

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра акушерства и гинекологии № 2

Эталоны тестовых заданий по Гинекологии для ординаторов
название дисциплины

РАЗДЕЛ: Методы исследования в гинекологии

При микроскопии влагалищного мазка можно судить о происходящих в организме эндокринных изменениях. Для этого необходимо учитывать принадлежность клеток к тому или иному слою вагинального эпителия
степень окраски протоплазмы клеток
величину ядер клеток
соотношение эпителиальных клеток
+все перечисленное

Кариопикнотический индекс - это процентное отношение

-эозинофильных поверхностных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке
+поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами к общему числу клеток в мазке
-базальных и парабазальных клеток влагалищного эпителия к общему числу клеток в мазке
-поверхностных клеток влагалищного эпителия с пикнотическими ядрами к эозинофильным поверхностным клеткам

-ничто из перечисленного

Тест базальной температуры основан

- на воздействии эстрогенов на гипоталамус
- на влиянии простагландинов на гипоталамус
- +на влиянии прогестерона на терморегулирующий центр гипоталамуса
- ни на чем из перечисленного
- на всем перечисленном

Монотонная гипотермическая кривая базальной температуры характерна

- для двуфазного менструального цикла
- для двуфазного менструального цикла с укорочением лютеиновой фазы до 5 дней
- +для ановуляторного менструального цикла
- ни для чего из перечисленного
- для всего перечисленного

Показателем недостаточности функции желтого тела на графике базальной температуры (при нормопонирующем менструальном цикле) является продолжительность второй фазы менее

- 4-6 дней
- 6-8 дней
- 8-10 дней
- +10-12 дней
- ничего из перечисленного

При двуфазном менструальном цикле разница базальной температуры I и II фаз составляет

- 0.2-0.3°C
- +0.4-0.6°C
- 0.7-0.8°C
- 0.9-1.5°C
- ничего из перечисленного

При нормопонирующем двуфазном менструальном цикле симптом арборизации цервикальной слизи (+ - -) соответствует

- 4-му дню менструального цикла

- +7-му дню менструального цикла
- 10-му дню менструального цикла
- 13-му дню менструального цикла
- 16-му дню менструального цикла

"Феномен ""зрачка"" (+ + +): " раскрытие цервикального канала до 0.3 см в диаметре (наружный зев в виде круга) соответствует

- 5-6-му дню менструального цикла
- 7-8-му дню менструального цикла
- 9-10-му дню менструального цикла
- 11-12-му дню менструального цикла
- +13-14-му дню менструального цикла

Положительный симптом зрачка в течение всего менструального цикла свидетельствует

- о наличии гиперандрогении
- об укорочении II фазы цикла
- +о наличии ановуляторного цикла
- о всем перечисленном
- ни о чем из перечисленного

Растяжение цервикальной слизи до 10-12 см на 24-й день менструального цикла свидетельствует

- +об ановуляторном цикле
- о гиперандрогении
- об укорочении II фазы цикла
- об укорочении I фазы цикла
- ни о чем из перечисленного

Положительная прогестероновая проба при аменорее (проявление через 2-3 дня после отмены препарата менструально-подобного кровотечения) свидетельствует

- о наличии атрофии эндометрия
- +о достаточной эстрогенной насыщенности организма
- о гиперандрогении
- о гипозстрогении
- о сниженном содержании в организме прогестерона

При проведении у больной с аменореей гормональной пробы с эстрогенами и гестагенами отрицательный результат ее (отсутствие менструальной реакции) свидетельствует

- о наличии аменореи центрального генеза
- о яичниковой форме аменореи
- +о маточной форме аменореи
- о наличии синдрома склерокистозных яичников
- ни о чем из перечисленного

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
- +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

В качестве контрастного вещества для тазовой флебографии применяют все перечисленное, кроме

- верографина
- диодона
- +йодолипола
- кардиотраста
- все перечисленное верно

При проведении морфологического исследования заподозрить рак шейки матки позволяют следующие данные

- полиморфизм клеток и их ядер
- гиперхроматоз ядер клеток
- нарушение слоистости эпителиального пласта
- ничего из перечисленного
- +все перечисленные

Тазовую артериографию назначают при опухолях половых органов с целью

- уточнения локализации
- уточнения глубины прорастания
- изучения и оценки динамики опухолевого процесса после лечения
- дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных процессов
- +всего перечисленного

Лимфография позволяет выявлять метастазы рака в лимфоузлы, определять распространенность процесса, осуществлять контроль в процессе лучевой и химиотерапии. Прямыми признаками метастатического поражения лимфоузлов при лимфографии являются все перечисленные, кроме

- дефектов наполнения
- изъеденности контуров лимфоузлов
- изменения внутренней структуры лимфоузлов
- +прерывания цепи лимфатических сосудов
- всего перечисленного

Показаниями к экскреторной урографии являются

- +необходимость установления анатомо-функционального состояния почек и мочеточников
- подозрение на перфорацию матки во время аборта
- подозрение на рак шейки матки
- внутренний эндометриоз
- все перечисленные

Показанием для проведения ирригоскопии и ректороманоскопии в гинекологии является

- +опухоль яичника
- подозрение на внематочную беременность
- эндометриоз

При подозрении на эндометриоз тела матки гистерографию следует проводить

- на 2-3-й день менструального цикла
- +на 7-8-й день менструального цикла
- на 14-16-й день менструального цикла
- на 20-22-й день менструального цикла
- на 26-28-й день менструального цикла

При подозрении на рак эндометрия гистероскопия позволяет установить все перечисленное, кроме

- наличия патологического процесса
- распространенности процесса по поверхности
- +глубины инвазии
- произвести прицельную биопсию

Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные, кроме дисфункциональных маточных кровотечений

- кровотечения в постменопаузе
- +подозрения на внематочную беременность
- бесплодия

Возможными причинами диагностических ошибок при использовании морфологических методов исследования в гинекологии могут быть

- неполноценность исследуемого материала (некротизированная ткань, взятая не из очага поражения или неправильно сохраненная)
- неполнота и неточность клинических данных
- недостаточная степень подготовки специалиста
- отсутствие единой трактовки одного и того же патологического процесса
- +все перечисленные

При кольпоскопии определяют

- рельеф поверхности слизистой оболочки влагалищной порции шейки матки
- границу плоского и цилиндрического эпителия шейки матки
- особенности сосудистого рисунка на шейке матки
- +все перечисленное
- ничего из перечисленного

Отрицательная дексаметазоновая проба (незначительное снижение экскреции 17-ОКС и 17-КС) свидетельствует о наличии

- 1) опухоли коркового слоя надпочечников
- 2) арренобластомы яичников
- 3) синдрома склерокистозных яичников
- 4) адреногенитального синдрома (АГС)

- +правильно 1, 2, 3
- правильно 1, 2
- все ответы правильны
- правильно только 4
- все ответы неправильны

Гистероскопия, как правило, позволяет дифференцировать

- 1) крупный полип от подслизистого миоматозного узла
- 2) состояние эндометрия во II фазе менструального цикла от его гиперплазии
- 3) рак эндометрия от гиперплазии эндометрия

4) плацентарный полип от узла хориокарциномы

-правильно 1, 2, 3

+правильно 1, 2

-все ответы правильны

-правильно только 4

-все ответы неправильны

Использование 3% уксусной кислоты при расширенной кольпоскопии позволяет

1) отличить патологический участок от неизменной слизистой оболочки шейки матки

2) дифференцировать доброкачественные изменения слизистой оболочки шейки матки от атипичных

3) отказаться от ненужной биопсии

4) диагностировать рак шейки матки

+правильно 1, 2, 3

-правильно 1, 2

-все ответы правильны

-правильно только 4

-все ответы неправильны

Показанием к ректороманоскопии в гинекологии, как правило, является

1) рак шейки матки

2) рак тела матки

3) эндометриоз

4) кишечное кровотечение неясного происхождения

-правильно 1, 2, 3

-правильно 1, 2

+все ответы правильны

-правильно только 4

-все ответы неправильны

Проведение гистеросальпингографии допустимо на фоне

1) хронического гастрита

2) хронического сальпингоофорита

3) подострого кольпита

4) гриппа

-правильно 1, 2, 3

- +правильно 1, 2
- все ответы правильны
- правильно только 4
- все ответы неправильны

Противопоказаниями для наложения пневмоперитонеума являются

- 1) **общее тяжелое состояние больной**
- 2) **выраженный метеоризм**
- 3) **беременность**
- 4) **дисгенезия гонад**

- +правильно 1, 2, 3
- правильно 1, 2
- все ответы правильны
- правильно только 4
- все ответы неправильны

РАЗДЕЛ: Гинекология детского возраста

К анатомическим особенностям матки у новорожденной девочки относятся

- тело и шейка матки по длине и толщине равны между собой
- тело матки маленькое, шейка почти не выражена
- +матка небольшая, длина шейки почти в 3 раза больше длины тела матки
- матка имеет двурогую форму
- ничего из перечисленного

Пубертатный период - это

- период биологической половой зрелости
- период, когда в организме происходит активизация функции яичников
- период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочки
- возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами
- +все перечисленное

В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения

подавление гонадотропной функции гипофиза
+активизация гормональной функции яичников
ритм выделения ФСГ не устанавливается
"устанавливаются 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 8-9 лет
в 10-11 лет
+в 12-13 лет
в 14-15 лет
в 16-18 лет

Ювенильные маточные кровотечения чаще всего обусловлены

+нарушением ритмической продукции гормонов яичника
органическими заболеваниями половой системы
заболеванием различных систем организма
всем перечисленным
ничем из перечисленного

При ановуляторных маточных кровотечениях в периоде полового созревания у девушек имеет место

отсутствие овуляции и лютеиновой фазы цикла
персистенция фолликула
атрезия фолликула
+все перечисленное
ничего из перечисленного

Основными причинами задержки полового развития центрального генеза являются

нарушение регулирующей функции гипоталамуса
наследственная неполноценность гипоталамуса и гипофиза
инфекционно-токсические заболевания (хронический тонзиллит, ревматизм, вирусный грипп)
стрессовые ситуации
+все перечисленные

Основные клинические признаки задержки полового развития

аменорея
опсоменорея
олигоменорея
+все перечисленные
ничего из перечисленного

В развитии яичниковой недостаточности у девочек имеет значение

нарушение роста и развития фетальных яичников
инфекционное поражение фетального яичника (краснуха, паротит)
нарушение иннервации яичников и изменение их чувствительности к гонадотропинам
генетически обусловленный дефицит ферментных систем
+все перечисленное

Особенности наружных половых органов у новорожденной девочки

вульва находится в состоянии большего или меньшего набухания
вульва частично видна при сомкнутых и вытянутых ногах
эпителий вульвы легко раним и восприимчив к инфекции
+верно все перечисленное

Особенностью развивающихся вторичных половых признаков у девочек по сравнению с мальчиками является все перечисленное, кроме

развития жировой клетчатки по женскому типу
+изменения соотношения между тазовым и плечевым поясом в сторону относительного увеличения окружности последнего
более тонкой и нежной кожи
роста волос в области наружных гениталий с их распределением в виде

треугольника с вершиной, направленной книзу
верхней границы роста волос в области наружных половых органов ровной и
резко очерченной над лобком

Основные клинические признаки при истинном преждевременном половом созревании центрального генеза

- 1) неврологическая симптоматика
- 2) внутричерепная гипертензия
- 3) эмоциональные нарушения (злобность, агрессивность, резкая смена настроения)
- 4) отсутствие менструации до 15-16 лет

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Основные клинические признаки преждевременного полового созревания изосексуального типа органического характера

- 1) задержка интеллектуального развития
- 2) эмоциональная неустойчивость
- 3) застойные изменения глазного дна
- 4) преждевременное появление вторичных половых признаков

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Для полной формы преждевременного полового созревания характерно

- 1) различная степень развития вторичных половых признаков
- 2) отсутствие менструаций
- 3) костный возраст соответствует календарному
- 4) масса тела не повышена

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленное

верно 4

+ничего из перечисленного

Ложное преждевременное половое созревание гетеросексуального типа чаще всего обусловлено

- 1) развитием андрогенсекретирующих опухолей яичника**
- 2) врожденной гипертрофией коры надпочечников**
- 3) перинатальными причинами (гипоксия, родовая травма)**
- 4) внутриутробным инфицированием**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

всем перечисленным

верно 4

ничем из перечисленного

Особенности телосложения девочек с врожденным андрогенитальным синдромом

- 1) узкие плечи**
- 2) широкий таз**
- 3) длинные конечности**
- 4) высокий рост**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

+ничего из перечисленного

Особенности преждевременного полового созревания гетеросексуального типа

- 1) у девочки период полового созревания начинается рано (6-7 лет)**
- 2) появляются мужские вторичные половые признаки (увеличение клитора, низкий тембр голоса)**
- 3) выраженное и быстрое увеличение молочных желез**
- 4) наличие менструаций**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Причины вирильного синдрома у девушки

- 1) нарушение функции коры надпочечников**
- 2) маскулинизирующие опухоли коры надпочечников**
- 3) маскулинизирующие опухоли яичников**
- 4) врожденный андрогенитальный синдром**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Для клинической картины гиперандрогении надпочечникового генеза характерно

- 1) раннее проявление вирильного синдрома**
- 2) гирсутизм до или после начала первой менструации**
- 3) первая менструация может запаздывать или быть своевременной**
- 4) гипоплазия молочных желез**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

РАЗДЕЛ: Воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии

К группе риска по развитию воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины

с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом

с хроническим воспалительным процессом гениталий

с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит)

+со всем перечисленным

ни с чем 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 реактивности организма
+во всем перечисленном
ни в чем из перечисленного

Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена

золотистым стафилококком
грамотрицательной флорой
анаэробами
+ассоциацией микроорганизмов
ничем из перечисленного

В полость матки инфекция чаще всего проникает через цервикальный канал

с помощью трихомонад
с помощью сперматозоидов
благодаря пассивному транспорту в результате отрицательного внутрибрюшного давления, возникающего при движении диафрагмы
+всеми перечисленными способами
ни одним из перечисленных способов

Бактероиды наиболее чувствительны к действию

эритромицина
линкомицина
метронидазола
+всего перечисленного

Условия, способствующие развитию лактационного мастита

лактостаз
трещины сосков
снижение иммунологической защиты организма
+все перечисленное

ничего из перечисленного

К группе риска по развитию послеродового мастита относится

мастит в анамнезе

мастопатия

наличие послеродового эндометрита

все перечисленное

+ничего из перечисленного

При послеродовом мастите чаще бывает поражение

двустороннее

у повторнородящих

нижне-внутреннего квадранта

всего перечисленного

+ничего из перечисленного

Локализация первичного очага у больной с гонореей зависит

от возраста женщины

от анатомических особенностей гениталий

от нарушения правил асептики при инвазивных методах диагностики в гинекологии

+от всего перечисленного

При проведении химической провокации у больных с хроническим сальпингофоритом применяют

раствор азотнокислого серебра 0.5% и 2-3%

раствор Люголя, разведенный дистиллированной водой

10% раствор хлористого натрия

+все перечисленное

Димексид обладает следующим действием

анальгезирующим

противовоспалительным

облегчает проникновение лекарственного препарата вглубь тканей

+верно все перечисленное

Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит
от степени микробной обсемененности матки
от реактивности организма
от вирулентности бактериальной флоры
+от всего перечисленного

Акушерский перитонит чаще всего возникает после
родов
раннего самопроизвольного выкидыша
+кесарева сечения
искусственного аборта
позднего самопроизвольного выкидыша

Факторы риска развития послеродовой септической инфекции
заключаются в наличии у роженицы
урогенитальной инфекции
сахарного диабета
невосполненной кровопотери
+всего перечисленного

В настоящее время отмечаются следующие особенности микрофлоры при
воспалительных заболеваниях женских половых органов
преобладание ассоциаций микроорганизмов
возрастание числа анаэробов и вирусов
наличие хламидий и микоплазм
+верно все перечисленное

Этиопатогенетический подход в диагностике воспалительных заболеваний
женских половых органов заключается в определении
возможного начала воспалительного процесса
возбудителя заболевания
функционального состояния яичников
+всего перечисленного

Наиболее частый путь распространения инфекции при возникновении
лактационного мастита
+лимфогенный

гематогенный
галактогенный
все перечисленные
ничего из перечисленного

Трудности в лечении больных с лактационным маститом, как правило, связаны

с вторичным инфицированием операционных ран при гнойном мастите
с проведением антибиотикотерапии без учета возможного анаэробного инфицирования
с поздней диагностикой заболевания
+со всем перечисленным

Источником инфекции при послеродовом мастите является

микробная флора зева и носа новорожденного
очаг инфекции в организме родильницы
грязные руки и белье родильницы
+все перечисленное

К клиническим формам гнойного лактационного мастита относится все перечисленное, кроме

фурункулеза ареолы
+инфильтративного мастита
абсцесса ареолы
абсцесса в толще молочной железы
ретромаммарного абсцесса

Для лечения неспецифического кольпита у беременных необходимо применять

жидкий лизоцим
1% спиртовой раствор хлорфиллипта
фурагин
+все перечисленное
ничего из перечисленного

У больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) лучше использовать все перечисленное, кроме

доксциклина
эритромицина
сумамеда
+ампициллина
тетрациклина

Определяющие особенности послеродового мастита

- 1) **связан с функцией лактации у женщин в послеродовом периоде**
- 2) **является одним из проявлений послеродовой гнойно-септической инфекции**
- 3) **может привести к гибели женщины**
- 4) **является проявлением госпитальной инфекции**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Факторы, способствующие развитию гнойного процесса в молочной железе при лактационном мастите

- 1) **слабо выраженная способность железистой ткани к отграничению воспалительного процесса**
- 2) **склонность к распространению воспалительного процесса по интерстициальным промежуткам в молочной железе**
- 3) **легкий переход воспалительного процесса на соседние участки железистой ткани**
- 4) **высокая восприимчивость к инфекции лактирующей молочной железы**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные факторы

верно 4

ни один из перечисленных факторов

Клинические признаки инфильтративного лактационного мастита

- 1) **температура тела субфебрильная или нормальная**
- 2) **плотный инфильтрат определяется в молочной железе**

- 3) **регионарные подмышечные лимфоузлы чаще всего увеличены**
4) **резкая болезненность при пальпации молочной железы в области инфильтрата**

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Возможный исход при инфильтративном лактационном мастите, как правило

- 1) **рассасывание инфильтрата**
2) **нагноение инфильтрата**
3) **сохранение инфильтрата без динамики в течение 8-10 месяцев**
4) **развитие через 4-8 недель опухоли молочной железы**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Для диагностики лактационного мастита применяют

- 1) **бактериологическое исследование молока в динамике**
2) **бактериологическое исследование крови больной, взятой на высоте озноба**
3) **электротермометрию кожи молочной железы**
4) **цветную термографию**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

Для уточнения характера возбудителя послеродового воспалительного заболевания необходимо производить (по показаниям) посев

- 1) **гноя**
2) **крови**
3) **содержимого полости матки**
4) **секрета молочных желез**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+всего перечисленного

верно 4

ничего из перечисленного

У больных серозным маститом, как правило, применяют

1) антибиотики

2) инфузионную терапию (при выраженной интоксикации)

3) лечение сопутствующих трещин сосков

4) холод локально на участок застоя на 20-30 мин периодически (только в первые сутки)

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

Основные показания к подавлению лактации у больных лактационным маститом

1) серозный или инфильтративный мастит при условии отсутствия эффекта от проводимой антибактериальной терапии в течение 1-3 дней

2) гнойный мастит с тенденцией к образованию новых очагов (после хирургического вмешательства)

3) сочетание лактационного мастита с тяжелым заболеванием других органов

4) серозный мастит у женщин, перенесших гнойный мастит после предыдущих родов

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

При хроническом эндометрите у больных часто отмечается

1) метроррагия

2) склонность к невынашиванию беременности

3) боли внизу живота во время менструации

4) нарушение общего состояния женщин: эйфория или заторможенность

+верно 1, 2, 3
верно 1, 2
все перечисленное
верно 4
ничего из перечисленного

Основными причинами акушерского перитонита являются

- 1) повышение проницаемости стенки кишечника в результате его разрыва**
- 2) несостоятельность швов на матке**
- 3) эндометрит**
- 4) аномалии развития матки (двуродная, седловидная)**

+верно 1, 2, 3
верно 1, 2
все перечисленные
верно 4
ничего из перечисленного

Для акушерского перитонита, как правило, характерно

- 1) тахикардия**
- 2) рецидивирующий разрыв кишечника**
- 3) сухой, обложенный язык**
- 4) выраженный дефанс передней брюшной стенки**

+верно 1, 2, 3
верно 1, 2
все перечисленное
верно 4
ничего из перечисленного

Ведущими звеньями в патогенезе перитонита являются

- 1) интоксикация**
- 2) паралитическая (паретическая) непроходимость кишечника**
- 3) экссудация брюшины**
- 4) гиповолемия**

верно 1, 2, 3
верно 1, 2
+все перечисленные
верно 4
ничего из перечисленного

У больных с острым вульвитом неспецифической этиологии отмечаются следующие типичные жалобы

- 1) жжение в области вульвы при мочеиспускании**
- 2) наличие гнойного отделяемого с поверхности вульвы**
- 3) повышение температуры тела до 39-40°C**
- 4) наличие тошноты и рвоты**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

При хроническом вульвите неспецифической этиологии имеются следующие клинические проявления

- 1) кожа наружных половых органов утолщена, с инфильтрированными волосяными луковицами**
- 2) на поверхности вульвы имеются корочки**
- 3) в области больших половых губ всегда бывают множественные изъязвления различной величины**
- 4) всегда имеется киста бартолиновой железы**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Клиническими признаками истинного абсцесса бартолиновой железы являются

- 1) повышение температуры тела до 39-40°C, озноб**
- 2) возможно увеличение паховых лимфоузлов на стороне поражения**
- 3) определение флюктуации в области увеличенной и болезненной при пальпации бартолиновой железы**
- 4) наличие болезненного образования в толще верхней трети большой половой губы (с одной или обеих сторон)**

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Остроконечные кондиломы характеризуются следующим

- 1) имеют вид образования розового цвета, напоминающего по форме цветную капусту**
- 2) локализуются часто в области вульвы, во влагалище, на шейке матки**
- 3) основание их всегда широкое, инфильтрировано**
- 4) консистенция кондилом хрупкая**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Особенности течения туберкулезного поражения придатков матки состоят в следующем

- 1) течение заболевания чаще всего хроническое**
- 2) пальпаторно могут определяться четкообразные ограниченные в подвижности придатки матки**
- 3) часто отмечается несоответствие выраженных анатомических изменений со стороны внутренних гениталий со скудными жалобами и общим удовлетворительным состоянием больных**
- 4) могут образовываться кишечно-придатковые и придатково-пузырные свищи**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Для диагностики туберкулеза гениталий применяют

- 1) гистеросальпингографию**
- 2) биконтрастную гинекографию**
- 3) туберкулинодиагностику**
- 4) лимфографию**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

РАЗДЕЛ: Оперативная гинекология

Преимуществами поперечного надлобкового разреза передней брюшной стенки по сравнению с нижнесрединным являются все перечисленные, кроме

меньшего риска эвентрации при воспалительных послеоперационных осложнениях

лучшего косметического эффекта

+технической простоты исполнения

возможности раннего вставания и более активного поведения больной в послеоперационном периоде

меньшей вероятности развития послеоперационных грыж

Ранение мочеточника возможно при операции

передней кольпорафии

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 дни ожидаемой овуляции

накануне менструации

выбор дня менструального цикла не имеет значения

При проведении полостных гинекологических операций, как правило, необходимо

за три недели до операции исключить из пищевого рациона прием продуктов, богатых 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 сухарем, 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

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 все перечисленное, кроме

воронко-тазовых связок

круглых связок

крестцово-маточных связок

кардинальных связок

+маточных концов труб

При проведении операции удаления трубы по поводу нарушенной трубной беременности для обеспечения надежного гемостаза необходимо наложить на мезосальпикс

один зажим и всю брыжейку трубы прошить одной кетгутовой лигатурой

+несколько зажимов и прошить отдельно каждый участок кетгутом

один зажим с последующей перевязкой его культы кетгутом без прошивания несколько зажимов и прошивать каждый (небольшой) участок шелком

При чревосечении по поводу нарушенной внематочной беременности и выраженной анемизации больной разрез передней брюшной стенки следует производить

поперечный надлобковый якорный
поперечный надлобковый по Пфанненштилю
поперечный интерилиальный по Черни
+нижнесрединный от лона до пупка

Операция стерилизации женщины по методу Кирхофа состоит во всем перечисленном, кроме

лапаротомии
рассечения брюшины над маточной трубой
выделения трубы и резекции ее части между двумя наложенными шелковыми лигатурами
+отсечения маточного конца трубы от угла матки с последующим лигированием культи
погружения культи трубы между листками мезосальпинкса

Объем оперативного вмешательства при раке эндометрия II стадии

надвлагалищная ампутация матки без придатков
надвлагалищная ампутация матки с придатками
экстирпация матки с придатками
+расширенная экстирпация матки

Объем оперативного лечения при пре- и микроинвазивном раке вульвы

+простая вульвэктомия
вульвэктомия в сочетании с пахово-бедренной лимфаденэктомией
расширенная вульвэктомия с пахово-подвздошной лимфаденэктомией
вульвэктомия и надвлагалищная ампутация матки без придатков

Показанием для задней кольпорафии является

слишком емкое влагалище
частичное выпадение матки

недержание мочи
+опущение и выпадение задней стенки влагалища
удлинение шейки матки

Показанием для срединной кольпорафии является

удлинение шейки матки
недержание мочи
опущение и выпадение передней стенки влагалища
опущение и выпадение задней стенки влагалища
+полное выпадение матки в старческом возрасте

Показанием для проведения манчестерской операции является

полное выпадение матки
+опущение стенок влагалища и частичное выпадение матки
слишком емкое влагалище
деформация шейки матки

Операция вентрофиксации матки обычно проводится только у женщин

репродуктивного возраста
климактерического возраста
+в постменопаузе
верно все перечисленное
все перечисленное неверно

Существенным недостатком кольпопозза с использованием сигмовидной кишки является

склонность к склеиванию стенок созданного влагалища
невозможность создания достаточно емкого влагалища
+высокий риск инфицирования брюшной полости и тазовой клетчатки
необходимость постоянного увлажнения созданного влагалища

При ранении брюшинного покрова кишечника во время полостной гинекологической операции необходимо

+наложить серо-серозный шов тонким кетгутом или шелком
подшить место повреждения кишки к париетальной брюшине
наложение стомы
все перечисленное

ничего из перечисленного

"Сущность ""манчестерской операции"" " заключается во всем перечисленном, кроме
передней кольпорафии
ампутации шейки матки
+укорочения круглых маточных связок
фиксации кардинальных связок к культе шейки матки
кольпоперинеорафии

Противопоказаниями для пластических операций на шейке матки является
беременность
подозрение на злокачественный процесс в области шейки матки
острый воспалительный процесс гениталий
+все перечисленное
ничего из перечисленного

Причины, повышающие риск ранения кишечника при проведении нижнесрединной лапаротомии
1) недостаточно глубокий наркоз и релаксация тканей
2) сращение кишечника и сальника с париетальной брюшиной
3) применение хирургических пинцетов при вскрытии брюшины
4) истончение апоневроза и растяжение белой линии живота
верно 1, 2, 3
верно 1, 2
+все перечисленные причины
верно 4
ни одна из перечисленных причин

Пункция брюшной полости через задний свод влагалища должна производиться
1) при подозрении на внутрибрюшное кровотечение
2) при подозрении на апоплексию яичника с внутренним кровотечением
3) при подозрении на нарушенную трубную беременность
4) при подозрении на ненарушенную трубную беременность
+верно 1, 2, 3

верно 1, 2
при всем перечисленном
верно 4
ни при чем из перечисленного

Возможные осложнения при ампутации шейки матки

- 1) повреждение мочевого пузыря
- 2) кровотечение во время операции и в послеоперационном периоде
- 3) сужение канала шейки матки
- 4) расхождение швов на культе шейки матки

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Негативные последствия, возникающие после ампутации шейки матки

- 1) резко снижается защитная роль слизистой пробки
- 2) повышается риск невынашивания последующих беременностей
- 3) снижается рецепция шейки матки и ее роль в регуляции кровоснабжения и функции яичников
- 4) повышается риск возникновения несостоятельности тазового дна

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Зондирование матки, как правило, производится

- 1) перед искусственным абортом
- 2) перед диагностическим выскабливанием матки
- 3) перед введением в матку ВМС
- 4) при подозрении на наличие подслизистого узла миомы

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Выскабливание эндометрия следует производить

- 1) при дисфункциональном маточном кровотечении**
- 2) при подозрении на рак эндометрия**
- 3) при гиперплазии эндометрия**
- 4) при подозрении на эндомиометрит**

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

при все перечисленном

верно 4

ни при чем из перечисленного

При надвлагалищной ампутации матки с придатками, как правило, пересекают

- 1) обе круглые связки**
- 2) обе воронко-тазовые связки**
- 3) обе маточные трубы (маточные концы их)**
- 4) обе собственно яичниковые связки**

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

При экстирпации матки без придатков, как правило, пересекаются

- 1) круглые связки**
- 2) маточные концы труб**
- 3) собственные связки яичников**
- 4) крестцово-маточные связки**

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

Основные условия, определяющие эффект хирургического лечения больных с мочеполовыми и ректовагинальными свищами

- 1) тщательная и правильная подготовка больных к операции**
- 2) владение хирургом соответствующей техникой операции**

- 3) обеспечение необходимого ухода за больными после операции
- 4) обеспечение в течение 4-6 дней после операции проточного струйного промывания мочевого пузыря или прямой кишки растворами антисептиков

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

При полостной гинекологической операции культя влагалища зашивается по следующей методике

1) передняя и задняя стенки сшиваются отдельными кетгутовыми швами (просвет влагалища закрывается наглухо)

2) стенки влагалища сшиваются отдельными кетгутовыми швами (просвет остается открытым)

3) стенки влагалища обшиваются непрерывным Реверденовским кетгутовым швом (просвет остается открытым)

4) передняя стенка влагалища сшивается с пузырно-маточной складкой, а задняя - с задним листком брюшины

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Показанием для расширенной экстирпации матки с придатками является рак шейки матки стадии

1) Iб (у женщин до 50 лет)

2) II (при сочетании опухоли с беременностью)

3) III (метастический вариант)

4) 0

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Экстирпация матки как компонент комплексного лечения больных раком эндометрия показана при следующей распространенности опухолевого процесса

- 1) T1N0M0
- 2) T1N1M0
- 3) T2N0M0
- 4) T1-2N1M0

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

При расширенной экстирпации матки удаляются следующие группы лимфатических узлов

- 1) внутренние подвздошные
- 2) наружные подвздошные
- 3) общие подвздошные
- 4) запираательные

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Показания к экстирпации матки с придатками

- 1) рак эндометрия I стадии
- 2) рак шейки матки Ia стадии
- 3) хориокарцинома
- 4) рак эндометрия III стадии

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Показания для рассечения девственной плевы

- 1) полное ее заращение
- 2) выраженная ее ригидность, препятствующая половой жизни

3) необходимость выскабливания матки у женщин, не живших половой жизнью

4) развитие вульвовагинита у девочек

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

При ранении мочевого пузыря необходимо

1) при повреждении мышечной оболочки мочевого пузыря дефект ткани восстановить отдельными кетгутовыми швами

2) при проникающем ранении края раны соединить в два этажа узловатыми кетгутовыми швами

3) после восстановления целостности мочевого пузыря ввести в него постоянный катетер на 7-10 дней и производить 1-2 раза в день промывание мочевого пузыря раствором антисептиков

4) при проникающем ранении края раны "соединить в два этажа шелковыми швами; " первый - через все слои, второй - мышечно-серозный

+верно 1, 2, 3

верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Наиболее характерные ближайшие и отдаленные осложнения при операциях по поводу заражения влагалища

1) ранение мочевого пузыря

2) ранение прямой кишки

3) ранение мочеоточника

4) образование пролежней во влагалище

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

все перечисленные

верно 4

ничего из перечисленного

Объем операции при раке вульвы II стадии

1) вульвэктомия с пахово-бедренной лимфаденэктомией

- 2) вульвэктомия с пахово-бедренной и подвздошной лимфаденэктомией
- 3) простая вульвэктомия
- 4) вульвэктомия и надвлагалищная ампутация матки без придатков

верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

верно все перечисленное

верно 4

все перечисленное неверно

Показанием для диатермоконизации шейки матки является

- 1) деформация шейки матки вследствие множественных разрывов
- 2) хронический эндоцервицит с рецидивирующими шеечными полипами
- 3) сочетание гипертрофии шейки матки с псевдоэрозией органа
- 4) интраэпителиальный рак шейки матки у женщины молодого возраста

верно 1, 2, 3

верно 1, 2

+все перечисленное

верно 4

ничего из перечисленного

РАЗДЕЛ: Острый живот в гинекологии

Прерывание трубной беременности по типу трубного аборта происходит чаще в сроке беременности

11-12 недель

9-10 недель

7-8 недель

+4-6 недель

Все перечисленное неверно

Беременность, локализуемая в интерстициальной части трубы, прерывается чаще всего в сроке беременности

+1-2 недели

3-4 недели

5-6 недель

7-8 недель

Все перечисленное неверно

У больной диагностирована прогрессирующая внематочная беременность.

Показано

Консервативное противовоспалительное лечение

+операция

Гемотрансфузия

Все перечисленное

Ничего из перечисленного

При тяжелом состоянии больной с прервавшейся трубной беременностью показано

Немедленное переливание крови

Безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы)

Надежный гемостаз

+все перечисленное

Ничего из перечисленного

При лапароскопии выявлена прогрессирующая трубная беременность.

Состояние больной вполне удовлетворительное. Тактика врача

+немедленная операция

Операцию можно произвести в плановом порядке

Возможно консервативное лечение больной

Верно все перечисленное

Все перечисленное неверно

Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает

Электрофорез лекарственных средств

Ультразвуковую терапию
Гормональную терапию
+все перечисленное

**Сроки временной нетрудоспособности больной, оперированной по поводу
внематочной беременности, желательны не менее**

2-3 недель
+4-5 недель
6-7 недель
8-9 недель
10-11 недель

Клинические признаки перитонита

Вздутие живота
Парез кишечника
Прогрессирующая тахикардия
+все перечисленные
Ни один из перечисленных

**Нарушение внематочной беременности по типу трубного аборта протекает
со следующей симптоматикой**

Скудные кровянистые выделения из половых путей
Боли внизу живота и в подвздошной паховой области
При влагалищном исследовании - увеличение и болезненность придатков
+верно все перечисленное

**Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы
протекает, как правило, со следующей симптоматикой**

Внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
Иррадиация боли в плечо
Тошнота (или рвота)
+верно все перечисленное

**Медицинская реабилитация больной, оперированной по поводу перекрута
ножки опухоли яичника, состоит в проведении**

Противовоспалительной рассасывающей терапии
Коррекции функции оставшегося яичника

Контрацепции мужским механическим средством
+всего перечисленного
Ничего из перечисленного

Возможным источником кровотечения из яичника является

Желтое тело
Фолликулярная киста яичника
Киста желтого тела
+все перечисленное
Ничего из перечисленного

Наиболее целесообразная последовательность мероприятий при диагностике нарушенной внематочной беременности

Гемотрансфузия, операция
Консультация терапевта, анестезиолога, операция
Ультразвуковое исследование, гемотрансфузия, операция
+операция, гемотрансфузия
Применение сердечных средств, гемотрансфузия, операция

Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать

С самопроизвольным выкидышем малого срока
С обострением хронического сальпингоофорита
С дисфункциональным маточным кровотечением
+со всем перечисленным

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

Тактика врача при небольшом дефекте матки (во время чревосечения по поводу перфорации матки) включает все перечисленное, кроме

+надвлагалищной ампутации матки
Иссечения краев перфорационного отверстия

Ушивания перфорационного отверстия
Ревизии органов малого таза
Ревизии кишечника, прилежащего к матке

Особенности операции у больной с тубоовариальным образованием в стадии острого воспаления

Дренирование брюшной полости
Опасность травмы кишечника и мочевого пузыря
Технические трудности при выполнении операции необходимого объема
+верно все перечисленное

Для улучшения реологических свойств крови у больных, оперированных по поводу гнойного перитонита, применяют

Трасилол
Гепарин
+реополиглюкин
Все перечисленное

При операции по поводу перекрута ножки дермоидной кисты яичника

Перекрученную ножку опухоли яичника надо обязательно раскрутить, чтобы разобраться в анатомии
Производят экстирпацию матки с придатками
Удаляют оба яичника
+все перечисленное неверно

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 яичников
Обострение воспалительного процесса придатков матки
Ничего из перечисленного

Факторы риска перфорации матки при выскабливании

В анамнезе - множественные аборты
Эндометрит
Пузырный занос
+все перечисленные факторы
Ни один из перечисленных факторов

При перфорации матки необходимо обязательно произвести лапаротомию, если

Перфорация матки произведена зондом
Состояние больной удовлетворительное
Признаки кровотечения в брюшную полость не выражены
Все перечисленное
+ничего из перечисленного

Для апоплексии яичника характерно все перечисленное, кроме

Болей внизу живота, возникающих на фоне полного благополучия
Отсутствия наружного кровотечения
Отрицательных биологических реакций на беременность
+резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови
Нерезко выраженных симптомов раздражения брюшины

Для перекрута ножки опухоли яичника характерно

Сильные боли внизу живота, возникшие после физического напряжения
При бимануальном исследовании в малом тазу определение неподвижной резко болезненной опухоли
Положительные симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли
+все перечисленное

При развитии перитонита после операции у гинекологической больной, как правило, отмечается

Возвратность пареза кишечника
Недостаточная эффективность комплексной противовоспалительной терапии
Наращение признаков интоксикации
+все перечисленное
Ничего из перечисленного

Возможные изменения периферической крови у больных с перитонитом

Сдвиг формулы белой крови влево
Количество лейкоцитов несколько больше нормы
Лимфопения
+все перечисленные изменения

Дренирование брюшной полости во время операции у больной с гнойным перитонитом необходимо

Для оттока гнойного экссудата
Для введения антибактериальных препаратов
Для брюшного лаважа
+для всего перечисленного

Перекрут ножки опухоли яичника может быть

Полный
Частичный
Множественный
+верно все перечисленное
Все перечисленное неверно

По локализации плодного яйца выделяют следующие варианты внематочной беременности

Двусторонняя трубная беременность
Брюшная беременность
Шеечная беременность
+все перечисленные варианты

Для шеечной беременности характерно все перечисленное, кроме

Увеличения шейки матки
Расположения эксцентрично маточного зева
Асимметричности шейки матки
+положения маточного зева в центре нижнего полюса растянутой шейки матки
Задержки менструации

Возможным исходом внематочной беременности является

- 1) **донашивание беременности до поздних сроков**
- 2) **обызвествление и мумификация плодного яйца**

3) трубный аборт на ранних сроках с последующей резорбцией плодного яйца

4) разрыв плодместилища, кровотечение и шок

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

РАЗДЕЛ: Эндометриоз

Эндометриоз шейки матки встречается у женщин после

Абортов

Диатермокоагуляции шейки матки

Гистеросальпингографии

+всего перечисленного

Факторы риска по развитию аденокарциномы в очагах внутреннего эндометриоза у пациенток в постменопаузе

Ожирение

Гипертоническая болезнь

Сахарный диабет

+все перечисленные факторы

Ни один из перечисленных факторов

Особенности кольпоскопической диагностики эндометриоза шейки матки

Лучше проводить кольпоскопию в динамике на протяжении всего менструального цикла

При обработке 2% раствором Люголя отмечается интенсивное окрашивание в области эндометриоидного образования шейки матки

Накануне менструации видны струйки крови, выделяющиеся из сине-багрового образования на шейке матки

+верно все перечисленное

Эндометриоидную кисту яичника следует дифференцировать

С воспалительным образованием придатков матки

С кистой яичника

С субсерозной миомой матки

+со всем перечисленным

Показанием к хирургическому лечению у больных эндометриозом является все перечисленное, кроме

Неэффективности консервативного лечения при ретроцервикальном эндометриозе

Наличия эндометриоидной кисты яичника

Эндометриоза послеоперационного рубца передней брюшной стенки

+внутреннего эндометриоза тела матки II степени

Подозрения на истинный бластоматозный процесс в яичнике

Принципы лечения генитального эндометриоза

Во всех случаях предпочтительно проведение хирургического лечения

Во всех случаях выявления эндометриоза предпочтительно ограничиться гормональной терапией

При внутреннем эндометриозе тела матки I-II стадии и нерезко выраженной симптоматике можно ограничиться симптоматической терапией

Применение физиотерапии в основном показано при тяжелых формах эндометриоза

+все перечисленное неверно

Для ретроцервикального эндометриоза III стадии характерно

Прорастание эндометриоидной ткани в шейку матки с образованием мелких кист

Прорастание эндометриоидной ткани в стенку влагалища с образованием мелких кист

+распространение патологического процесса на крестцово-маточные связки

Ничего из перечисленного

Для внутреннего эндометриоза тела матки III стадии (при бимануальном исследовании матки у пациентки накануне менструации) характерны все перечисленные изменения матки, кроме

+уплотнения
Увеличения
Размягчения
Резкой болезненности

Для диагностики внутреннего эндометриоза тела матки методом гистеросальпингографии наиболее благоприятными являются следующие дни менструального цикла

За 1-2 дня до начала менструации
+сразу после окончания менструации
На 12-14-й день
На 16-18-й день
На 20-22-й день

Для профилактики развития эндометриоза шейки матки криодеструкцию органа проводят в следующие дни менструального цикла

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

У молодых женщин, страдающих внутренним эндометриозом тела матки I-II стадии и бесплодием, наиболее целесообразны следующие лечебные мероприятия

Физиотерапия (сочетанный электрофорез 10% раствором йодистого калия и 2.5% раствором амидопирина N 10-15)
Комплексная антибактериальная терапия в дни менструации в течение 3-4 менструальных циклов
Гормонотерапия антигонадотропином (или гестагеном, или эстроген-гестагенным препаратом)
+верно все перечисленное

В раннем послеоперационном периоде реабилитация больных с эндометриозом направлена

На уменьшение структурных изменений в малом тазу
На уменьшение сопутствующих эндокринных нарушений

На уменьшение болевых ощущений
+на все перечисленное
Ни на что из перечисленного

Оптимальная длительность лечения больных агонистами гонадолиберина составляет

3 месяца
5 месяцев
+6 месяцев
9 месяцев

Факторы риска по развитию эндометриоза яичников

- 1) нарушение соотношения половых и гонадотропных гормонов
- 2) нарушение метаболизма эстрогенов
- 3) длительная гиперэстрогения
- 4) структурные изменения шейки (следствие ДЭК, разрывов, длительно текущих воспалительных процессов)

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные факторы

Верно 4

Ни один из перечисленных факторов

Эндометриоз развивается в результате

- 1) дисгормональных расстройств
- 2) патологии яичников
- 3) дисфункции коры надпочечников
- 4) нарушения функции гипоталамо-гипофизарной системы

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+всего перечисленного

Верно 4

Ничего из перечисленного

К внутреннему генитальному эндометриозу относится следующая локализация

- 1) яичники
- 2) трубы

- 3) серозный покров прямой и сигмовидной кишки**
- 4) широкие, крестцово-маточные и круглые связки**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные локализации

Верно 4

+ни одна из перечисленных локализаций

Характерные особенности, присущие внутреннему генитальному эндометриозу

- 1) развитие массивного спаечного процесса в малом тазу**
- 2) образование крупных кист (до 5-6 см в диаметре)**
- 3) атрофия мышечных волокон, окружающих очаги эндометриоза**
- 4) отсутствие нарушений менструального цикла**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные особенности

Верно 4

+ничего из перечисленного

Для внутреннего эндометриоза тела матки I стадии характерно следующее

- 1) кровянистые выделения из половых путей за 5-6 дней до начала менструации**
- 2) боли внизу живота в течение 5-6 дней до начала менструации**
- 3) изменение величины матки в зависимости от фаз менструального цикла**
- 4) обильные, как правило, менструации**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленное

Верно 4

+ничего из перечисленного

Для внутреннего эндометриоза тела матки наиболее характерны следующие клинические симптомы

- 1) бесплодие**
- 2) мажущие кровянистые выделения до и после менструации**
- 3) гиперполименорея**
- 4) вторичная анемия**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+все перечисленные симптомы

Верно 4

Ничего из перечисленного

Для эндометриоза шейки матки характерно

1) мажущие кровянистые выделения за несколько дней до менструации и после нее

2) контактные кровотечения, особенно накануне и во время менструации

3) боли при половых сношениях

4) боли в глубине таза, усиливающиеся в сидячем положении

Верно 1, 2, 3

+верно 1, 2

Все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

Влияние внутреннего эндометриоза тела матки на течение беременности, родов и послеродового периода

1) повышается частота самопроизвольных абортов

2) увеличивается частота преждевременных родов

3) более часто развивается частичное плотное прикрепление плаценты

4) может явиться причиной разрыва шейки матки в родах

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Верно все перечисленное

Верно 4

Все перечисленное неверно

Эндометриоз влагалища следует дифференцировать

1) с язвенным кольпитом

2) с раком влагалища

3) с метастазами хориокарциномы во влагалище

4) с кистой гартнерового хода

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Со всем перечисленным

Верно 4

Ни с чем из перечисленного

Следующие данные гистероскопии свидетельствуют о наличии внутреннего эндометриоза

1) **увеличение полости матки**

2) **выраженная деформация полости матки**

3) **наличие полиповидных разрастаний**

4) **на фоне бледно-розовой слизистой - точечные отверстия, из которых выделяется жидкая кровь**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные данные

+верно 4

Ничего из перечисленного

Характерными признаками внутреннего эндометриоза, выявляемыми при метросальпингографии, являются

1) **значительное увеличение полости матки**

2) **выраженная деформация полости матки**

3) **"наличие ""дефектов наполнения"" "**

4) **"наличие ""законтурных теней"" "**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные признаки

+верно 4

Ни один из перечисленных признаков

Факторы риска по развитию генитального эндометриоза

1) **позднее начало менструаций**

2) **осложненные роды и аборты**

3) **хронический тонзиллит с частыми обострениями в пубертатном возрасте**

4) **альгоменорея с менархе**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+все перечисленные факторы

Верно 4

Ни один из перечисленных факторов

При ретроцервикальной локализации процесса эндометриозные гетеротопии располагаются

- 1) в ректовагинальной клетчатке**
- 2) на крестцово-маточных связках**
- 3) на серозном покрове прямой кишки**
- 4) на слизистой оболочке прямой кишки**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+верно все перечисленное

Верно 4

Все перечисленное неверно

При бимануальном исследовании накануне менструации у больной с ретроцервикальным эндометриозом в заднем влагалищном своде обнаруживаются образования, имеющие следующие характерные особенности

- 1) мелкобугристые, размером до 1-3 см**
- 2) резко болезненные при пальпации**
- 3) малоподвижные**
- 4) слизистая оболочка влагалища над ними чаще всего подвижна**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+верно все перечисленное

Верно 4

Все перечисленное неверно

У больных репродуктивного возраста с внутренним эндометриозом тела матки II стадии возможны следующие варианты гормонотерапии

- 1) норколут по 5 мг в день с 5-го по 25-й дни менструального цикла в течение 9-12 месяцев**
- 2) норколут по 10 мг в день с 5-го по 25-й дни менструального цикла в течение 12 месяцев**
- 3) эстроген-гестагенные препараты по контрацептивной схеме в течение 9-12 месяцев**
- 4) данол (даназол, дановал, даноген) по 400 мг в день в течение 6 месяцев**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+верно все перечисленное

Верно 4

Все перечисленное неверно

Хирургическое лечение проводят у больных эндометриозом

1) при внутреннем эндометриозе тела матки III стадии

2) при комбинированном поражении внутренним эндометриозом и миомой матки

3) при отсутствии эффекта от гормонотерапии в течение 4-6 месяцев лечения (сохранение болевого синдрома и нарушения менструального цикла)

4) при непереносимости гормональных препаратов

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+при всем перечисленном

Верно 4

Ни при чем из перечисленного

Общие принципы лечения больных эндометриозом

1) выбор метода лечения определяется, главным образом, тяжестью заболевания и возрастом больной

2) лечение должно быть индивидуальным

3) там, где это возможно, предпочтительнее метод оперативной лапароскопии

4) лечить должны не все гинекологи, а только те из них, кто располагает специальными знаниями по этой проблеме

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+верно все перечисленное

Верно 4

Все перечисленное неверно

РАЗДЕЛ: Бесплодие

"Под термином ""бесплодный брак"" подразумевается "

+отсутствие у супругов способности к зачатию

Отсутствие у женщины способности к вынашиванию

И то, и другое

Ни то, ни другое

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

0.5 года

+1 года

2.5 лет

5 лет

Частота бесплодного брака составляет по отношению ко всем бракам

0.5-1%

2-3%

+15-20%

Более 30%

Сперматозоиды проникают в полость матки после полового сношения через

5 мин

10-15 мин

+30-60 мин

2-3 часа

Сперматозоиды попадают в маточные трубы и брюшную полость после полового сношения через

5 мин

30-60 мин

+1.5-2 часа

6 часов

Сперматозоиды в криптах шейного канала могут сохранять способность к передвижению (предельный срок) в течение

6-12 часов

24-48 часов

+3-5 суток

10 суток

Сперматозоиды после проникновения в матку и трубы сохраняют способность к оплодотворению 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

Положительная проба (малый тест) с дексаметазоном свидетельствует о том, что

Источником гиперандрогении являются яичники

+источником гиперандрогении являются надпочечники

Гиперандрогения связана с аденомой гипофиза

Гиперандрогения обусловлена кортикостеромой надпочечника

Комбинированные эстроген-гестагенные препараты применяются с лечебной целью у больных

+с гиперандрогенией, обусловленной склерокистозом яичников

С гиперандрогенией, обусловленной арренобластомой яичника

С адреногенитальным синдромом

Со всем перечисленным

Для синдрома резистентных яичников характерно все перечисленное, кроме

Отсутствия менструации и беременности

Множества премордиальных фолликулов в ткани яичника (при гистологическом исследовании)

Положительной пробы с прогестероном у большинства женщин

+кариотипа 46 ХО

Уровня эстрадиола, соответствующего таковому в пролиферативной фазе нормального менструального цикла

Причиной бесплодия при дисгенезии гонад является отсутствие

1) **ткани яичника или его резкое недоразвитие**

2) **матки или ее резкое недоразвитие**

3) **продукции гонадотропинов**

4) **чувствительности рецепторного аппарата нормально сформированного яичника к гонадотропинам**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Всего перечисленного

Верно 4

+ничего из перечисленного

Повышенная продукция пролактина у больных с бесплодием может быть обусловлена

1) **развитием новообразования в гипоталамусе**

2) **развитием аденомы гипофиза**

3) **снижением продукции в гипоталамусе пролактинингибирующего фактора**

4) **длительным приемом нейролептиков**

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+всем перечисленным

Верно 4

Ничем из перечисленного

Гиперпролактинемия часто сопровождается

1) **ановуляцией**

2) **недостаточностью лютеиновой фазы цикла**

3) **аменореей-галактореей**

4) повышением продукции ФСГ

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Всем перечисленным

Верно 4

Ничем из перечисленного

Суточная доза парлодела зависит

1) от длительности заболевания

2) от исходного уровня эстрогенов

3) от данных гистологического исследования соскоба эндометрия

4) от уровня пролактина в крови

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

От всего перечисленного

+верно 4

Ни от чего из перечисленного

При бесплодии, обусловленном аденогенитальным синдромом, у больных с признаками генитального инфантилизма показано

1) назначение дексаметазона (преднизолон) под контролем 17-кетостероидов в суточном количестве мочи

2) проведение двухфазной гормональной терапии (эстрогены в I фазу, гестагены во II фазу) прерывистыми циклами по 2-3 месяца с интервалом в 2 месяца

3) в интервале между гормональной терапией - назначение препаратов, стимулирующих овуляцию (кломифен, клостилбегит), витаминов E и C во II фазу менструального цикла

4) при отсутствии эффекта от предшествующей консервативной терапии - проведение клиновидной резекции яичников

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

При бесплодии, обусловленном склерокистозом яичников (СКЯ), и наличии признаков генитального инфантилизма показано

- 1) проведение двуфазной гормональной терапии (эстрогены в I фазу, гестагены во II фазу), прерывистыми циклами по 2-3 месяца с интервалом в 2 месяца
- 2) в интервале между гормональной терапией - назначение препаратов, стимулирующих овуляцию (кломифен, клостилбегит), и витаминов E и C во II фазу менструального цикла
- 3) при отсутствии эффекта от предшествующей консервативной терапии - проведение клиновидной резекции яичников
- 4) при отсутствии эффекта от предшествующей терапии - удаление надпочечников с последующей заместительной терапией

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

При бесплодии, обусловленном склерокистозом яичников (СКЯ), и отсутствии у больной признаков генитального инфантилизма показано

- 1) назначение эстроген-гестагенных препаратов прерывистым курсом (по 2-3 месяца с интервалами 2 месяца) с расчетом на ребаунд-эффект
- 2) в интервале между применением эстроген-гестагенных препаратов - назначение препаратов, стимулирующих овуляцию (кломифен, клостилбегит), и витаминов E и C во II фазу менструального цикла
- 3) при отсутствии эффекта от предшествующей консервативной терапии - проведение клиновидной резекции яичников
- 4) при отсутствии эффекта от предшествующей терапии - удаление надпочечников с последующей заместительной терапией

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

Синдром истощения яичников характеризуется

- 1) прекращением менструаций
- 2) монофазным характером кривой базальной температуры (ниже 37°C)
- 3) отрицательной пробой с прогестероном
- 4) положительной пробой с эстрогенами и прогестероном

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+всем перечисленным

Верно 4

Ничем из перечисленного

Методы, способствующие восстановлению репродуктивной функции при синдроме истощения яичников

1) назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов в течение 2-3 месяцев

2) стимуляция овуляции кломифеном

3) стимуляция овуляции пергоналом

4) двуфазная гормональная терапия

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные методы

Верно 4

+ничего из перечисленного

Методами, позволяющими уточнить диагноз иммунологического бесплодия, являются

1) определение антиспермальных антител в крови и в шейной слизи

2) посткоитальный тест (проба Шуварского - Гунера)

3) пенитрационная проба вне организма (проба Курцрок - Миллера)

4) определение количества лейкоцитов в шейной слизи

+верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Все перечисленные методы

Верно 4

Ни один из перечисленных методов

Хирургическое лечение трубного бесплодия показано

1) во всех случаях при выявлении механического трубного бесплодия

2) при часто рецидивирующих воспалительных процессах в придатках матки

3) при выявлении непроходимости в одной из маточных труб

4) при отсутствии эффекта от проводимой консервативной терапии и настойчивого стремления женщины иметь детей

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

Во всех перечисленных случаях

+верно 4

Ни в одном из перечисленных случаев

Для синдрома Штейна - Левенталя характерно

1) нарушение менструального цикла с менархе

2) патологический рост волос через 1.5-2 года после начала менструации

3) бесплодие

4) нормальное развитие молочных желез

Верно 1, 2, 3

Верно 1, 2

+все перечисленное

Верно 4

Ничего из перечисленного

Составители:

Доцент, к.м.н.

Ассистент, к.м.н.

Ассистент, к.м.н.

Ассистент, к.м.н.

А.А.Чельдиева

Э.Г.Плиева

Н.Г.Салбиева

К.Г.Томаева

_____ 201_г.

Зав. кафедрой

_____ 201_г.

Т.И.Цидаева