иногда очень сильных болей внизу живота

~%50%нередко тошнота и рвота на фазе приступа болей

~вполне удовлетворительное самочувствие больной, отсутствие признаков значительного кровотечения в брюшную полость

}

АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА ЧАЩЕ НАСТУПАЕТ:{

~%50%в стадии васкуляризации жёлтого тела

~%50%в период созревания граафова фолликула

~в период атрезии фолликулов

}

ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ ФОРМИРОВАНИЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~воспалительных заболеваний органов малого таза

~перитубарных спаек

~трубного анастомоза

~миграции оплодотворенной яйцеклетки

~аденомиоза

}

ПРИ НЕПОЛНОМ СЛИЯНИИ ПАРАМЕЗОНЕФРИЧЕСКИХ ПРОТОКОВ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~атрезия девственной плевы

~двурогая матка

~атрезия влагалища

~дисгенезия гонад

~все перечисленное выше

}

АТРЕЗИЯ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ:{

~задержкой мочи

~%50%гематокольпосом

~затруднением дефекации

~%50%циклически возникающими болями внизу живота

~все ответы верны

}

ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ МАТКИ:{

~травма промежности в родах, несостоятельность мыщц тазового дна

~длительное повышение внутрибрюшного давления при тяжелой физической работе

~резкое похудание

~атрофия тканей в пожилом возрасте

~все перечисленное выше

}

ЭНТЕРОЦЕЛЕ - ЭТО:{

~опущение стенки мочевого пузыря во влагалище

~опущение матки и влагалищной стенки за пределы тела

~выпячивание прямокишечной стенки во влагалище

~опущение брюшины таза и стенки влагалища во влагалище

~не иссеченная грыжа

}

ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НИЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТИННОЙ ГРЫЖЕЙ:{

~уретроцеле

~энтероцеле

~ректоцеле

~цистоцеле

~ничто из выше перечисленного

}

ЧТО ОЗНАЧАЕТ ПОНЯТИЕ «ПОЛНОЕ ВЫПАДЕНИЕ МАТКИ»:{

~шейка матки выше 1/3 влагалища

~шейка матки выше 1/2 влагалища

~шейка матки ниже седалищных остей

~шейка матки у входа во влагалище

~матка определяется за половой щелью

}

ГЛАВНЫЙ СИМПТОМ РЕКТОЦЕЛЕ:{

~недержание мочи при напряжении

~%50%недержание кала

~%50%трудности при дефекации

~чувство выпадения

~диспареуния

}

КАКИЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМОВ ОБЫЧНО НЕ ПРИСУТСТВУЮТ У БОЛЬНЫХ С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ:{

~перегиб уретровезикального угла

~опущение уретры и мочевого пузыря ниже симфиза

~цистоцеле с удержанием проксимального отдела уретры

~полное выпадение передней стенки влагалища с удержанием проксимальной уретры

~подтекание мочи при напряжении

}

У ПАЦИЕНТКИ ОБНАРУЖЕНО ДВОЙНОЕ ВЛАГАЛИЩЕ, ОДНО ИЗ КОТОРЫХ ОТКРЫТО, А ДРУГОЕ- В ВИДЕ СЛЕПОГО МЕШКА. КАКОЙ ЭПИТЕЛИЙ БУДЕТ ВЫСТИЛАТЬ СЛЕПОЙ МЕШОК:{

~многослойный плоский

~цилиндрический

~соединительнотканный

~малигнизированный

~ни один из перечисленных

}

МАТКА И ПРИДАТКИ МОГУТ ИМЕТЬ РАЗЛИЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ. КОТОРОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ПОЛОЖЕНИЙ ОБ ИХ ПОЗИЦИИ И ВЗАИМООТНОШЕНИИ НЕПРАВИЛЬНОЕ:{

~антефлексия означает, что матка смещена кпереди

~яичники в норме могут находиться ниже (каудальнее) шейки матки

~круглые связки в норме прикрепляются к матке спереди от места прикрепления фаллопиевых труб

~более, чем одно из названного выше

~ни одно из названного выше

}

КОГДА ОБСЛЕДУЮТ ИНФАНТИЛЬНУЮ МАТКУ ОБНАРУЖИВАЮТ, ЧТО:{

~шейка матки больше, чем тело матки

~положение матки всегда в антефлексии

~шейка матки такого же размера, как и тело матки

~тело матки больше, чем шейка матки

~она такая же большая, как зрелый орган у взрослых

}

КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ МАТКИ, ПРИ КОТОРОМ ОНА ОБРАЩЕНА К КРЕСТЦУ И ИМЕЕТ ОСТРЫЙ УГОЛ С ШЕЙКОЙ МАТКИ:{

~антеверзио

~ретроверзио

~ретрофлексио

~антефлексио

~ни одно из выше названного

}

ПРИ АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ ТЕЛА МАТКИ ПРОИЗВОДЯТСЯ ОПЕРАЦИИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕТОРОДНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИНЫ. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗ ЭТИХ ОПЕРАЦИЙ ИМЕЕТ:{

~сальпингостомия

~сальпинголизис

~имплантация маточных труб в матку

~метропластика

~пересадка яичника в матку

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЗАДНЕЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~слишком емкое влагалище

~частичное выпадение матки

~недержание мочи

~опущение и выпадение задней стенки влагалища

~удлинение шейки матки

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРЕДИННОЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~удлинение шейки матки

~недержание мочи

~опущение и выпадение передней стенки влагалища

~опущение и выпадение задней стенки влагалища

~полное выпадение матки в старческом возрасте

}

1 СТЕПЕНЬ ВЫПАДЕНИЯ МАТКИ- ЭТО:{

~матка выходит за пределы половой щели

~наружный зев шейки матки находится ниже спинальной линии

~шейка матки определяется за пределами половой щели

~верно все перечисленное

~все перечисленное неверно

}

ОПЕРАЦИЯ ВЕНТРОФИКСАЦИЯ МАТКИ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО У ЖЕНЩИН:{

~репродуктивного возраста

~климактерического возраста

~в постменопаузе

~верно все перечисленное

~все перечисленное неверно

}

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПЕРЕДНЕЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%опущение передней стенки влагалища

~%50%опущение передней стенки влагалища и мочевого пузыря

~неполное выпадение матки

~все перечисленное

}

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ПОЛНОМ ВЫПАДЕНИИ МАТКИ:{

~трофическая язва шейки матки

~боль внизу живота

~расстройство мочеиспускания

~все перечисленное

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ШЕЙКЕ МАТКИ:{

~беременность

~подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки

~острый воспалительный процесс гениталий

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ВЕНТРОФИКСАЦИЯ МАТКИ СПОСОБСТВУЕТ:{

~исправлению положения матки

~восстановлению нормальной величины, функции и формы матки

~укреплению тазового дна

~всему перечисленному

~ничему из перечисленного

}

НАИЛУЧШИЕ ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАЦИИ СОЗДАНИЯ ИССКУСТВЕННОГО ВЛАГАЛИЩА ПОЛУЧЕНЫ ПРИ МЕТОДИКЕ КОЛЬПОПОЭЗА:{

~из тонкой кишки

~из сигмовидной кишки

~из прямой кишки

~из плодных оболочек

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОРОКАХ РАЗВИТИЯ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~привычное невынашивание

~бесплодие

~тяжелая дисменорея

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ РАССЕЧЕНИЯ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ:{

~%50%полное ее заращение

~%50%необходимость выскабливания матки у женщин, не живших половой жизнью

~развитие вульвовагинита у девочек

}

ОПЕРАЦИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОПУЩЕНИИ И ВЫПАДЕНИИ СТЕНОК ВЛАГАЛИЩА (БЕЗ НАРУШЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ МАТКИ):{

~%50%передняя кольпоррафия

~%50%задняя кольпоррафия

~срединная кольпоррафия

~экстирпация матки

}

ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ПОПЕРЕЧНОГО НАДЛОБКОВОГО РАЗРЕЗА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПО СРАВНЕНИЮ С НИЖНЕСРЕДИННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~меньшего риска эвентерации

~лучшего косметического эффекта

~технической простоты исполнения

~возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

~меньшей вероятности развития послеоперационных грыж

}

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОПЕРЕЧНОГО НАДЛОБКОВОГО РАЗРЕЗА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ- ЭТО РАНЕНИЕ:{

~%50%кишечника

~%50%мочевого пузыря

~мочеточника

~всего перечисленного

}

РАНЕНИЕ МОЧЕТОЧНИКА ВОЗМОЖНО ПРИ ОПЕРАЦИИ:{

~передней кольпоррафии

~высокой ампутации шейки матки

~простой экстирпации матки

~влагалищной экстирпации матки

~всего перечисленного

}

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЕ ДНИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ:{

~в дни менструации

~в первую неделю после прекращения менструации

~в ожидаемой овуляции

~накануне менструации

~выбор дня менструального цикла не имеет значения.

}

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЛОСТНЫХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ, КАК ПРАВИЛО, НЕОБХОДИМО:{

~за 3 недели до операции исключить из пищевого рациона продукты, богатые клетчаткой

~за несколько дней до операции ограничить прием продуктов богатых белками

~накануне операции увеличить в суточном рационе содержание углеводов в 2 раза

~накануне операции дать легкий обед(жидкий суп, бульон с белым хлебом, каша), вечером сладкий чай с сухарями, в день операции- не завтракать.

}

В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ К ПОЛОСТНЫМ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ОПЕРАЦИЯМ, КАК ПРАВИЛО, ВХОДИТ НАЗНАЧЕНИЕ:{

~сифонных клизм за 3-4 дня до операции, на ночь, ежедневно

~растительного масла по 1 столовой ложке 3 раза в день перед едой за 10 дней до операции

~очистительной клизмы накануне операции, на ночь

~всего перечисленного

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗОНДИРОВАНИЮ МАТКИ, КАК ПРАВИЛО, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%острый воспалительный процесс половых органов

~%50%подозрение на маточную беременность

~подозрение на наличие подслизистого миоматозного узла

~все перечисленное

}

ПРИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ МАТОЧНЫЕ СОСУДЫ, КАК ПРАВИЛО, ПЕРЕСЕКАЮТ:{

~на уровне внутреннего зева

~на 1,5 см выше области внутреннего зева

~на 1,5 см ниже области внутреннего зева

~в области кардинальных связок

}

ПРИ ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ С ПРИДАТКАМИ, КАК ПРАВИЛО, ПЕРЕСЕКАЕТСЯ ВСЁ, КРОМЕ:{

~воронко-тазовых связок

~круглых связок

~крестцово-маточных связок

~кардинальных сязок

~маточных концов труб

}

У БОЛЬНОЙ 86 ЛЕТ НА ВТОРЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НАДВЛАГАЛИЩНОЙ АМПУТАЦИИ МАТКИ ПО ПОВОДУ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЫ В СВЯЗИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНУТРИБРЮШНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КУЛЬТИ ПРОИЗВЕДЕНА РЕЛАПАРОТОМИЯ. ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ОБНАРУЖЕН ИСТОЧНИК КРОВОТЕЧЕНИЯ- СОСУДЫ КУЛЬТИ ШЕЙКИ МАТКИ. НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:{

~ревизию культи шейки матки и ушивание сосудистых пучков

~экстирпацию культи шейки матки

}

ПРИ ЧРЕВОСЕЧЕНИИ ПО ПОВОДУ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ВЫРАЖЕННОЙ АНЕМИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ РАЗРЕЗ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ:{

~поперечный надлобковый по пфанненштилю

~поперечный интерилиальный по черни

~нижнесрединный от лона до пупка

}

ПРИ АНОМАЛИЯХ РАЗВИТИЯ ТЕЛА МАТКИ ПРОИЗВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕТОРОДНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИНЫ. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗ ЭТИХ ОПЕРАЦИЙ ИМЕЕТ:{

~сальпингостомия

~сальпинголизис

~имплантация маточных труб в матки

~метропластика

}

ОПЕРАЦИЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЖЕНЩИНЫ ПО МЕТОДУ КИРХОФА СОСТОИТ ВО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ:{

~лапаротомии

~рассечения брюшины над маточной трубой

~выделении трубы и резекции ее части между двумя наложенными шелковыми лигатурами

~отсечение маточного конца трубы от угла матки с последующим лигированием культей

~погружение культей трубы между листками мезосальпинкса

}

ОБЪЕМ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЯИЧНИКА У БОЛЬНОЙ 55 ЛЕТ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:{

~в удалении придатков матки на стороне поражения

~в надвлагалищной ампутации матки с придатками и резекции большого сальника

~в экстирпации матки с придатками

~в удалении придатков с обеих сторон

~в надвлагалищной ампутации матки с придатками

}

В СОСТАВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА ВХОДИТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:{

~воронко-тазовой связки

~собственной связки яичника

~мезовариума

~трубы

~круглой связки

}

НИЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ПРИ ПЕРЕКРУЧИВАНИИ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА У БОЛЬНОЙ В ВОЗРАСТЕ 25 ЛЕТ, КРОМЕ:{

~удаления яичника

~удаления матки с придатками

~удаления придатков с обеих сторон

~удаления придатков на стороне опухоли

~резекции пораженного яичника

}

ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ РЕТЕНЦИОННОЙ КИСТЫ ЯИЧНИКА БОЛЬНОЙ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ (ПРИ НАЛИЧИИ ТЕХНИЧЕСКОЙ ВОЗМОЖНОСТИ):{

~удаление придатков

~удаление яичника

~пункцию кисты и отсасывание содержимого

~резекцию яичника с оставлением неизмененной его ткани

~ничего из перечисленного

}

ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНА РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ОДНОГО ЯИЧНИКА D- 5СМ. НИЧЕГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ СЛЕДУЕТ, КРОМЕ:{

~лапаротомии, удаления придатков на стороне поражения

~лапаротомии, удаления пораженного яичника

~удаления образования яичника при лапароскопии

~лапаротомии, удаления пораженных придатков и резекции второго яичника

}

У БОЛЬНОЙ ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ПО ПОВОДУ ПОДОЗРЕНИЯ НА АПОПЛЕКСИЮ ЯИЧНИКА ОБНАРУЖЕНО НЕБОЛЬШОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЯИЧНИКА. НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:{

~лапаротомию, ушивание яичника

~диатермокоагуляцию яичника под контролем лапароскопии

~лапаротомию и резекцию яичника

}

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ У БОЛЬНОЙ С ИНТРАЛИГАМЕНТАРНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЕТСЯ РИСК:{

~кровотечения из ложа опухоли

~варикозного расширения вен связоюного аппарата

~двустороннего поражения яичников

~ранения мочеточника в связи с аномальным его расположением

~ранения мочеточника в связи с аномальным его расположением

}

У БОЛЬНОЙ 30 ЛЕТ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ДВУСТОРОННЕГО ПИОСАЛЬПИНКСА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ:{

~надвлагалищную ампутацию матки с придатками

~экстирпацию матки с придатками

~надвлагалищную ампутацию матки с трубами

~удаление обеих маточных труб

~удаление обоих придатков

}

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИНЫ 26 ЛЕТ ПРОИЗВЕДЕНА ПЕРФОРАЦИЯ МАТКИ. ВО ВРЕМЯ ЛАПАРОТОМИИ ОБНАРУЖЕНО: ПЕРФОРАЦИЯ ПРОИЗОШЛА В ОБЛАСТИ ПЕРЕШЕЙКА МАТКИ СПРАВА, ЗДЕСЬ ЖЕ ИМЕЕТСЯ ГЕМАТОМА МЕЖДУ ЛИСТКАМИ ШИРОКОЙ СВЯЗКИ, ЗА МОЧЕВЫМ ПУЗЫРЕМ, ДОХОДЯЩАЯ ДО СТЕНОК ТАЗА. СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ:{

~ушивание перфорационного отверстия

~надвлагалищную ампутацию матки без придатков

~экстирпацию матки с придатками

~экстирпацию матки с трубами

}

ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ПАРООВАРИАЛЬНОЙ КИСТЫ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ:{

~вылущивание кисты

~удаление придатков на стороне поражения

~удаления яичника на стороне поражения

}

ОБЪЁМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАКЕ ЭНДОМЕТРИЯ II СТАДИИ:{

~надвлагалищная ампутация матки без придатков

~надвлагалищная ампутация матки с придатками

~экстирпация матки с придатками

~расширенная экстирпация матки

}

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ХОРИОКАРЦИНОМЕ МАТКИ:{

~%50%химиотерапии

~%50%экстирпации матки с придатками

~расширенной экстирпации матки

}

К КОНСЕРВАТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ, ПРОИЗВОДИМЫМИ НА МАТКЕ, ОТНОСЯТСЯ:{

~отсечение подбрюшинного миоматозного узла на ножке

~вылущивание миоматозных узлов, расположенных межмышечно

~дефундация матки

~удаление подслизистого узла миомы под контролем гистероскопии

~всё перечисленное

}

ПРИ УДАЛЕНИИ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ ПО ПОВОДУ НАРУШЕННОЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ МЕЖДУ ЗАЖИМАМИ ПЕРЕСЕКАЮТ:{

~%50%маточный конец трубы

~мезосальпинкс

~%50%собственную связку яичника

}

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ:{

~%50%сальпинголизис

~%50%сальпинотомия

~имплантация маточных труб

~метропластика

}

ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРЕГОРОДКИ В МАТКЕ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ:{

~%50%операция штрассмана (метропластика)

~%50%рассечение перегородки во время операционной лапароскопии

~рассечение перегородки ножницами через цервикальный канал

}

В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ:{

~при лапароскопии

~при гистероскопии

~по методу кирхофа

~по методу мадленара

~все перечисленное

}

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ МИОМЫ МАТКИ У БОЛЬНОЙ 40 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНЫ РЕТЕНЦИОННЫЕ КИСТЫ ЯИЧНИКОВ. НЕОБХОДИМО:{

~%50%произвести резекцию яичников

~%50%произвести вылущивание кисты

~произвести прокалывание кист иголкой

~произвести удаление яичников

}

В СОСТАВ АНАТОМИЧЕСКОЙ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА ВХОДИТ:{

~%50%воронко-тазовая связка

~%50%мезовариум

~труба

}

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ КОНСЕРВАТИВНОЙ МИОМЭКТОМИИ ФАКТОРАМИ, ОСЛОЖНЯЮЩИМИ ОПЕРАЦИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%низкое расположение узла в области сосудистого пучка

~%50%большое количества узлов

~подбрюшинное расположение узла

}

КОНСЕРВАТИВНАЯ МИОМЭКТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ ОБЫЧНО:{

~у больных молодого возраста

~при подбрюшинном расположении узла миомы на ножке

~для сохранения менструальной функции женщины

~для сохранения генеративной функции женщины

~все верно

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЗАДНЕЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~слишком ёмкое влагалище

~частичное выпадение матки

~недержание мочи

~опущение и выпадение задней стенки влагалища

~удлинение шейки матки

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СРЕДИННОЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~удлинение шейки матки

~недержание мочи

~опущение и выпадение передней стенки влагалища

~опущение и выпадение задней стенки влагалища

~полное выпадение матки в старческом возрасте

}

ОПЕРАЦИЯ ВЕНТРОФИКСАЦИИ МАТКИ ОБЫЧНО ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО У ЖЕНЩИН:{

~репродуктивного возраста

~климактерического периода

~в постменопаузе

~верно всё перечисленное

~всё перечисленное неверно

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~железисто-папиллярная псевдоэрозия шейки матки

~дисплазия шейки матки

~внутриэпителиальный рак шейки матки

}

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПЕРИОД МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ «ЭРОЗИИ» ШЕЙКИ МАТКИ:{

~в дни менструации

~сразу после менструации

~в период овуляции

~за 2-3 дня до менструации

}

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПЕРЕДНЕЙ КОЛЬПОРРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%опущение передней стенки влагалища

~%50%опущение и выпадение передней стенки влагалища и мочевого пузыря

~неполное выпадение матки

~все перечисленное

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ШЕЙКЕ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~беременность

~подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки

~острый воспалительный процесс гениталий

~всё перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ВЕНТРОФИКСАЦИЯ МАТКИ СПОСОБСТВУЕТ:{

~исправлению положения матки

~восстановлению нормальной величины и формы влагалища

~укреплению тазового дна

~всему перечисленному

~ничему из перечисленного

}

ПРЕИМУЩЕСТВА ВЛАГАЛИЩНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ ПЕРЕД ПОЛОСТНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ:{

~более простой доступ для органов малого таза

~меньший риск ранения мочевого пузыря во время операции

~возможность проведения операции под лёгкой закисно-кислородной анальгезией

~более легко переносится больными, исход их более благоприятный

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОРОКАХ РАЗВИТИЯ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~привычное невынашивание

~бесплодие

~тяжелая дисменорея

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ ЭКСТИРПАЦИИ С ПРИДАТКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ РАК ШЕЙКИ МАТКИ В СТАДИИ:{

~%50%i б (у женщин до 50 лет)

~%50%ii

~0

}

ПОКАЗАНИЕ К ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ С ПРИДАТКАМИ:{

~%50%рак эндометрия i стадии

~%50%рак шейки матки i а стадии

~рак эндометрия iii стадии

}

ОПЕРАЦИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ОПУЩЕНИИ И ВЫПАДЕНИИ СТЕНОК ВЛАГАЛИЩА (БЕЗ НАРУШЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ МАТКИ):{

~%50%передняя кольпоррафия

~%50%задняя кольпоррафия

~срединная кольпоррафия

~экстирпация матки

}

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ДИАТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~%50%эндометриоз влагалищной части шейки матки

~%50%заращение наружного зева шейки матки

~посткастрационный синдром

}

НЕДОСТАТКИ ВЛАГАЛИЩНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ:{

~более высокая техническая сложность операции, требующая высокой квалификации хирурга

~невозможность ревизии органов брюшной полости в процессе операции

~большие затруднения при удалении крупных образований матки

~она не устраняет слабости мышц тазового дна

~все верно

}

РАДИКАЛЬНЫМ ОПЕРАТИВНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ В ГИНЕКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%надвлагалищная ампутация матки

~%50%экстирпация матки

~удаление больших подбрюшинных узлов миомы матки

~всё перечисленное

}

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ ЕГО СЛЕ-ДУЕТ СЧИТАТЬ:{

~нормопонирующим

~антепонирующим

~постпонирующим

}

ОСОБЕННОСТЯМИ НОРМАЛЬНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~овуляция

~образование желтого тела в яичнике

~преобладание гестагенов во второй фазе цикла

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ:{

~гонадотропины

~эстрогены

~гестогены

~рилизинг-факторы

}

ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ГИПОТАЛАМУСА, ГИПОФИЗА И ЯИЧНИ-КОВ В РЕГУЛЯЦИИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА:{

~одно звено (вышележащее) стимулирует функцию другого звена (нижележащего)

~нижележащее звено тормозит или регулирует функцию вышележащего

~функция звеньев синхронна

~выключение одного звена нарушает всю систему в целом

~все перечисленное

}

ЭСТРОГЕНЫ СЕКРЕТИРУЮТСЯ:{

~клетками внутренней оболочки фолликула

~желтым телом

~корковым веществом надпочечника

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ФСГ СТИМУЛИРУЮТ:{

~рост фолликулов в яичнике

~продукцию кортикостероидов

~продукцию ттг в щитовидной железе

~все перечисленное

}

В СВОЕМ ДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ЭСТРОГЕНЫ:{

~блокируют рецепторы к окситоцину

~прекращают (ослабляют) пролиферативные процессы в эндометрии

~вызывают секреторные преобразования в эндометрии

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ЭСТРОГЕНЫ:{

~способствуют перистальтике матки и труб

~усиливают процессы окостенения

~стимулируют активность клеточного иммунитета

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ГЕСТАГЕНЫ:{

~снижают содержание холестерина в крови

~определяют развитие первичных и вторичных половых признаков

~повышают тонус матки

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

ГЕСТАГЕНЫ:{

~обладают гипертермическим действием на организм

~тормозят отделение мочи

~усиливают отделение желудочного сока

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

андрогены образуются: {

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

~в сетчатой зоне коры надпочечников

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

тесты функциональной диагностики позволяют определить:{

~двуфазность менструального цикла

~уровень эстрогенной насыщенности организма

~наличие овуляции

~полноценность лютеиновой фазы цикла

~ все перечисленное

}

повышение ректальной температуры во вторую фазу овуляторного менструального цикла обусловлено: {

~действием прогестерона на центр терморегуляции в гипоталамусе

~действием прогестерона, который снижает теплоотдачу

~интенсификацией биохимических процессов в матке

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

для ановуляторного менстурального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно: {

~симптом «зрачка» (+++)

~однофазная базальная температура

~в соскобе эндометрия во вторую фазу цикла поздняя фаза пролиферации

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

первичная альгоменорея обусловлена: {

~инфантилизмом

~ретродевиацией матки

~высокой продукцией простагландинов

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

о полноценности лютеиновой фазы менструального цикла свидетельствует: {

~повышение базальной температуры в первую фазу цикла

~пролиферативные процессы в эндометрии во вторую фазу цикла

~и то, и другое

~ни то, ни другое

}

при климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются симптомы: {

~вегето-сосудистые

~обменно-эндокринные

~нервно-психические

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если: {

~полноценна фаза пролиферации

~произошла овуляция

~функционирует полноценное желтое тело

~все ответы правильные

}

аменорея - это отсутствие менструации в течение: {

~4 месяцев

~5 месяцев

~6 месяцев

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

у больных с эндокринным бесплодием применяют кломифен, если:{

~базальная температура повысилась до 37°с

~кпи в пределах 10 - 20%

~имеется хороший эстрогенный уровень

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

гипотиреоидизм при синдроме шихана со сниженным ттг проявляется: {

~безразличием к окружающей обстановке

~зябкостью

~снижением общего тонуса организма

~всем перечисленным

~ничем из перечисленного

}

ановуляторные маточные кровотечения необходимо дифференцировать: {

~с беременностью (прогрессирующей)

~~%50%с начавшимся самопроизвольным выкидышем

~~%50%с подслизистой миомой матки

~все ответы правильные

}

главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:{

~эстрадиол

~эстрон

~эстриол

~эстрадиол-дипропионат

}

к группе риска воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины:{

~с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом

~с хроническим воспалительным процессом гениталий

~с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит)

~ все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний заключаются: {

~в выборе антибиотика с учетом формы и локализации заболевания

~в локальном воздействии на очаг инфекции

~в повышении неспецифической активности организма

~во всем перечисленном

~ни в чем из перечисленного

}

госпитальная инфекция чаще всего обусловлена:{

~золотистым стафилококком

~грамотрицательной флорой

~анаэробами

~ассоциацией микроорганизмов

~ничем из перечисленного

}

для подострого послеродового эндометрита характерно: {

~температура тела родильницы 38°с и выше

~тахикардия до 100 в минуту

~лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

развитию лактационного мастита способствуют:{

~лактостаз

~трещины сосков

~снижение иммунологической защиты организма

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

для химической провокации у больных с хроническим сальпингоофоритом применяют:{

~раствор азотно-кислого серебра 0,5% и 2-3%

~раствор люголя, разведенный дистиллированной водой

~10% раствор хлористого натрия

~все ответы правильные

}

для лечения кандидозного кольпита у беременных применяют: {

~антибиотики

~клион-D

~настой календулы

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

при туберкулезе тела матки: {

~%50% как правило, отмечается сочетание с туберкулезом придатков

~тело матки, как правило, увеличено

~%50% имеется нарушение менструальной функции

~все ответы правильные

}

тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:{

~от степени микробной обсемененности матки

~от реактивности организма

~от вирулентности бактериальной флоры

~от особенностей течения родов

~все ответы правильные

}

акушерский перитонит чаще всего возникает после:{

~родов

~раннего самопроизвольного выкидыша

~кесарева сечения

~искусственного аборта

~позднего самопроизвольного выкидыша

}

риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у родильницы:{

~урогенитальной инфекции

~экстрагенитальной патологии

~невосполненной кровопотери

~длительности безводного промежутка

~все ответы правильные

}

исключительно половой путь передачи инфекции характерен:{

~для хламидий

~для вируса простого герпеса

~для трихомонады

}

при воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается:{

~преобладание ассоциаций микроорганизмов

~возрастание числа анаэробов и вирусов

~наличие хламидий и микоплазм

~все ответы правильные

}

источником инфекции при послеродовом мастите является:{

~микробная флора зева и носа новорожденного

~%50% очаг инфекции в организме родильницы

~%50% нарушение санэпид режима

~все ответы правильные

}

наиболее тяжелой формой лактационного мастита является:{

~флегмонозный

~гангренозный

~абсцедирующий

~инфильтративно-гнойный

~инфильтративный

}

в диагностике послеродового мастита имеет значение:{

~характерные жалобы больной

~данные осмотра и пальпации больной

~наличие предрасполагающих факторов к его развитию

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

наиболее часто встречающееся осложнение при использовании вмс: {

~истмико-цервикальная недостаточность

~внематочная беременность

~привычный выкидыш

~острая инфекция органов малого таза

~тромбоз вен таза

}

больным с кистой бартолиниевой железы рекомендуется:{

~уфо

~%50% лечение только в стадию обострения воспалительного процесса

~%50% оперативное лечение вылущивание кисты бартолиниевой железы в стадию ремиссии

~все ответы правильные

}

к возбудителям неспецифических воспалительных заболеваний женских половых органов относятся все, кроме:{

~стафилококк

~%50% хламидии

~%50% гонококк

~кишечнвя палочка

~анаэробы

}

для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны: {

~склонность к образованию спаек и сращений

~чаще отмечается ограничение процесса

~наличие симптомов раздражения брюшины в нижних отделах живота

~все ответы правильные

}

лечение больных с хронической гонореей не включает: {

~терапию гоновакциной

~пирогенал

~санаторно-курортное лечение

~влагалищные ванночки с 3-5% раствором протаргола

~инстилляции в уретру 0,5-1% раствора азотно-кислого серебра

}

критерий излеченности больных гонореей устанавливается после лечения в течение:{

~одного месяца

~двух месяцев

~трех месяцев

~четырех месяцев

~пяти месяцев

}

основным требованиям удовлетворяют контрацептивы:{

~%50% оральные

~%50% вмс

~механические

~химические

}

при сформировавшемся гнойном воспалительном образовании придатков матки показано:{

~пункция образования через задний влагалищный свод, опорожнение гнойной полости и введение в нее антибиотиков

~хирургическое лечение

~терапия пирогеналом

~терапия гоновакциной

~электрофорез цинка по брюшно-крестцовой методике

}

при обострении хронического сальпингоофорита по типу невралгии тазовых нервов не эффективно:{

~антибиотикотерапия

~электрофорез амидопирина

~диадинамические токи

~ультрафиолетовая эритемотерапия

~амплипульсотерапия

}

у больных с хроническим сальпингоофоритом и абсолютной гиперэстрогенией противопоказано применение:{

~фонофореза с грязелечением нафталаном

~электрофореза йодистого калия

~радоновых и йодобромных ванны

~переменного магнитного поля низкой частоты

~ультразвука в импульсном режиме

}

возникновению послеоперационного перитонита способствует все, кроме:{

~недостаточности швов

~инфицирования брюшной полости во время операции

~некроза ткани культи дистальнее лигатуры (при больших культях)

~недостаточно тщательного гемостаза

~продолжительности операции до 2 часов

}

при токсической стадии гинекологического перитонита отмечается все, кроме:{

~тахикардии (до 120 в минуту)

~выраженной одышки

~болезненность при пальпации передней брюшной стенки

~повышение артериального давления

~олигурии

}

для перитонита после кесарева сечения на фоне хорионамнионита характерно:{

~%50% выраженная интоксикация

~%50% рецидивирующий парез кишечника

~появление симптоматики на 6-8-е сутки после операции

~все ответы правильные

}

влагалищные выделения у больных трихомонадным кольпитом обычно:{

~обильные пенистые

~слегка тягучие и липкие

~светло-серого или желто-зеленого цвета

~все ответы правильные

}

наиболее эффективно для лечения гарднереллеза применение:{

~доксициклина

~метронидазола

~ампициллина

~все ответы правильные

}

для лечения специфического кольпита у беременных в 3-м триместре показаны:{

~полижинакс

~клеон-d

~пимафуцин

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

у больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) наименее эффективен:{

~доксициклин

~эритромицин

~морфоциклин

~ампициллин

~тетрациклин

}

поперечный надлобковый доступ по сравнению с нижнесрединным имеет все преимущества,кроме:{

~меньшего риска эвентрации

~воспалительных послеоперационных осложнениях

~лучшего косметического эффекта

~технической простоты исполнения

~возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

}

типичным осложнением поперечного надлобкового доступа является ранение:{

~%50% кишечника

~%50% мочевого пузыря

~мочеточника

~все ответы правильные

}

плановая гинекологическая операция должна проводиться:{

~в дни менструации

~в первую неделю после прекращения менструации

~в дни ожидаемой менструации

~накануне менструации

~выбор дня менструального цикла не имеет значения

}

противопоказанием к зондированию матки является:{

~%50% острый воспалительный процесс половых органов

~%50% подозрение на маточную беременность

~подозрение на наличие подслизистого узла миомы

~все ответы правильные

}

лечебно-диагностическое выскабливание при дисфункциональном маточном кровотечении проводится:{

~в ювенильном возрасте

~%50% в репродуктивном возрасте

~%505 в климактерическом возрасте

~все ответы правильные

}

при надвлагалищной ампутации матки маточные сосуды пересекают: {

~на уровне внутреннего зева

~на 1,5 см выше области внутреннего зева

~на 1,5 см ниже области внутреннего зева

~в области кардинальных связок

}

при экстирпации матки с придатками не пересекаются:{

~воронко-тазовые связки

~круглые связки

~крестцово-маточные связки

~кардинальные связки

~маточные концы труб

}

при сочетании миомы матки и внутреннего эндометриоза у больной репродуктивного возраста с гиперполименореей и вторичной анемией показана:{

~экстирпация матки без придатков

~экстирпация матки с придатками

~надвлагалищная ампутация матки без придатков

~надвлагалищная ампутация матки с трубами, с иссечением слизистой цервикального канала

~надвлагалищная ампутация матки с придатками

}

радикальным оперативным вмешательством в гинекологии является:{

~надвлагалищная ампутация матки

~экстирпация матки с придатками

~удаление больших (более 10 см) подбрюшинных узлов миомы матки

~все ответы правильные

}

при нарушенной внематочной беременности с выраженной анемизацией больной проводится разрез:{

~поперечный надлобковый якорный

~поперечный надлобковый, по пфанненштилю

~поперечный интерилиальный, по черни

~нижнесрединный, от лона до пупка

}

при подозрении на злокачественное поражение яичника у больной 55 лет показано:{

~удаление придатков матки на стороне поражения

~надвлагалищная ампутация матки с придатками и резекцией большого сальника

~экстирпация матки с придатками

~удаление придатков с обеих сторон

~надвлагалищная ампутация матки с придатками

}

в состав хирургической ножки опухоли яичника не входит:{

~воронко-тазовая связка

~собственная связка яичника

~мезовариум

~труба

~круглая связка

}

при ретенционной кисте яичника диаметром 5 см, обнаруженной лапароскопически, производится:{

~лапаротомия, удаление придатков матки на стороне поражения

~лапаротомия, удаление пораженного яичника

~лапароскопическое удаление образования яичника

~лапаротомия, удаление пораженных придатков и резекция второго яичника

}

при небольшом кровотечении из яичника, обнаруженном лапороскопически, производится:{

~лапаротомия и ушивание яичника

~диатермокоагуляция яичника под контролем лапароскопии

~лапаротомия и резекция яичника

~лапаротомия и удаление придатков матки на стороне поражения

}

больной 30 лет при операции по поводу двустороннего пиосальпинкса показано:{

~надвлагалищная ампутация матки с придатками

~экстирпация матки с придатками

~надвлагалищная ампутация матки с трубами

~удаление обеих маточных труб

~удаление обеих придатков

}

при операции по поводу параовариальной кисты производится:{

~вылущивание кисты

~удаление придатков на стороне поражения

~удаление яичника на стороне поражения

~резекция яичника на стороне поражения

}

пластические операции на шейке матки противопоказаны:{

~при беременности

~при подозрении на злокачественный процесс в области шейки матки

~при остром воспалительном процессе гениталий

~при всем перечисленном

~ни при чем из перечисленного

}

рост заболеваемости гиперпластическими процессами и раком эндометрия связан:{

~с нарушением жирового обмена

~с гипертензией

~с нарушением толерантности к глюкозе

~все ответы правильные

}

атипическая гиперплазия эндометрия чаще переходит в рак:{

~в репродуктивном возрасте

~в климактерическом возрасте

~в любом возрасте

~в периоде постменопаузы

}

клиническими проявлениями гиперпластических процессов в репродуктивном периоде являются:{

~ациклические кровотечения

~наличие предменструальной «мазни»

~меноррагии

~все ответы правильные

}

дифферинциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия проводят:{

~с субмукозным узлом миомы

~с железисто-фиброзным полипом эндометрия

~с гормонально-активной опухолью яичника

~все ответы правильные

}

основной путь метастазирования при раке эндометрия:{

~гематогенный

~лимфогенный

~имплантационный

~контактный

}

профилактика развития рака эндометрия состоит: {

~в устранении нарушений овуляции

~в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни

~в использовании оральных контрацептивов

~все ответы правильные

}

тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это: {

~предрак

~начальная форма рака

~фоновый процесс

~дисгормональная гиперплазия

}

отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является:{

~отсутствие инвазии в подлежащую строму

~сохранение базальной мембраны

~клеточный атипизм во всем пласте эпителия

~очаговое проникновение группы клеток в строму

}

скрининг-методом для выявления патологии шейки матки является:{

~визуальный осмотр

~кольпоскопия

~радионуклидный метод

~цитологическое исследование мазков

}

при внутиэпителиальном раке шейки матки у молодых больных показана:{

~экстирпация матки с придатками

~экстирпация матки без придатков

~криодеструкция

~электроконизация

}

при внутриэпителиальном раке шейки матки после 50 лет выполняется:{

~экстирпация матки с придатками

~экстирпация матки без придатков

~криодеструкция

~электроконизация

}

операция вертгейма отличается от простой экстирпации матки удалением:{

~связок матки

~параметральной клетчатки

~подвздошных лимфатических узлов

~верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку

}

для диагностики трофобластической болезни наиболее эффективно определение:{

~%50% хорионического гонадотропина

~%50% трофобластического b-глобулина

~хорионического соматотропина

~все ответы правильные

}

наиболее часто хориокарцинома возникает после:{

~абортов

~пузырного заноса

~нормальных родов

~преждевременных родов

}

патогенетическими вариантами хориокарциномы являются:{

~%50% хориокарцинома после нормальной беременности

~%50% хориокарцинома после патологической беременности

~хориокарцинома в постменопаузе

~все ответы правильные

}

при прогрессирующей внематочной беременности показано:{

~консервативное противовоспалительное лечение

~операция

~гемотрансфузия

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

при тяжелом состоянии больной с прервавшейся трубной беременностью показано:{

~немедленное переливание крови

~безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы)

~надежный гемостаз

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

при прогрессирующей трубной беременности:{

~показана немедленная операция

~операцию можно провести в плановом порядке

~возможно консервативное лечение больной

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает:{

~электрофорез лекарственных средств

~ультразвуковую терапию

~гормональную терапию

~все ответы правильные

}

клинические признаки перитонита: {

~вздутие живота

~парез кишечника

~прогрессирующая тахикардия

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

при нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:{

~скудные кровянистые выделения из половых путей

~боли внизу живота, в подвздошной и паховой области

~при влагалищном исследовании: увеличение и болезненность придатков

~все ответы правильные

}

нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы сопровождают:{

~внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей

~иррадиация боли в плечо

~тошнота (или рвота)

~все ответы правильные

}

возможным источником кровотечения из яичника может быть:{

~желтое тело

~фолликулярная киста яичника

~киста желтого тела

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

наиболее целесообразная последовательность мероприятий при нарушении внематочной беременности: {

~гемотрансфузия, операция

~консультация терапевта, анестезиолога, операция

~ультразвуковое исследование, гемотрансфузия, операция

~операция, гемотрансфузия

}

трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифферинцировать:{

~с самопроизвольным выкидышем малого срока

~с обострением хронического сальпингоофорита

~с дисфункциональным маточным кровотечением

~все ответы правильные

}

апоплексия яичника - это:{

~%50% остро возникшее кровотечение из яичника

~%50% разрыв яичника

~остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника

~все ответы правильные

}

при небольшом перфорационном дефекте матки не показано:{

~надвлагалищная ампутация матки

~иссечение краев перфорационного отверстия с последующим ушиванием его

~ушивание перфорационного отверстия

~ревизия органов малого таза

~ревизия кишечника, прилежащего к матке

}

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: {

~прогрессирующая трубная беременность

~апоплексия правого яичника

~обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки

~все ответы правильные

}

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: {

~трубный аборт

~нарушенная маточная беременность

~апоплексия яичника

~обострение воспалительного процесса придатков матки

~ничто из перечисленного

}

риск перфорации матки при выскабливании возрастает:{

~при множественных абортах в анамнезе

~при эндометрите

~при пузырном заносе

~при всем перечисленном

~ни при чем из перечисленного

}

для апоплексии яичника характерно все, кроме:{

~болей внизу живота, возникают на фоне полного благополучия

~%50% наружного кровотечения

~отрицательных биологических реакций на беременность

~%50% резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови

~нерезко выраженных симптомов раздражения брюшины

}

при перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются:{

~сильные боли в низу живота, возникающие после физического напряжения

~неподвижная, резко болезненная опухоль в малом тазу при бимануальном исследовании

~симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли

~все ответы правильные

}

при массивном кровотечении во время медаборта, обусловленного шеечной беременностью, необходимо:{

~ускорить удаление плодного яйца кюреткой

~попытаться удалить плодное яйцо пальцем

~чревосечение, экстирпация матки

~удаление плодного яйца с помощью вакуум-экскохлеатора

}

эндометриоз шейки матки встречается после:{

~абортов

~диатермокоагуляции шейки матки

~гистеросальпингографии

~все ответы правильные

}

информативность метросальпингографии в диагностике внутреннего эндометриоза матки обеспечивается:{

~%50% применением только водного контрастного раствора

~%50% «тугим» заполнением полости матки контрастным раствором

~проведением исследования во 2-ю фазу менструального цикла

~все ответы правильные

}

эндометриоидную кисту яичника следует дифференцировать:{

~с воспалительным образованием придатков матки

~с кистомой яичника

~с субсерозной миомой матки

~все ответы правильные

}

термин «аденомиоз» применяется:{

~во всех случаях выявления эндометриоза независимо от локализации

~только при очаговых разрастаниях эндометриоидной ткани во внутреннем слое матки

~при эндометриозе, который сопровождается образованием кист

~только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается наличием миоматозных узлов

~только при ретроцервикальном эндометриозе

}

для внутреннего эндометриоза тела матки 3-й стадии накануне менструации не характерно:{

~уплотнение матки при бимануальном исследовании

~увеличение матки

~размягчение матки

~резкая болезненность

}

влияние беременности на развитие эндометриоза:{

~%50% вызывает увеличение эндометриоидных гетеротопий в первые 2-3 месяца, а затем наступает их обратное развитие

~%50% особенно заметное обратное развитие эндометриоза наблюдается в послеродовом периоде у лактирующих женщин

~активизируется развитие эндометриоза на протяжении всей беременности

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

гистеросальпингография в диагностике внутреннего эндометриоза матки наиболее информативна:{

~за 1-2 дня до начала менструации

~сразу после менструации

~на 12-14-й день

~на 16-18-й день

~на 20-22-й день

}

эндометриоз - это:{

~дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия

~опухолевидный процесс

~доброкачественное разрастание ткани по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию

~все ответы правильные

}

наиболее частой формой внутреннего эндометриоза матки является:{

~диффузная

~очаговая

~узловатая

~ничто из перечисленного

}

выраженность альгоменореи при внутреннем эндометриозе матки зависит:{

~от распространения эндометриоза

~от возраста женщины

~от наличия сопутствующей экстрагенитальной патологии

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

для «малых» форм эндометриоза яичников характерно наличие:{

~сохраненного двухфазного менструального цикла

~болей внизу живота накануне менструации

~бесплодия

~все ответы правильные

}

у больных с эндометриоидными кистами яичников целесообразно проведение:{

~экскреторной урографии

~ирригоскопии

~ректороманоскопии

~всего перечисленного

~ничего из перечисленного

}

при ретроцервикальном эндометриозе 3-4-й стадии накануне и в дни менструации отмечаются:{

~резкие «стреляющие» боли,

иррадиирующие во влагалище и прямую кишку

~метеоризм, задержка стула

~примесь крови в кале

~все ответы правильные

}

в раннем послеоперационном периоде реабилитация больных с эндометриозом направлена:{

~на уменьшение структурных изменений в малом тазу

~на уменьшение сопутствующих эндокринных изменений

~на уменьшение болевых ощущений

~все перечисленное

~ничто из перечисленного

}

под термином «бесплодный брак» подразумевается:{

~отсутствие у супругов способности к зачатию

~отсутствие у женщины способности к вынашиванию

~оба определения правильны

~отсутствие детей в браке

}

брак бесплодный, если при половой жизни без применения контрацептивов беременность не наступает:{

~0,5 года

~1 год

~2,5 года

~5 лет

}

сперматозоиды проникают в матку после полового сношения через:{

~5 минут

~10-15 минут

~30-60 минут

~2-3 часа

}

сперматозоиды попадают в маточные трубы и брюшную полость после полового сношения через:{

~5 минут

~30-60 минут

~1,5-2 часа

~6 часов

}

сперматозоиды ПОСЛЕ проникНОВЕНИЯ в матку И МАТОЧНЫЕ ТРУБЫ СОХРАНЯЮТ СПОСОБНОСТЬ К ОПЛОДОТВОНЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ:{

~6-12 часов

~24-48 часов

~3-5 суток

~10 суток

}

ПОСЛЕ ОВУЛЯЦИИ ЯЙЦЕКЛЕТКА СОХРАНЯЕТ СПОСОБНОСТЬ К ОПЛОДОТВОНЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ:{

~6 часов

~12-24 часов

~3-5 суток

~10 суток

}

КОМБИНИРОВАННЫЕ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ У БОЛЬНЫХ: {

~со склерокистозом яичников

~с адренобластомой яичника

~с адрено-генитальным синдромом

~все ответы правильные

}

ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ГОНАД ВОССТАНОВЛЕНИЕ ГЕНЕРАТИВНОЙ ФУНКЦИИ:{

~возможно длительной циклической терапией половыми гормонами

~достигается стимуляцией овуляции

~обеспечивается клиновидной резекцией яичников

~как правило бесперспективно

}

ПРИЧИНАМИ БЕСПЛОДИЯ ЖЕНЩИНЫ В БРАКЕ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~воспалительные заболевания половых органов

~инфантилизм и гипоплазия половых органов

~общие истощающие заболевания и интоксикации

~все ответы правильные

}

ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~склеротическими изменениями в мышечной стенке маточной трубы

~нарушением рецепции в маточной трубе

~инфантилизмом

~все ответы правильные

}

БОЛЕЗВЕННАЯ ЯЗВОЧКА НА МАЛОЙ ПОЛОВОЙ ГУБЕ ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ:{

~генитальный герпес

~карбункул

~первичный сифилис

~псориаз

~крауроз

}

ОСЛОЖНЕНИЕМ,ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ВВЕДЕНИИ ВМС, ЯВЛЯЕТСЯ:{

~истмико-цервикальная недостаточность

~внематочная беременность

~привычный выкидыш

~острая инфекция

~тромбоз вен таза

}

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ АЦИКЛИЧЕСКИХ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ ПРОВОДИТСЯ:{

~гистеросальпингография

~определение лг

~ультразвуковое исследование

~определение b-хг

~диагностическое выскабливание

}

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БЕСПЛОДНОЙ ПАРЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНА:{

~гистеросальпингография

~цитология влагалищного мазка

~определение базальной температуры

~биопсия эндометрия

~исследование спермы

}

ОСНОВНЫМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ДИСФУНКЦИЕЙ ЯИЧНИКОВ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО САЛЬПИНГОООФОРИТА И ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ: {

~измерение базальной температуры

~клинический анализ крови

~кариопикнотический индекс

~исследование мочи на хг

}

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ МИОМОЙ МАТКИ И ОПУХОЛЬЮ ЯИЧНИКА:{

~двуручное влагалищное исследование

~узи

~проба с пулевыми щипцами

~лапароскопия

~зондирование полости матки

}

У ДЕВУШКИ 16 ЛЕТ ПОЯВИЛИСЬ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ, ПРОДОЛЖАЮЩИЕСЯ В ТЕЧЕНИЕ 8 ДНЕЙ ПОСЛЕ ДВУХМЕСЯЧНОЙ ЗАДЕРЖКИ. АНАМНЕЗ: 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. В АНАЛИЗЕ КРОВИ :Hb - 80 г\л. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~гормонопродуцирующая опухоль яичника

~рак шейки матки

~полип шейки матки

~ювенильное маточное кровотечение

~полипоз эндометрия

}

БОЛЬНАЯ 49 ЛЕТ, У КОТОРОЙ В АНАМНЕЗЕ БЫЛО 3 РОДОВ,2 АБОРТОВ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ, В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ОТМЕЧАЕТ НЕРЕГУЛЯРНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ С ЗАДЕРЖКОЙ ДО 2-3 МЕС. ОКОЛО 3 НЕДЕЛЬ НАЗАД ПОЯВИЛИСЬ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ, ПРОДОЛЖАЮЩИЕСЯ ДО НАСТОЯЩЕГО ВРЕМЕНИ. ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ПАТОЛОГИИ НЕ ВЫЯВЛЕНО. КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ В УМЕРЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~аденомиоз

~дисфункциональное кровотечение

~рак эндометрия

~субмукозная миома матки

~рак шейки матки

}

У БОЛЬНОЙ 67 ЛЕТ НА ФОНЕ 15-ЛЕТНЕГО ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПОЯВИЛИСЬ МАЖУЩИЕ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ. БОЛЬНАЯ ЛЕЧИТСЯ У ТЕРАПЕВТА ПО ПОВОДУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ. АД ПОВЫШАЕТСЯ ДО 200/100 мм рт. ст. РОСТ - 162 см. ВЕС - 96 кг. ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ: ШЕЙКА МАТКИ НЕ ИЗМЕНЕНА, ИНФИЛЬТРАТОВ В МАЛОМ ТАЗУ НЕТ. ВЫДЕЛЕНИЯ КРОВЯНИСТЫЕ, МАЖУЩИЕСЯ. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:{

~аденомиоз

~дисфункциональное маточное кровотечение

~рак шейки матки

~рак эндометрия

~миома матки

}

У больной 67 лет на фоне 15-летнего постменопаузального периода появились мажущие кровяные выделения из половых путей, больная лечится у терапевта по поводу гипертонической болезни. ад повышается до 200\100 мм рт. ст., в момент осмотра - 160\90 мм рт. ст. рост - 162 см, вес - 96 кг. при гинекологическом осмотре шейка матки не изменена, мажущие кровяные выделения, инфильтратов в малом тазу нет. вероятный диагноз:{

~аденомиоз

~дисфункциональное маточное кровотечение

~рак шейки матки

~рак эндометрия

~миома матки

}

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 поло-жительный симптом щеткина - блюмберга. темпера-тура - 38,2°с, лейкоцитов - 12 000. при гинекологическом осмотре: матка без особенностей, увеличина со-ответственно 8 неделям беременности, узловатая, болезненная при пальпации, придатки не пальпируются, выделения слизистые. вероятный диагноз:{

~воспаление придатков

~хорионамнионит

~эндометрит

~некроз одного из узлов миомы

~аденомиоз

}

Женщина 38 лет обратилась с жалобами на очень болезненные менструации в течение последних полгода, особенно в первые 2 дня. в анамнезе 2 родов и 2 медицинских аборта без осложнений, последний менструальный цикл не нарушен. последняя менструация закончилась 5 дней назад. предохранялась от беременности прерванным половым сношением. при осмотре: живот безболезненный, шейка матки и влагалище без патологии, тело матки несколько больше нормы, плотное, придатки не пальпируются. Вероятный диагноз:{

~миома матки

~маточная беременность

~полипоз эндометрия

~аденомиоз

~плацентарный полип

}

К вам обратилась женщина с просьбой подобрать противозачаточное средство. Незамужем. Половой жизнью живет 2-3 раза в месяц, а иногда и реже. партнеры разные. беременностей не было. ваши рекомендации:{

~внутриматочный контрацептив

~презерватив

~постинор

~оральные контрацептивы

}

Замужней женщине 28 лет, имеющей одного полового партнера, страдающей хроническим тромбофлебитом вен нижних конечностей, матери одного ребенка, необходима:{

~оральные контрацептивы

~хирургическая стерилизация

~внутриматочная контрацепция

~механическая контрацепция

}

РАЗВЕДЕННОЙ ЖЕНЩИНЕ 32 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕЙ ОДНОГО РЕБЕНКА И РЕДКИЕ (1-2 В ДВА МЕСЯЦА) ПОЛОВЫЕ СВЯЗИ С ОДНИМ ПОЛОВЫМ ПАРТНЕРОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

~марвелон

~антеовин

~постинор

~триквилар

~прерванное половое сношение

}

ЗАМУЖНЕЙ ЖЕНЩИНЕ, СТРАДАЮЩЕЙ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ТРОМБОФЛЕБИТОМ, ИМЕЮЩЕЙ ОДНОГО РЕБЕНКА, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ:{

~оральные контрацептивы

~хирургическую стерилизацию

~внутриматочную контрацепцию

}

ЖЕНЩИНЕ 40 ЛЕТ, СОМАТИЧЕСКИ НЕ ОТЯГОЩЕННОЙ, ИМЕЮЩЕЙ 3 ДЕТЕЙ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА:{

~хирургическая стерилизация

~гормональная контрацепция

~внутриматочная контрацепция

~постинор

~презерватив

}

ЖЕНЩИНЕ, СОСТОЯЩЕЙ НА АКТИВНОМ УЧЕТЕ В ПСИХОНЕВРООГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ, ПОКАЗАНА:{

~хирургическая стерилизация

~гормональная контрацепция

~внутриматочная контрацепция

~постинор

~презерватив

}

АДНЕКСЭКТОМИИ -ЭТО:{

~лапаротомия

~послойное ушивание передней брюшной стенки

~ничего из перечисленного

}

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА:{

~зондирование полости матки

~удаление кюреткой плодного яйца

~взятие шейки матки на пулевые щипцы

~расширение цервикального канала

~все из перечисленного

}

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ РАЗДЕЛЬНОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ВЫСКАБЛИВАНИЯ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И ПОЛОСТИ МАТКИ:{

~зондирование полости матки

~обнажение шейки матки в зеркалах

~выскабливание кюреткой стенок полости матки

~влагалищное исследование

~все из перечисленного

}

ТЕХНИКА .ПУНКЦИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧЕРЕЗ ЗАДНИЙ СВОД:{

~пункция брюшной полости через задний свод

~обнажение шейки матки в зеркалах

~взятие шейки матки на пулевые щипцы

~влагалищное исследование

~все верно

}

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТИПУ ТРУБНОГО АБОРТА:{

~оценка состояния влагалищных сводов

~пункция брюшной полости через задний свод

~оценка состояния матки и придатков

~общий осмотр

~все верно

}

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ:{

~канамицин

~ампициллин

~цефалоспорин

~тетрациклин

~пенициллин

}

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ АЦИКЛИЧЕСКИХ КРОВЯНЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:{

~гистеросальпингографию

~ультразвуковое исследование

~диагностическое выскабливание полости матки

}

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА СКЛЕРОКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~синтетические прогестины

~клиновидная резекция обоих яичников

~лечение прогестероном

~лечение кломифенцитратом

~лечение кломифенцитратом

}

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ МИОМОЙ МАТКИ И ОПУХОЛЬЮ ЯИЧНИКА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~двуручное влагалищное исследование

~узи

~лапароскопия

~зондирование полости матки

}

ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ МАТКИ И СТЕНОК ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~повышение внутрибрюшного давления

~пожилой возраст

~повышенная физическая нагрузка

~несостоятельность мышц тазового дна

~загиб матки

}

ХАРАКТЕРНЫЕ БЕЛИ ПРИ ТРИХОМОНАДНОМ КОЛЬПИТЕ:{

~слизистые, обильные

~творожистые

~желто-зеленые, пенистые

}

РАК ШЕЙКИ МАТКИ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА СЛИЗИСТУЮ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ:{

~стадия 1

~стадия 2

~стадия 3

~стадия 4

}

РАК ЭНДОМЕТРИЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА ШЕЙКУ МАТКИ:{

~стадия 1

~стадия 2

~стадия 3

~стадия 4

}

РАК ЯИЧНИКОВ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА МАТКУ:{

~стадия 1

~стадия 2

~стадия 3

~стадия 4

}

ИЗ НАЗВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ К ДВУХФАЗНЫМ КОНТРАЦЕПТИВАМ ОТНОСИТСЯ:{

~марвелон

~антеовин

~постинор

~триквилар

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ:{

~сальпингоофорит

~%50%сахарный диабет

~мастопатия

~%50%артериальная гипертензия

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ВМК:{

~артериальная гипертензия

~%50%сальпингоофорит

~ревматизм

~%50%эрозия шейки матки

}

МИОМАТОЗНАЯ МАТКА ДОЛЖНА БЫТЬ УДАЛЕНА:{

~%50%опухоль более 12 недель беременности

~%50%меноррагии, доводящие до анемии

~при сочетании с беременностью

}

ИЗ НАЗВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ К МОНОФАЗНЫМ КОНТРАЦЕПТИВАМ ОТНОСЯТСЯ:{

~%50%марвелон

~антеовин

~постинор

~триквилар

~%50%ригевидон

}

ИЗ НАЗВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ К ТРЕХФАЗНЫМ КОНТРАЦЕПТИВАМ ОТНОСИТСЯ:{

~%50%три-регол

~антеовин

~постинор

~%50%триквилар

~овидон

}

К ВАМ ОБРАТИЛАСЬ СТУДЕНТКА С ПРОСЬБОЙ ПОДОБРАТЬ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЕ СРЕДСТВО. НЕЗАМУЖЕМ. ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ ЖИВЕТ 2-3 РАЗА В МЕСЯЦ, А ИНОГДА И РЕЖЕ, ПАРТНЕРЫ РАЗНЫЕ. БЕРЕМЕННОСТЕЙ НЕ БЫЛО.:{

~бисекурин

~презерватив

~ригевидон

~триквилар

~внутриматочный контрацептив

}

ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ЗАМУЖНЕЙ СТУДЕНТКИ 25 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ ХРОНИЧЕСКИМ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, МАТЕРИ ОДНОГО РЕБЕНКА:{

~монофазная гормональная контрацепция

~хирургическая стерилизация

~внутриматочная контрацепция

~двухфазная гормональная контрацепция

~трехфазная гормональная контрацепция

}

ВАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ РАЗВЕДЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ 32 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕЙ 1 РЕБЕНКА И РЕДКИЕ (1-2 РАЗА В ДВА МЕСЯЦА) ПОЛОВЫЕ СВЯЗИ С ОДНИМ ПОЛОВЫМ ПАРТНЕРОМ:{

~марвелон

~постинор

~триквилар

~прерванное половое сношение

~презерватив

}

ваши рекомендации по методу контрацепции для замужней женщины, страдающей сахарным диабетом, имеющей одного ребенка:{

~монофазная гормональная контрацепция

~хирургическая стерилизация женщины

~внутриматочная контрацепция

~трехфазная гормональная контрацепция

~хирургическая стерилизация мужа

}

ваши рекомендации по методу контрацепции для женщины 40 лет, имеющей 3-х детей, страдающей гипертонической болезнью:{

~%50%хирургическая стерилизация женщины

~%50%хирургическая стерилизация мужа

~монофазная гормональная контрацепция

~трехфазная гормональная контрацепция

~внутриматочная контрацепция

}

женщина 38 лет обратилась с жалобами на мажущие кровянистые выделения до и после очень болезненной менструации в течение последних 6 месяцев. в анамнезе 2 родов и 2 медицинских аборта без осложнений, последний - год назад. вероятный диагноз:{

~миома матки

~маточная беременность

~полипоз эндометрия

~аденомиоз

}

больная 66 лет поступила с жалобами на кровянистые выделения из влагалища. в анамнезе беременностей не было. менопауза 18 лет назад. при влагалищном исследовании матка увеличена до 8 нед. бер., справа - инфильтрация. предположительный диагноз:{

~эндометриоз

~хронический аднексит

~рак маточной трубы

~миома матки

~рак эндометрия

}

Больная 46 лет поступила с жалобами на обильные длительные, резко болезненные регулярные менструации в течение последних 2 лет. при осмотре матка увеличена до 6 нед. бер., неоднородной консистенции, безболезненная. придатки не пальпируются. предположительный диагноз:{

~аденомиоз

~миома матки

~рак эндометрия

~беременность

~дисфункция яичников

}

У больной 57 лет на фоне 5-летнего постменопаузального периода появились мажущие кровяные выделения из половых путей. больная страдает гипертонической болезнью. при вагинальном осмотре - матка нормальных размеров. вероятный диагноз:{

~аденомиоз

~дисфункциональное маточное кровотечение

~рак шейки матки

~рак эндометрия

~миома матки

}

У девушки 16 лет появились кровянистые выделения из половых путей, продолжающиеся в течение 8 дней после 3-х месячной задержки. при ректо-абдоминальном исследовании патологии не выявлено. hb - 80г/л. наиболее вероятный диагноз:{

~диагностическое выскабливание полости матки

~гемостаз прогестероном

~гемостаз синтетическими прогестинами

~введение хорионического гонадотропина

}

Больная 49 лет в течение последнего года отмечает нерегулярные менструации с задержками до 2-х - 3-х месяцев. около 3-х недель назад появились кровянистые выделения, продолжающиеся до настоящего времени. вероятный диагноз:{

~аденомиоз

~дисфункциональное маточное кровотечение

~рак эндометрия

~субмукозная миома матки

~рак шейки матки

}

Рекомендуемая тактика ведения при кровотечении в перименопаузе:{

~гемостаз эстрогенами

~диагностическое выскабливание полости матки

~лечение сокращающими матку средствами

~циклическая гормональная терапия

~гемостаз прогестинами

}

Больная 28 лет жалуется на боли в нижних отделах живота, больше справа с иррадиацией в прямую кишку. в анамнезе 1 медицинский аборт около 1,5 лет назад, осложненный воспалением придатков. срок предполагаемой менструации прошел уже более 2-х недель. вероятный диагноз:{

~аппендицит

~воспаление придатков

~внематочная беременность

~эндометриоз

~начавшийся аборт

}

Тактика ведения при подозрении на внематочную беременность:{

~срочная лапароскопия

~выскабливание стенок полости матки

~пункция заднего свода влагалища

~наблюдение за больной

~антибактериальная терапия

}

больная 38 лет обратилась с жалобами на боли в животе. менструальный цикл не нарушен. температура 38,2 , лейкоцитов - 12.000. при гинекологическом осмотре матка увеличена соответственно 8 неделям беременности, бугристая, асимметричная, болезненная при пальпации, придатки с обеих сторон не изменены. вероятный диагноз:{

~воспаление придатков

~хорионамнионит

~эндометрит

~некроз одного из узлов миомы

~аденомиоз

}

тактика ведения больной при подозрении на некроз фиброматозного узла:{

~диагностическое выскабливание полости матки

~наблюдение

~лапаротомия

~гистероскопия

}

22-х летняя женщина обратилась с жалобами на острые боли в нижних отделах живота, рези при мочеиспускании, обильные гноевидные бели. не замужем, температура 38,2 с, пульс-100 уд. в мин., живот резко болезненный, умеренно вздут, в нижних отделах слабо выраженные симптомы раздражения брюшины. вероятный диагноз:{

~внематочная беременность

~воспаление придатков матки специфической этиологии

~аппендицит

~разрыв кисты яичника

}

рекомендуемое лечение при воспалении придатков матки специфической этиологии:{

~антибактериальная терапия

~пункция заднего свода влагалища

~лапароскопия.

~ультразвуковое исследование

}

у женщины 20 лет около 3-х часов назад с целью прерывания беременности в сроке 5-6 недель в домашних условиях было проведено какое-то внутриматочное вмешательство, во время которого появились резкие боли в нижних отделах живота, головокружение. вероятный диагноз:{

~двс синдром

~пельвиоперитонит

~перфорация матки

~неполный аборт

~шеечная беременность

}

тактика ведения при перфорации матки:{

~выскабливание стенок полости матки

~противовоспалительная терапия

~сокращающие матку средства

~немедленная лапаротомия

~пункция заднего свода влагалища

}

последовательность действий при подозрении на рак яичников :{

~обследование жкт

~узи

~бимануальное исследование

~цитологическое исследование пунктата из дугласова пространства

~все верно

}

последовательность изменений эндометрия при нормальном менструальном цикле:{

~секреция

~пролиферация

~десквамация

~регенерация

~все верно

}

при подозрении на ретенционную кисту яичника необходимо:{

~%50%бимануальное исследование

~прогестероновая проба

~%50%узи

}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ:{

~узи

~раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки

~цитологическое исследование аспирата из полости матки

~лимфография

~все верно

}

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГОНОРЕЮ:{

~бактериоскопическое исследование

~провокации

~осмотр в зеркалах

~осмотр наружных половых органов

~все верно

}

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ:{

~гсг

~бактериологическое обследование

~сбор анамнеза, выявление очага инфекции

~лапароскопия

~все верно

}

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГЕНИТАЛИЙ ПРОВОДЯТСЯ:{

~бактериологическое исследование

~узи

~осмотр наружных половых органов

~бактериоскопическое исследование

~все верно

}

ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ БИМАНУАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:{

~пальпация области придатков

~%50%состояние сводов

~%50%пальпация матки

~все верно

}

ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФИЦИРОВАННОМ АБОРТЕ:{

~%50%выскабливание полости матки

~%50%внутривенный наркоз

~ничего из перечисленного

}

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ:{

~%50%пункция брюшной полости через задний свод.

~метросальпингография.

~%50%лапароскопия

~кольпоскопия.

}

ПРИ БЫСТРОМ РОСТЕ МИОМЫ МАТКИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ:{

~эстрогены.

~витамины.

~физиотерапию.

~оперативной лечение.

}

ИНДУКЦИЮ ОВУЛЯЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:{

~прогестерона.

~туринила.

~экстракта алоэ.

~кломифена.

}

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ:{

~%50%эндометриоз

~%50%периметрит

~бартолинит

}

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ СУПРУЖЕСКОЙ ПАРЫ ПРИ БЕСПЛОДНОМ БРАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%метросальпингография.

~тесты функциональной диагностики.

~%50%спермограмма.

~рентгенография области турецкого седла.

}

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~токолитики.

~тономоторные средства.

~гестагены.

~экстирпация матки.

}

ПРИЧИНАМИ САМОПРОИЗВОЛЬНОГО АБОРТА МОГУТ БЫТЬ:{

~%50%инфекция

~%50%иммунологические факторы.

~неблагоприятные экологические факторы.

}

ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ЯИЧНИКОВ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ОПЕРАЦИИ:{

~удаление яичников.

~%50%резекция яичников.

~%50%вылущение опухоли.

~удаление придатков.

}

ФОНОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~%50%псевдоэрозия.

~истинная эрозия.

~эктропион.

~%50%лейкоплакия.

}

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:{

~цистоскопию.

~гистероскопию.

~кольпоскопию.

~пункцию брюшной полости через задний свод влагалища.

~пункцию брюшной полости через задний свод влагалища.

}

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ПРОИЗВЕСТИ:{

~%50%инфузию полиглюкина.

~введение мезатона.

~гемотрансфузию.

~%50%лапаротомию.

}

ОБНАРУЖЕНИЕ ЭКТОПИИ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ У 14-ЛЕТНЕЙ ПАЦИЕНТКИ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

~псевдоэрозии.

~эктропион.

~эритроплакии.

~возрастная особенность.

}

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ ПОКАЗАНА:{

~гормонотерапия.

~фитотерапия.

~физиотерапия.

~оперативное лечение.

}

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ КОНТРАЦЕПЦИИ В ПЕРИОДЕ ЛАКТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%метод лактационной аменореи.

~%50%фарматекс

~оральные контрацептивы.

}

ПРИ НАРУШЕНИИ ПИТАНИЯ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА В УРГЕНТНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:{

~%50%лапароскопию.

~гормонотерапию.

~магнитотерапию.

~%50%оперативное лечение.

}

ПРИ НАЛИЧИИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ .НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С:{

~лечебно-диагностического выскабливания матки.

~удаления матки.

~гормональных средств.

~сокращающих средств.

}

ПРИЧИНАМИ ОСТРЫХ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У ДЕВОЧЕК МОГУТ БЫТЬ:{

~%50%инфекции.

~%50%гельминтозы.

~аллергия.

}

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ВОСПАЛЕНИЯ ГЕНИТАЛИИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ:{

~%50%трихомонадами.

~%50%гонококками.

~гарднереллами.

~эшерихиями.

}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ФОРМЫ БЕСПЛОДИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~определение уровня гормонов в крови.

~%50%кольпоцитологическое исследование.

~%50%рентгенография турецкого седла.

~метросальпингография.

}

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЯИЧНИКАХ ЖЕНЩИНЕ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ:{

~гормонотерапию

~лазеротерапию

~абдоминальную декомпрессию.

~увч-терапию

}

ПРИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ:{

~пастернацкого.

~голубевой.

~моро.

~щеткина-блюмберга.

~нет правильного ответа

}

ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%быстрый рост опухоли.

~межменструальные кровотечения.

~%50%выраженный болевой синдром.

}

ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЕ ВОЗНИКАЮТ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ:{

~%50%болезненные шипы в позадиматочного пространства

~%50%спайки в полости малого таза

~нет правильного ответа

}

АМЕНОРЕЯ У 16-ЛЕТНЕЙ ДЕВОЧКИ МОЖЕТ БЫТЬ РЕЗУЛЬТАТОМ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЙ:{

~гранулезотекаклеточная опухоль

~синдром нечувствительности к андрогенам

~полная перегородка тела матки

}

ОВУЛЯЦИЯ СВЯЗАНА СО СЛЕДУЮЩИМИ ПРОЦЕССАМИ:{

~редукционное деление яйцеклетки

~угнетение секреции фсг

~выброс лг

~угнетение секреции лг

}

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТРОСАЛЬПИНГРОФИИ:{

~%50%метроррагия

~%50%подозрение на беременность

~латентная форма генитального туберкулёза

}

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭНДОМЕТРИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%бесплодие

~%50%привычное невынашивание беременности

~симптом щеткина-блюмберга.

}

КАКИЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ГЕНИКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ (2-8 ЛЕТ):{

~врожденные аномалии

~кровотечения из половых путей

~опухоли яичников

~вульвовагиниты

}

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИЩЕЧНИКА ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~%50%прозерин

~%50%клизма

~хлорид натрия (внутривенно 20 мл 10% р-ра)

~верошпирон

}

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ:{

~отмечается у 50-70% женщин соответствующего возраста

~не сопровождается нарушениями деятельности сердечно-сосудистой системы

~имеют место изменения функций щитовидной железы

~его возникновение связано с угасанием функций яичника

}

ДЛЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО:{

~возникновение после 45 лет

~%50%отсутствие нарушений менструального цикла

~большое кол-во беременностей в анамнезе

~%50%бесплодие

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВМС НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~%50%эндометриоз яичников

~%50%состояние после аборта

~эндометрит.

}

КАКИЕ НАЗВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СИНОНИМАМИ ЭНДОМЕТРИОЗА:{

~%50%эндометриоидная гетеротопия

~%50%аденомиоз

~аденоматозная гиперплазия

}

С ЦЕЛЬЮ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:{

~кольпоскопия

~биопсия шейки матки

~бимануальное исследование

~цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и цервикального канала

}

ГИРСУТИЗМ У ЖЕНЩИН ВОЗНИКАЕТ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:{

~болезнь шредера

~%50%адреногенитальный синдром

~синдром шихана

~%50%синдром склерокистозных яичников

}

СИНДРОМ ШТЕЙНА-ЛЕВЕНТАЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ЧЕРТАМИ:{

~%50%гипоэстрогения

~%50%гирсутизм

~гиперсексуальность

}

ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА:{

~%50%тестостерон

~%50%даназол

~виферон

}

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ ЮВЕНИЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ БЕЗ ВЫРАЖЕННОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~викасол

~%50%гемостаз синтетическими прогестинами

~хлористый кальций

~%50%гемостаз эстрогенами

}

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:{

~соблюдение строгого постельного режима

~назначение сердечно-сосудистых средств

~%50%введение гепарина

~%50%активное ведение послеоперационного периода

~активное ведение послеоперационного периода

}

НАЗОВИТЕ ТРЕХФАЗНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ:{

~%50%тризистон

~ановлар

~%50%триквилар

~линдинет

}

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ВЫБОР СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ (ХИРУРГИЧЕСКОГО ИЛИ КОНСЕРВАТИВНОГО) АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА:{

~от длительности заболевания

~от возраста больной

~%50%от степени выраженности болевого синдрома

~%50%от объёма кровопотери

}

КАКОЕ ДЕЙСТВИЕ СВОЙСТВЕННО ЭСТРОГЕННЫМ ГОРМОНАМ:{

~%50%рост матки, влагалища, маточных труб

~%50%появление тягучей слизи в цервикальном канале

~децидуоподобное превращение эндометрия

}

ПЛАНОВУЮ ОПЕРАЦИЮ ПРИ МИОМЕ ОТКЛАДЫВАЮТ ПРИ:{

~операцию не откладывают

~%50%подъеме температуры

~%50%гнойничковых высыпаниях на кожи

~нарастании симптомов анемии

}

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ВЫСКАБЛИВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ МАТКИ СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ:{

~%50%при кровотечении в менопаузе

~%50%при наличии опухоли яичника

~при внематочной беременности

}

ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЕНИТАЛИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ:{

~в стадии обострения по типу токсико-септического начала

~%50%в стадии ремиссии

~%50%в стадии обострения по типу

~в полостной стадии

}

ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГЕНИТАЛИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИСЯ:{

~антибиотиками

~витаминами

~%50%сульфаниламидами

~%50%препаратами метронидазолового ряда

}

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКИХ АДНЕКСИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~%50%уплотнение маточных труб

~%50%тазовый ганглионеврит

~синехии в полости матки

}

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕНИТАЛИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~антибиотикотерапию

~%50%физиотерапию

~гипотермию

~%50%рассасывающие средства

}

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГЕНИТАЛИЙ ОТНОСЯТ:{

~%50%эндометрит

~эндометриоз

~%50%миометрит

~аденомиоз

}

ДЛЯ КОНТРАЦЕПЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВНУТРИМАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ:{

~антибактериальные средства

~%50%медь

~спермицид

~%50%прогестерон

}

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛИНЫ ПОЛОСТИ МАТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~биопсия шейки матки

~кольпоскопия

~лапароскопия

~зондирование

}

РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПОСТМЕНОПАУЗНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:{

~андрогенов

~эстрогенов

~гемостатиков

~фракционное лечебно-диагностическое выскабливание слизистой матки

}

ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОВЕРХНОСТНЫХ КЛЕТОК ПРИ КОЛЬПОЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

~%50%эстрогенной стимуляции

~%50%угрозе прерывания беременности

~наличии 2 фазы цикла

}

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~%50%синтетические прогестины

~эстрогены

~грязелечение

~%50%оперативное лечение

}

ПРИ БЫСТРОМ РОСТЕ МИОМЫ МАТКИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ:{

~эстрогены

~витамины

~физитерапию

~оперативное лечение

}

ИНДУКЦИЮ ОВУЛЯЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:{

~прогестерона

~туринала

~экстракта алоэ

~кломифена

}

К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯ:{

~%50%эндометрит

~эндометриоз

~%50%аднексит

~бартолинит

}

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ ШЕЕЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~токолитики

~тономоторные средства

~гестагены

~экстрипация матки

}

ПРИ ОТСУТСТВИИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ ПОКАЗАНА:{

~гормонотерапия

~фитотерапия

~физиотерапия

~оперативное лечение

}

ПРИ НАЛИЧИИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С :{

~диагностическое выскабливание матки

~удаление матки

~гормональные средства

~сокращающие средства

}

СТЕНКА МАТОЧНОЙ ТРУБЫ СОСТОИТ ИЗ СЛОЕВ:{

~%50%слизистой оболочки

~%50%серозного

~коркового

}

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ:{

~%50%повышение температуры

~нарушение функции

~%50%боль

}

В ЯИЧНИКЕ РАЗДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ:{

~%50%белочную оболочку

~соединительную оболочку

~%50%корковый

~мозговый

}

К ГОНАДОТРОПНЫМ ГОРМОНОВ ОТНОСЯТ:{

~%50%фоликулостимулирующий

~%50%лютеинизирующий

~соматропный

}

МЕТРОСАЛЬПИНГРАФИЯ НЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В:{

~фазу менструального цикла

~%50%середине менструального цикла

~%50%2-5 день менструального цикла

}

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ КАНАЛА ШЕЙКИ МАТКИ, ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~биопсию шейки матки

~кольпоскопия

~лапороскопия

~зондирование

}

ПРОГЕСТЕРОН ОКАЗЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ:{

~%50%подготавливает матку до восприятия и нидации оплодотворенной яйцеклетки

~вызывает пролиферацию эндометрия

~%50%способствует формированию лактации

~останавливает лактацию

}

ГЕСТАГЕНЫ - ЭТО:{

~нон-овлон

~алупент

~тризистон

~туринал

}

ПРИНЦИП ИЗМЕРЕНИЯ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ОСНОВАН НА:{

~гипертермичном эффекте эстрогенов

~выделении серотонина шишковидным телом

~не на чём

~гипертемичном эффекте прогестерона

}

НА ФУНКЦИЮ ЯИЧНИКОВ ВЛИЯЮТ ГОРМОНЫ ГИПОФИЗА:{

~%50%пролактин

~%50%лютеинезирующий

~окситоцин

}

МАТОЧНАЯ АРТЕРИЯ КРОВОСНАБЖАЕТ:{

~прямую кишку

~%50%маточные трубы

~%50%яичники

}

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~синтетические прогестины

~фитотерапию

~оперативное вмешательство

~все правильно

}

ПРИ НЕПОЛНОМ АБОРТЕ НЕОБХОДИМО:{

~постельный режим

~холод и груз на низ живота

~витаминотерапия

~инструментальное опорожнение полости матки

~инструментальное опорожнение полости матки

}

ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОПОРОЖНЕНИЕ ПОЛОСТИ МАТКИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ ПРИ:{

~угрозе прерывания беременности

~%50%аборте в ходу

~начавшемся аборте

~%50%неполном аборте

}

В КОМПЛЕКСНУЮ ТЕРАПИЮ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ВХОДЯТ:{

~%50%антибактериальная терапия

~%50%инфузионная терапия

~гипотензивная терапия

}

УТЕРОТОНИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ:{

~атропин

~%50%энзапрост

~эфедрин

~%50%окситоцин

}

ГИПЕРПЛАЗИЮ ЭНДОМЕТРИЯ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ В КАКОМ ИЗ СОСТОЯНИЙ:{

~%50%поликистоз яичников

~зрелая тератома

~%50%гранулезоклеточная капсульная опухоль

~опухоль из клеток сертоли-лейдига

}

ПЕРЕЧИСЛИТЕ КЛЕТОЧНЫЕ ПЛАСТЫ МНОГОСЛОЙНОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~клетки с пикнозом ядер.

~%50%парабазальные

~%50%поверхностные

}

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПО ПОВОДУ РАКА ТЕЛА МАТКИ:{

~эстрогены

~%50%андрогены

~синтетические прогестины

~%50%золадекс

}

КАКИЕ СОСТОЯНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ФИБРОМИОМАХ МАТКИ:{

~повышенный уровень андрогенов

~%50%ановулятные циклы с монотонным эстрогенным влиянием

~низкий уровень эстрогенов с гиперфункцией желтого тела

~%50%повышенная чувствительность матки к эстрогенам

}

В КАКИХ СЛУЧАЯХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ФИБРОМИОМЫ:{

~%50%субмукозные узлы

~множественные субсерозные узлы

~%50%размеры опухоли свыше 14-16 недель

~размеры опухоли 8-9 недель

}

УКАЖИТЕ НЕОБХОДИМЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ:{

~узи

~%50%биопсия с последующим гистологическим исследованием

~пункция брюшной полости через задний свод влагалища

~%50%фракционное выскабливание слизистой полости матки

}

КАКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:{

~%50%цитология

~%50%кольпоскопия

~бимануальное исследование

}

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬСЯ ПРИ ПРЕИНВАЗИВНОМ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~криохирургическое воздействие

~g-излучение

~%50%диатермоконизация

~%50%лазеровапоризация

}

ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ЯИЧНИКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~%50%оперативное лечение

~%50%химиотерапия

~физиолечение

}

К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТ:{

~папиллому

~липому

~%50%рак

~%50%саркому

}

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ИСТИННЫМ ОПУХОЛЯМ ЯИЧНИКА ОТНОСЯТСЯ:{

~%50%серозная кистома

~киста желтого тела

~%50%дермоидная кистома

~фолликулярная киста

}

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНЫЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ТОТАЛЬНОЙ ГИСТЕРЭКТОМИИ:{

~%50%ранение мочеточников

~%50%ранение мочевого пузыря

~ранение прямой кишки

~ранение крупных магистральных сосудов

}

В КАКИХ СЛУЧАЯХ НЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОПЕРАЦИЮ ТОТАЛЬНАЯ ГИСТЕРЭКТОМИЯ:{

~%50%опухолевый процесс распространяется на параметральную клетчатку

~опухолевый процесс выходит за пределы шейки матки поражает тело матки

~%50%в процесс вовлекаются подвздошные лимфоузлы, неподвижно связанные с магистральными сосудами

~опухолевый процесс не выходит за пределы тела матки

}

КАКОВЫ ЦЕЛИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ:{

~%50%уничтожение микроскопических и субмикроскопических очагов опухоли

~%50%снижение частоты метастазов

~повышение иммунитета

}

БОЛЬШИЕ СУБСЕРОЗНЫЕ МИОМЫ МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СОСТОЯНИЯМИ:{

~анемия

~потеря репродуктивной способности

~гидронефроз

~запор

}

УКАЖИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕНИЯ ШИРОКОЙ КОНИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ НЕИНВАЗИВНЫМ РАКОМ ШЕЙКИ:{

~ранняя стромальная инвазия до 1 мм.

~высокодифференцированная форма рака, ограниченная эндоцервиксом

~возможность динамического, клинического, цитологического и кольпоскопического контроля

~возраст до 45 лет

}

УКАЖИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ОБЛУЧЕНИЯ:{

~%50%снижение метастатической способности раковых клеток

~снижение кровоточивости тканей

~%50%улучшает возможность послойного разделения тканей

~улучшает возможность послойного разделения тканей

}

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ НЕ СПОСОБСТВУЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ:{

~генетическая предрасположенность

~ожирение

~курение

~высокая физическая активность

}

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ ВЫСКАБЛИВАНИЮ:{

~%50%острые и подострые воспалительные заболевания половых органов

~полипы эндометрия

~%50%беременность

~полип шейки матки

}

КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:{

~гормональная контрацепция

~%50%беспорядочная половая жизнь

~отсутствие половой жизни

~%50%вирус папилломы человека

}

К ГОНАДОТРОПНЫМ ГОРМОНАМ ГИПОФИЗА ОТНОСЯТСЯ:{

~%50%фолликулостимулирующий гормон

~%50%лютеинизирующий гормон

~адренокортикотропный гормон

~донамин

}

ЧТО ВКЛЮЧАЕТСЯ В ПОНЯТИЕ КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~расширенная экстирпация

~%50%предоперационное облучение

~%50%послеоперационное облучение

~лимфаденэктомия

}

ЦИТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ПОЗВОЛЯЕТ:{

~точно установить диагноз рака

~%50%заподозрить тонкие ядерно-цитоплазматические изменения

~%50%отнести женщину в группу подозрения по развитию рака

}

КАКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ СМЕЖНЫХ ОРГАНОВ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ:{

~ирригоскопия

~%50%хромоцистоскопия

~%50%экскреторная урография

}

РАК КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРЕОБЛАДАЮТ СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ:{

~эндометрия

~%50%яичников

~%50%шейки матки

~маточных труб

}