

**Тестовые задания к Итоговой аттестации  
преподавателей Акушерства и гинекологии**

- 1. Основными качественными показателями деятельности родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме**
  - А. материнской смертности
  - Б. перинатальной смертности
  - В. заболеваемости новорожденных
  - Г. средне-годовой занятости койки
- 2. Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является**
  - А. число женщин на участке
  - Б. абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
  - В. число осложнений после абортов
  - Г. число абортов на 1000 женщин фертильного возраста
  - Д. число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста
- 3. Понятие перинатальная смертность означает**
  - А. смерть ребенка в родах
  - Б. потеря плода "вокруг родов" - в антенатальном, интранатальном и раннем неонатальном периоде
  - В. мертворождаемость
  - Г. антенатальная гибель плода
- 4. Эмбриопатией называются заболевания**
  - А. возникшее на стадии развития эмбриона, до завершения эмбриогенеза
  - Б. возникшие в первом триместре беременности
  - В. внутриутробные пороки развития плода
  - Г. все перечисленные
  - Д. никакие из перечисленных
- 5. Первый период физиологических родов заканчивается всегда**
  - А. полным раскрытием шейки матки
  - Б. возникновением потуг
  - В. излитием околоплодных вод
  - Г. через 6-8 ч от начала регулярных схваток
  - Д. всем перечисленным
- 6. Термином "послеродовой период" обычно обозначают**
  - А. первые 2 месяца после родов
  - Б. период грудного кормления новорожденного
  - В. период послеродовой аменореи
  - Г. все перечисленное
- 7. Лохии - это**
  - А. послеродовые выделения из матки
  - Б. раневой секрет послеродовой матки
  - В. отделение децидуальной оболочки
  - Г. все перечисленное
  - Д. ничего из перечисленного
- 8. Достоверным признаком беременности является 1) увеличение размеров матки 2) аменорея 3) наличие хориального гонадотропина в моче 4) наличие сердцебиения плода**
  - А. правильно 1, 2, 3
  - Б. правильно 1, 2
  - В. все ответы правильны
  - Г. правильно только 4
  - Д. все ответы неправильны
- 9. Для биомеханизма родов в переднеголовном предлежании характерны следующие основные особенности**

- А. головка плода проходит плоскости малого таза своим средним косым размером
  - Б. внутренний поворот головки плода совершается при переходе из широкой части полости малого таза в узкую
  - В. ведущая точка на головке плода расположена между большим и малым родничками
  - Г. все перечисленные
  - Д. ничего из перечисленного
- 10. Степень сужения таза определяется, как правило, по уменьшению размера**
- А. анатомической конъюгаты
  - Б. истинной конъюгаты
  - В. горизонтальной диагонали пояснично-крестцового ромба
  - Г. высоты стояния дна матки
  - Д. поперечного размера матки
- 11. Функциональную оценку таза следует проводить**
- А. в I периоде родов
  - Б. во II периоде родов
  - В. после излития околоплодных вод
  - Г. период родов значения не имеет
- 12. Отрицательный признак Вастена, как правило, свидетельствует**
- А. о полном соответствии головки плода и таза матери
  - Б. ни о чем не свидетельствует
  - В. о наличии некрупного плода
  - Г. о правильном вставлении головки плода
  - Д. правильно а), в) и г)
- 13. При поперечном положении плода и открытии шейки матки на 6 см следует**
- А. произвести наружный поворот плода на головку
  - Б. предоставить сон-отдых на 1-2 часа
  - В. ввести спазмолитики
  - Г. начать родостимуляцию
  - Д. произвести кесарево сечение
- 14. В биомеханизме родов при лицевом предлежании плода ведущей точкой является**
- А. подъязычная кость
  - Б. подбородок
  - В. нос
  - Г. лоб
  - Д. верхняя челюсть
- 15. Основными клиническими симптомами многоплодной беременности являются**
- А. несоответствие величины матки сроку беременности в первые месяцы беременности
  - Б. указания беременной на частые шевеления плода
  - В. выявление при наружном акушерском исследовании трех и более крупных частей плода
  - Г. правильно а) и в)
  - Д. все перечисленные
- 16. Основными причинами слабости родовой деятельности являются**
- А. гипоэстрогения
  - Б. снижение уровня эндогенных простагландинов
  - В. перерастяжение матки
  - Г. все перечисленные
  - Д. ничего из перечисленного
- 17. К несвоевременному излитию околоплодных вод приводят**
- А. воспалительные изменения амниона
  - Б. неравномерная скорость повышения и снижения внутриматочного давления
  - В. и то, и другое
  - Г. ни то, ни другое
- 18. Для слабости родовой деятельности наиболее характерно**
- А. болезненность схваток

- Б. затрудненное мочеиспускание
  - В. затрудненная пальпация предлежащей части плода
  - Г. все перечисленное
  - Д. ничего из перечисленного
- 19. Для лечения слабости родовой деятельности применяют**
- А. токолитики
  - Б. бета-миметики
  - В. спазмолитики
  - Г. ничего из перечисленного
  - Д. все перечисленное
- 20. В диагностике тазового предлежания плода большое значение имеет следующее 1) высокое стояние дна матки 2) расположение места наиболее отчетливого выслушивания сердцебиения плода выше пупка 3) определение над входом в малый таз крупной части плода, баллотирующей 4) определение в дне матки крупной части плода, небаллотирующей**
- А. правильно 1, 2, 3
  - Б. правильно 1, 2
  - В. все ответы правильны
  - Г. правильно только 4
  - Д. все ответы неправильны
- 21. Наиболее частым осложнением родов в тазовом предлежании плода является 1) несвоевременное излитие околоплодных вод 2) слабость родовой деятельности 3) разгибание ручек 4) запрокидывание головки**
- А. правильно 1, 2, 3
  - Б. правильно 1, 2
  - В. все ответы правильны
  - Г. правильно только 4
  - Д. все ответы неправильны
- 22. Предлежание плаценты - это такая патология, при которой плацента, как правило, располагается**
- А. в теле матки
  - Б. в нижнем сегменте матки
  - В. в нижнем сегменте матки, частично или полностью перекрывая внутренний зев
  - Г. по задней стенке матки
  - Д. в дне матки
- 23. Особенностью кровотечения при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты является**
- А. всегда наружное
  - Б. в покое, чаще ночью
  - В. всегда безболезненное
  - Г. все перечисленное
  - Д. ничего из перечисленного
- 24. Гипотония матки в послеродовом периоде чаще всего обусловлена 1) перерастяжением матки (многоводие, многоплодие, крупный плод) 2) инфантилизмом 3) воспалительными и дистрофическими изменениями миометрия 4) переутомлением женщины в родах**
- А. правильно 1, 2, 3
  - Б. правильно 1, 2
  - В. все ответы правильны
  - Г. правильно только 4
  - Д. все ответы неправильны
- 25. Для рвоты беременных легкой степени наиболее характерно**
- А. частота рвоты от 6 до 10 раз в сутки
  - Б. частота пульса 90-100 ударов в минуту

- В. периодически ацетон в моче  
 Г. все перечисленное  
 Д. ничего из перечисленного
- 26. Сочетанные формы позднего гестоза отличаются от "чистых" следующей особенностью**  
 А. начинаются, как правило, после 35-36 недель беременности  
 Б. всегда имеются клинические проявления основного (фонового) заболевания  
 В. всегда имеется триада Цангемейстера в клинической картине  
 Г. верно б) и в)  
 Д. ничего из перечисленного
- 27. Поздний гестоз - это осложнение, возникающее**  
 А. только во время беременности  
 Б. при высоком содержании в организме пролактина и тромбксана  
 В. при хориокарциноме  
 Г. при всем перечисленном  
 Д. ни при чем из перечисленного
- 28. Для эклампсии характерно 1) наличие тонических судорог 2) наличие клонических судорог 3) отсутствие судорожного синдрома 4) коматозное состояние**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленное  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 29. Признаками тяжелого течения позднего гестоза являются, как правило 1) олигурия 2) гиперкоагуляция 3) анемия 4) тромбоцитопения**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленные  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 30. Целью инфузионной терапии при тяжелом течении позднего гестоза является 1) дезинтоксикация 2) гемоконцентрация 3) гемодилюция 4) обеспечение адекватного диуреза**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленное  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 31. Разрыв шейки матки III степени (с одной или двух сторон) характеризуется тем, что он:**  
 А. более 2 см, но не доходит до свода влагалища  
 Б. доходит до свода влагалища  
 В. сливается с разрывом верхнего отдела влагалища  
 Г. верно б) и в)  
 Д. все перечисленное неверно
- 32. Симптомами угрожающего разрыва матки являются 1) гипертонус матки 2) высокое стояние контракционного кольца 3) болезненность нижнего сегмента матки при пальпации 4) потуги при высоко стоящей головке плода**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленное  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 33. Источником инфекции при послеродовом мастите является**

- А. микробная флора зева и носа новорожденного
  - Б. очаг инфекции в организме роженицы
  - В. грязные руки роженицы
  - Г. белье роженицы
  - Д. все перечисленное
- 34. Особенности взятия мазков на GN 1) мазки берутся, как правило, из уретры и цервикального канала 2) мазки необходимо брать до назначения антибактериальных препаратов 3) за 1 час до взятия мазков больная не должна мочиться 4) в день взятия мазков женщина не должна подмываться или спринцеваться**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленные
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 35. В развитии гарднереллеза большое значение имеет 1) гипоэстрогения 2) сдвиг pH влагалищного содержимого в щелочную сторону 3) гибель лактобацилл 4) рост анаэробов**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 36. Эндометриозную кисту яичника следует дифференцировать**
- А. с воспалительным образованием придатков матки
  - Б. с кистой яичника
  - В. с субсерозной миомой матки
  - Г. верно а) и б)
  - Д. со всем перечисленным
- 37. Определение термина "эндометриоз"**
- А. дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
  - Б. опухолевидный процесс
  - В. доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
  - Г. верно а) и в)
  - Д. верно все перечисленное
- 38. Варианты локализации экстрагенитального эндометриоза 1) прямая кишка 2) мочевого пузыря 3) послеоперационный рубец 4) область пупка**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленные локализации
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 39. При нарушении функции щитовидной железы развитие бесплодия обусловлено**
- А. выраженным нарушением жирового обмена
  - Б. постоянной гипотермией тела
  - В. угнетением процессов овуляции
  - Г. уплотнением белочной оболочки яичников
  - Д. всем перечисленным
- 40. Трубное бесплодие может быть обусловлено**
- А. склеротическими изменениями в мышечной стенке маточной трубы
  - Б. нарушением рецепции в маточной трубе
  - В. инфантилизмом
  - Г. всем перечисленным
  - Д. верно б) и в)

- 41. Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями**
- А. сердечно-сосудистой системы
  - Б. почек
  - В. диабете и другой эндокринной патологии
  - Г. со всеми перечисленными
  - Д. ни с одним из перечисленных
- 42. Госпитализация беременных с вирусным гепатитом, открытой формой туберкулеза, острой дизентерией осуществляется**
- А. в специализированном акушерском стационаре (родильном доме)
  - Б. в специальных боксах соответствующих отделений инфекционной больницы
  - В. в неспециализированном родильном доме
  - Г. в наблюдательном акушерском отделении родильного дома
- 43. Совместное пребывание матери и новорожденного организуется**
- А. в специализированном родильном доме
  - Б. в неспециализированном родильном доме
  - В. в наблюдательном отделении родильного дома
  - Г. в послеоперационных палатах родильного дома
- 44. Первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится обычно**
- А. сразу после рождения
  - Б. через 6 ч после рождения
  - В. через 8 ч после рождения
  - Г. через 12 ч после рождения
  - Д. через 24 ч после рождения
- 45. Минимальный интервал между беременностями, несоблюдение которого, как правило, увеличивает в 2 раза показатели материнской и перинатальной смертности, составляет**
- А. 5 лет
  - Б. 4 года
  - В. 3 года
  - Г. 2 года
  - Д. 1 год
- 46. Новорожденного ребенка при возникновении у него гнойно-воспалительного заболевания переводят из родильного дома в детскую больницу, как правило,**
- А. после стихания острых симптомов заболевания
  - Б. в день постановки диагноза
  - В. по выздоровлении, для реабилитации
  - Г. после выписки матери из родильного дома
  - Д. после консультации врача детской больницы
- 47. В структуре причин материнской смертности, как правило, первое место занимает**
- А. поздний гестоз беременных
  - Б. экстрагенитальная патология
  - В. кровотечения
  - Г. инфекция
  - Д. разрыв матки
- 48. К материнской смертности относится смертность женщины**
- А. от медицинского аборта
  - Б. от внематочной беременности
  - В. от деструктирующего пузырного заноса
  - Г. от всего перечисленного
  - Д. ничего из перечисленного
- 49. Основными качественными показателями деятельности родильного дома (отделения) являются все перечисленные, кроме**
- А. материнской смертности
  - Б. перинатальной смертности

В. заболеваемости новорожденных

Г. средне-годовой занятости койки

**50. Показатель материнской смертности рассчитывается следующим образом**

А.  $(\text{число женщин, умерших в родах}) / (\text{число родов}) * 100\ 000$

Б.  $(\text{число женщин, умерших от осложнений беременности со срока 28 недель}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) * 100\ 000$

В.  $(\text{число умерших беременных независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности}) / (\text{число родившихся живыми}) * 100\ 000$

Г.  $(\text{число женщин, умерших во время беременности в сроке 28 недель и больше, в родах и в течение 2 недель послеродового периода}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) * 100\ 000$

Д.  $(\text{число умерших беременных, независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности}) / (\text{число родившихся живыми и мертвыми}) * 100\ 000$

**51. Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является**

А. число женщин на участке

Б. абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года

В. число осложнений после аборт

Г. число аборт на 1000 женщин фертильного возраста

Д. число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

**52. В послеродовом периоде величина матки уменьшается до размеров небеременной матки через**

А. 8 недель

Б. 10 недель

В. 16 недель

Г. 20 недель

**53. Молозиво отличается от грудного молока тем, что содержит**

А. больше белка

Б. меньше жира

В. меньше сахара

Г. все перечисленное

Д. ничего из перечисленного

**54. Преждевременно начавшиеся потуги, как правило, свидетельствуют**

А. о наличии клинически узкого таза

Б. об ущемлении передней губы шейки матки

В. о дискоординации родовой деятельности

Г. о всем перечисленном

Д. ни о чем из перечисленного

**55. Готовность фетоплацентарной системы к родам заключается**

А. в усилении надпочечниками плода продукции кортизола

Б. в повышении продукции тиреотропного гормона у плода

В. в снижении выработки прогестерона тканями плаценты

Г. в усиленной продукции гистамина тканями плаценты

Д. ни в чем из перечисленного

**56. Масса тела плода в третьем триместре беременности характеризуется следующей закономерностью**

А. удваивается каждые 4 недели

Б. удваивается каждые 6 недель

В. утраивается каждые 5 недель

Г. никакой из перечисленных

**57. Средний объем околоплодных вод в конце беременности, как правило, составляет**

А. 100 мл

- Б. 500 мл
- В. 1000 мл
- Г. 2000 мл

**58. При весо-ростовом коэффициенте, равном 36%, нормальная прибавка массы тела за беременность составляет к исходному весу женщины**

- А. 8-10%
- Б. 11-15%
- В. 16-17%
- Г. 18-20%
- Д. 21-22%

**59. Рост толщины плаценты прекращается в срок беременности**

- А. 27-28 недель
- Б. 30-31 неделя
- В. 33-34 недели
- Г. 35-36 недель
- Д. 37-40 недель

**60. Бипариетальный размер головки доношенного плода составляет**

- А. 7-8 см
- Б. 9-10 см
- В. 11-12 см
- Г. 13-14 см

**61. При избыточном увеличении массы тела женщин во второй половине беременности, вероятнее всего, следует заподозрить**

- А. крупный плод
- Б. гестоз ОПГ
- В. многоводие
- Г. многоплодие
- Д. все перечисленное

**62. Подготовительные схватки отличаются от родовых, главным образом,**

- А. нерегулярностью и редкими интервалами
- Б. отсутствием увеличения амплитуды
- В. безболезненностью
- Г. структурными изменениями шейки матки
- Д. всем перечисленным

**63. Первый период физиологических родов заканчивается всегда**

- А. полным раскрытием шейки матки
- Б. возникновением потуг
- В. излитием околоплодных вод
- Г. через 6-8 ч от начала регулярных схваток
- Д. всем перечисленным

**64. Потуги при физиологических родах начинаются, когда**

- А. головка плода вставилась большим сегментом во входе в малый таз
- Б. произошло полное раскрытие шейки матки
- В. головка плода установилась на тазовом дне
- Г. правильно А и Б
- Д. правильно Б и В

**65. Основными механизмами отделения плаценты и выделения последа являются**

- А. возрастание внутриматочного давления
- Б. уменьшение объема матки и размеров плацентарной площади
- В. ретракция и контракция миометрия
- Г. все перечисленное
- Д. ничего из перечисленного

**66. Попытка выделить неотделившуюся плаценту, как правило, приводит**

- А. к ущемлению последа

- Б. к кровотечению
  - В. к вывороту матки
  - Г. ко всему перечисленному
  - Д. ни к чему из перечисленного
- 67. У беременных, страдающих гельминтозом, часто отмечается следующее**
- А. тошнота и рвота
  - Б. гипохромная анемия
  - В. артериальная гипотензия
  - Г. правильно А и Б
  - Д. все перечисленное
- 68. При гельминтозе у беременной женщины вредное влияние гельминтов на плод, как правило, проявляется**
- А. в нарушении развития
  - Б. хронической гипоксией
  - В. внутриутробным инвазированием
  - Г. правильно А и Б
  - Д. всем перечисленным
- 69. При беременности, осложненной малярией, необходимо**
- А. прерывание беременности при любой клинической форме заболевания
  - Б. сохранение беременности
  - В. прерывание беременности при тяжелом течении заболевания
  - Г. прерывание беременности при отсутствии эффекта от применения антипаразитарных средств
- 70. Лечение малярии у беременных проводят**
- А. в любом сроке беременности
  - Б. со второго триместра
  - В. после родов
  - Г. в зависимости от тяжести состояния
- 71. Листерия - это инфекционное заболевание, вызванное**
- А. бактериями
  - Б. вирусами
  - В. простейшими
  - Г. возбудителем, занимающим срединное положение между бактериями и вирусами
- 72. При листериозе заражение плода происходит**
- А. трансплацентарно
  - Б. восходящим путем
  - В. во время родов
  - Г. всеми перечисленными путями
  - Д. никаким из перечисленных путей
- 73. Восприимчивость к инфекции у плода**
- А. зависит от переноса материнских IgG антител через плаценту
  - Б. прямо пропорциональна уровню иммунитета у матери
  - В. обратно пропорциональна уровню иммунитета у матери
  - Г. правильно а) и б)
  - Д. правильно а) и в)
- 74. Для диагностики листериоза у беременной определяется наличие возбудителя**
- А. в крови
  - Б. в смывах из зева
  - В. в околоплодных водах
  - Г. во всем перечисленном
  - Д. ни в чем из перечисленного
- 75. При наличии листериоза у беременных лечение проводят**
- А. в любом сроке беременности
  - Б. только после 12 недель беременности

- В. только после родоразрешения  
Г. все перечисленное не верно
- 76. Для лечения листериоза у беременной предпочтительнее применять**  
А. эритромицин  
Б. тетрациклин  
В. пенициллин  
Г. правильно а) и в)  
Д. ничего из перечисленного
- 77. Основным источником заражения бруцеллезом является**  
А. крупный и мелкий рогатый скот  
Б. термически необработанные сельскохозяйственные продукты (молоко)  
В. все перечисленное  
Г. ничего из перечисленного
- 78. Наличие бруцеллеза у беременной является основанием**  
А. для прерывания беременности  
Б. для сохранения беременности  
В. для прерывания или сохранения беременности в зависимости от тяжести состояния женщины
- 79. Инфицирование плода микоплазмами, как правило, происходит**  
А. во время родов  
Б. восходящим путем  
В. всеми перечисленными путями  
Г. никаким из перечисленных путей
- 80. Инфицирование беременных микоплазмами, как правило, происходит**  
А. половым путем  
Б. воздушно-капельным путем  
В. через кровь во время инъекции  
Г. правильно а) и б)  
Д. всеми перечисленными путями
- 81. Урогенитальный хламидиоз - это инфекция, вызванная**  
А. внутриклеточным паразитом  
Б. вирусом  
В. бактерией  
Г. ничем из перечисленного
- 82. Хламидийная инфекция у взрослых распространяется преимущественно**  
А. воздушно-капельным путем  
Б. через кровь во время инъекции  
В. половым путем  
Г. правильно а) и в)  
Д. всеми перечисленными путями
- 83. Урогенитальный хламидиоз у беременной способствует**  
А. преждевременному прерыванию беременности  
Б. развитию послеродовой инфекции  
В. заболеванию новорожденного  
Г. всему перечисленному  
Д. ничему из перечисленного
- 84. Инфицирование плода при наличии хламидийной инфекции у беременной происходит преимущественно**  
А. восходящим путем  
Б. во время родов  
В. всеми перечисленными путями  
Г. никаким из перечисленных путей
- 85. Клинически урогенитальный хламидиоз у беременной протекает чаще**  
А. с выраженной воспалительной реакцией

- Б. бессимптомно  
 В. с поражением соседних органов  
 Г. правильно а) и в)
- 86. Наиболее часто очаги малигнизации вульвы возникают на фоне 1) крауроза 2) неизмененного участка вульвы 3) хронического воспаления 4) лейкоплакии**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. всего перечисленного  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 87. К предраку вульвы относят 1) дистрофические процессы 2) гиперплазию эпителия 3) склеротический лишай 4) дисплазии**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленное  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 88. Использование биостимуляторов при краурозе и лейкоплакии вульвы способствует 1) усилению синтеза белка тканями 2) повышению активности ферментативных систем 3) повышению иммунологической защиты 4) предупреждению развития рубцов**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. всему перечисленному  
 Г. верно 4  
 Д. ничему из перечисленного
- 89. Крауроз, лейкоплакия и рак вульвы диагностируются 1) визуальным осмотром 2) цитологическим исследованием соскобов и отпечатков с поверхности вульвы 3) морфологическим исследованием биоптата 4) ультразвуковым исследованием**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. верно все перечисленное  
 Г. верно 4  
 Д. все перечисленное неверно
- 90. Инвазивный рак вульвы характеризуется наличием 1) изъязвления отдельных участков 2) гиперкератоза отдельных участков 3) экзофитной опухоли 4) увеличенных лимфоузлов**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. всего перечисленного  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 91. Симптомы рака вульвы 1) наличие опухоли 2) кровоточивость тканей 3) гнойные выделения из язвенной поверхности 4) зуд**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленные  
 Г. верно 4  
 Д. ничего из перечисленного
- 92. Формы роста рака вульвы 1) экзофитная 2) эндофитная 3) язвенная 4) инфильтративно-отечная**  
 А. верно 1, 2, 3  
 Б. верно 1, 2  
 В. все перечисленные  
 Г. верно 4

- Д. ничего из перечисленного
- 93. Особенностью развития рака вульвы, локализованного в клиторе, является 1) быстрый рост 2) кровоточивость тканей 3) раннее метастазирование 4) большие размеры опухоли**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 94. Запущенность рака вульвы, как правило, связана 1) с поздним обращением больной к врачу 2) с отсутствием онкологической настороженности врача 3) с ошибками диагностики 4) с неоправданной стеснительностью женщины**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. со всем перечисленным  
Г. верно 4  
Д. ни с чем из перечисленного
- 95. При раке вульвы метастазы возникают в лимфатических узлах 1) паховых 2) бедренных 3) подвздошных 4) сакральных**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. во всех перечисленных лимфоузлах  
Г. верно 4  
Д. ни в каких из перечисленных лимфоузлов
- 96. Факторы, влияющие на метастазирование рака вульвы 1) гистологическое строение опухоли 2) размеры опухоли 3) локализация опухоли 4) глубина инвазии**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 97. Наиболее частая локализация рака вульвы 1) большие половые губы 2) малые половые губы 3) клитор 4) задняя спайка**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. все перечисленное неверно
- 98. Методы радикального лечения больных раком вульвы 1) хирургический 2) комбинированный 3) лучевой 4) криодеструкция**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 99. Гиперпластические процессы и рак эндометрия развиваются чаще всего на фоне 1) ановуляции 2) ожирения 3) сахарного диабета 4) гипертонической болезни**
- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. всего перечисленного  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного

- 100. Изменения в яичниках, ведущие к избыточной эстрогенной стимуляции эндометрия, - это 1) персистенция фолликула 2) атрезия фолликулов 3) фолликулярные кисты 4) склерокистозные яичники**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 101. Заболевания женщин, ведущие к гиперэстрогении 1) ожирение 2) цирроз печени 3) панкреатит 4) гастрит**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленные
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 102. Тесты функциональной диагностики, указывающие на гиперэстрогению 1) кариопикнотический индекс 50-60% и более 2) длина растяжения цервикальной слизи 7-8 см и более 3) IV тип влажалищного мазка 4) атрофический эндометрий**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. верно все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. все перечисленное неверно
- 103. Современные исследования позволяют выделить патогенетические типы гиперпластических процессов и рака эндометрия 1) первый 2) второй 3) смешанный 4) неклассифицируемый**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленные типы
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 104. Первый патогенетический тип рака эндометрия встречается, как правило, у больных 1) с эндокринно-обменными нарушениями 2) с ановуляторными кровотечениями 3) с феминизирующими опухолями яичников 4) с миомой матки**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. со всем перечисленным
  - Г. верно 4
  - Д. ни с чем из перечисленного
- 105. К фоновым заболеваниям эндометрия по классификации ВОЗ относится 1) железистая гиперплазия 2) эндометриальный полип 3) железисто-кистозная гиперплазия 4) атипическая гиперплазия**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 106. К предраку эндометрия относится 1) аденоматозный полип 2) атипическая гиперплазия 3) рецидивирующая железистая гиперплазия в климактерическом периоде 4) атрофический эндометрий**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленное
  - Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**107. Гистологические формы рака эндометрия 1) низкодифференцированный рак 2) аденокарцинома 3) светлоклеточный рак 4) аденоакантома**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. все перечисленные

Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**108. Применение биогенных стимуляторов при раке яичника приводит 1) к кратковременному улучшению состояния больной 2) к усилению обмена веществ 3) к активизации пролиферативных процессов 4) к уменьшению объема опухоли**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. все перечисленные изменения

Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**109. Злокачественные опухоли маточных труб представлены следующими гистологическими формами 1) сосочковая аденокарцинома 2) железисто-солидный рак 3) низкодифференцированный рак 4) плоскоклеточный рак**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. все перечисленные изменения

Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**110. Для железистой гиперплазии эндометрия характерны следующие морфологические изменения 1) большое число желез с пролиферацией базального слоя 2) железы неправильной формы 3) отсутствие циклических изменений в эпителии желез 4) кистозное расширение желез**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. все перечисленные изменения

Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**111. Морфологическая характеристика атипичической гиперплазии эндометрия 1) клеточный полиморфизм и гиперхромия 2) значительное число митозов 3) в железах встречаются сосочкоподобные структуры 4) отечная строма**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. верно все перечисленное

Г. верно 4

Д. все перечисленное неверно

**112. Патогенетическая терапия гиперпластических процессов эндометрия у женщин в репродуктивном возрасте состоит в применении 1) эстроген-гестагенных препаратов 2) гестагенов 3) андрогенов 4) тиреоидина**

А. верно 1, 2, 3

Б. верно 1, 2

В. всего перечисленного

Г. верно 4

Д. ничего из перечисленного

**113. О наличии гиперпластического процесса и рака эндометрия можно судить на основании 1) цитологического исследования аспирата из полости матки 2) гистеросальпингографии 3) гистероскопии 4) отдельного диагностического выскабливания матки**

А. верно 1, 2, 3

- Б. верно 1, 2  
В. всего перечисленного  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 114. Основные симптомы рака эндометрия 1) кровянистые выделения из половых путей в менопаузе 2) ациклические кровотечения в репродуктивном возрасте 3) боли в низу живота 4) слизистые выделения из половых путей**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 115. План лечения больных раком эндометрия вырабатывается на основании 1) гистологической формы опухоли 2) стадии заболевания 3) размеров матки 4) симптомов заболевания**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. всего перечисленного  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 116. Третья стадия рака эндометрия характеризуется 1) прорастанием опухолью серозной оболочки матки 2) переходом опухоли за пределы матки 3) поражением опухолью яичника 4) метастазированием опухоли во влагалище**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничем из перечисленного
- 117. Методы лечения больных раком эндометрия 1) комбинированный 2) хирургический 3) лучевой 4) гормональный**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 118. Объем радикального хирургического вмешательства при раке эндометрия 1) расширенная экстирпация матки с придатками 2) экстирпация матки с придатками 3) экстирпация матки без придатков 4) надвлагалищная ампутация матки**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. все перечисленное неверно
- 119. У больных со стадиями рака эндометрия Ib, Iv и II после операции обычно проводят дополнительное лечение 1) лучевое 2) гормональное 3) иммунотерапевтическое 4) химиотерапевтическое**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные виды лечения  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 120. При III стадии рака эндометрия применяется 1) сочетанно-лучевое лечение 2) гормональное лечение 3) расширенная операция + лучевая терапия 4) химиотерапия**  
А. верно 1, 2, 3

- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**121. Основными клиническими симптомами рака маточной трубы являются 1) увеличение живота в объеме 2) запоры 3) затруднение мочеиспускания 4) выделения из половых путей**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. верно все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. все перечисленное неверно

**122. К фоновым процессам покровного эпителия шейки матки относится 1) псевдоэрозия 2) истинная эрозия 3) лейкоплакия без атипии 4) полип**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**123. К предраку шейки матки относится 1) лейкоплакия с атипией 2) дисплазия 3) папиллома 4) ретенционные кисты**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**124. Дисплазии шейки матки характеризуются 1) нарушением дифференцировки клеток 2) нарушением слоистости пласта эпителия 3) нарушением полярности клеток 4) полиморфизмом ряда клеток**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. всем перечисленным
- Г. верно 4
- Д. ничем из перечисленного

**125. 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**

- А. трубный аборт
- Б. нарушенная маточная беременность
- В. апоплексия яичников
- Г. обострение воспалительного процесса придатков матки
- Д. ничего из перечисленного

**126. Факторы риска перфорации матки при выскабливании**

- А. в анамнезе - множественные аборты
- Б. эндометрит
- В. пузырьный занос
- Г. все перечисленные факторы
- Д. ни один из перечисленных факторов

**127. При перфорации матки необходимо обязательно произвести лапаротомию, если**

- А. перфорация матки произведена зондом
- Б. состояние больной удовлетворительное
- В. признаки кровотечения в брюшную полость не выражены
- Г. все перечисленное

Д. ничего из перечисленного

**128. Для апоплексии яичника характерно все перечисленное, кроме**

- А. болей внизу живота, возникающих на фоне полного благополучия
- Б. отсутствия наружного кровотечения
- В. отрицательных биологических реакций на беременность
- Г. резко выраженного нарастания числа лейкоцитов в крови
- Д. нерезко выраженных симптомов раздражения брюшины

**129. Для перекрута ножки опухоли яичника характерно**

- А. сильные боли внизу живота, возникшие после физического напряжения
- Б. при бимануальном исследовании в малом тазу определение неподвижной резко болезненной опухоли
- В. положительные симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли
- Г. верно а) и б)
- Д. все перечисленное

**130. При перитоните в реактивной стадии внутрикожный волдырь (при проведении пробы Мак-Клюра-Олдрича) рассасывается за период времени**

- А. от 60 мин до 45 мин
- Б. от 45 мин до 20 мин
- В. от 20 мин до 10 мин
- Г. от 10 мин до 2 мин
- Д. все перечисленное неверно

**131. При перитоните в токсической стадии внутрикожный волдырь (при проведении пробы Мак-Клюра - Олдрича) рассасывается за период времени**

- А. от 60 мин до 45 мин
- Б. от 45 мин до 20 мин
- В. от 20 мин до 10 мин
- Г. от 10 мин до 2 мин
- Д. все перечисленное неверно

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

- А. возвратность пареза кишечника
- Б. недостаточная эффективность комплексной противовоспалительной терапии
- В. нарастание признаков интоксикации
- Г. все перечисленное
- Д. ничего из перечисленного

**133. Возможные изменения периферической крови у больных с перитонитом**

- А. сдвиг формулы белой крови влево
- Б. количество лейкоцитов несколько больше нормы
- В. лимфопения
- Г. верно а) и б)
- Д. все перечисленные изменения

**134. Инфузионную терапию у больной, оперированной по поводу перитонита, целесообразно начинать с введения**

- А. эритроцитарной массы
- Б. 5% раствора глюкозы
- В. плазмозаменителей
- Г. солевых растворов
- Д. верно б) и г)

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

- А. для оттока гнойного экссудата
- Б. для введения антибактериальных препаратов
- В. для брюшного лаважа
- Г. верно а) и б)

Д. для всего перечисленного

**136. Перекрут ножки опухоли яичника может быть**

- А. полный
- Б. частичный
- В. многократный
- Г. верно все перечисленное
- Д. все перечисленное неверно

**137. При лапароскопии выявлена прогрессирующая трубная беременность. Состояние больной вполне удовлетворительное. Тактика врача**

- А. немедленная операция
- Б. операцию можно произвести в плановом порядке
- В. возможно консервативное лечение больной
- Г. верно все перечисленное
- Д. все перечисленное неверно

**138. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает**

- А. электрофорез лекарственных средств
- Б. ультразвуковую терапию
- В. гормональную терапию
- Г. верно а) и б)
- Д. все перечисленное

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

- А. 2-3 недель
- Б. 4-5 недель
- В. 6-7 недель
- Г. 8-9 недель
- Д. 10-11 недель

**140. Клинические признаки перитонита**

- А. вздутие живота
- Б. парез кишечника
- В. прогрессирующая тахикардия
- Г. все перечисленные
- Д. ни один из перечисленных

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

- А. скудные кровянистые выделения из половых путей
- Б. боли внизу живота и в подвздошной паховой области
- В. при влажном исследовании - увеличение и болезненность придатков
- Г. верно б) и в)
- Д. верно все перечисленное

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

- А. внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- Б. иррадиация боли в плечо
- В. тошнота (или рвота)
- Г. верно а) и в)
- Д. верно все перечисленное

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

- А. противовоспалительной рассасывающей терапии
- Б. коррекции функции оставшегося яичника
- В. контрацепции мужским механическим средством
- Г. всего перечисленного

Д. ничего из перечисленного

**144. Возможным источником кровотечения из яичника является**

- А. желтое тело
- Б. фолликулярная киста яичника
- В. киста желтого тела
- Г. все перечисленное
- Д. ничего из перечисленного

**145. Наиболее целесообразная последовательность мероприятий при диагностике нарушенной внематочной беременности**

- А. гемотрансфузия, операция
- Б. консультация терапевта, анестезиолога, операция
- В. ультразвуковое исследование, гемотрансфузия, операция
- Г. операция, гемотрансфузия
- Д. применение сердечных средств, гемотрансфузия, операция

**146. Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать**

- А. с самопроизвольным выкидышем малого срока
- Б. с обострением хронического сальпингоофорита
- В. с дисфункциональным маточным кровотечением
- Г. верно а) и б)
- Д. со всем перечисленным

**147. Шоковый индекс - это**

- А. отношение частоты пульса к величине систолического АД, равное 1
- Б. отношение частоты пульса к величине диастолического АД, равное 1
- В. отношение частоты пульса к величине систолического АД, равное 0.5
- Г. отношение частоты пульса к величине диастолического АД, равное 0.5
- Д. ничего из перечисленного

**148. Апоплексия яичника - это**

- А. остро возникшее кровотечение из яичника
- Б. разрыв яичника
- В. остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника
- Г. верно а) и б)
- Д. все перечисленное

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

- А. надвлагалищной ампутации матки
- Б. иссечения краев перфорационного отверстия
- В. ушивания перфорационного отверстия
- Г. ревизии органов малого таза
- Д. ревизии кишечника, прилежащего к матке

**150. Особенности операции у больной с tuboовариальным образованием в стадии острого воспаления**

- А. дренирование брюшной полости
- Б. опасность травмы кишечника и мочевого пузыря
- В. технические трудности при выполнении операции необходимого объема
- Г. верно а) и в)
- Д. верно все перечисленное

**151. Перитонит - это воспаление**

- А. висцеральной брюшины
- Б. париетальной брюшины
- В. клетчатки малого таза
- Г. верно а) и б)
- Д. всего перечисленного

**152. При перитоните у гинекологической больной показана операция в объеме**

- А. экстирпация матки с придатками
- Б. надвлагалищная ампутация матки с придатками
- В. экстирпация матки с трубами
- Г. надвлагалищная ампутация матки с трубами
- Д. все перечисленное неверно

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

- А. трасилол
- Б. гепарин
- В. реополиглюкин
- Г. верно б) и в)
- Д. все перечисленное

**154. Причины "острого живота" вследствие острого нарушения кровоснабжения внутренних половых органов**

- А. внематочная беременность
- Б. перекрут ножки опухоли яичника
- В. инфаркт миоматозного узла
- Г. верно б) и в)
- Д. верно все перечисленное

**155. При операции по поводу перекрута ножки дермоидной кисты яичника**

- А. перекрученную ножку опухоли яичника надо обязательно раскрутить, чтобы разобраться в анатомии
- Б. производят экстирпацию матки с придатками
- В. удаляют оба яичника
- Г. верно б) и в)
- Д. все перечисленное неверно

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

**Возможный диагноз**

- А. прогрессирующая трубная беременность справа
- Б. апоплексия правого яичника
- В. обострение хронического воспалительного процесса правых придатков матки
- Г. верно а) и в)
- Д. верно все перечисленное

**157. Патологический процесс, нередко предшествующий развитию апоплексии яичника 1) хроническое воспаление придатков матки 2) мелкокистозное изменение яичника 3) хронический аппендицит 4) хронический гастрит**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. верно все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. все перечисленное неверно

**158. Апоплексия яичника может развиваться 1) вследствие чрезмерного физического напряжения 2) вследствие сексуальной гиперактивности 3) в состоянии покоя 4) во время беременности**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. верно все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. все перечисленное неверно

**159. Апоплексия яичника чаще наступает 1) в период овуляции 2) в стадию васкуляризации желтого тела 3) в период созревания граафова фолликула 4) в период атрезии фолликулов**

- А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. все перечисленное неверно
- 160. При значительном кровотечении в брюшную полость у больной с апоплексией яичника показано 1) чревосечение, резекция яичника 2) чревосечение, ушивание разрыва яичника 3) наблюдение дежурного врача за динамикой симптомов, по показаниям - гемотрансфузия 4) консервативная терапия: покой, холод на низ живота, общеукрепляющая терапия**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 161. У больной с клиническим диагнозом апоплексии яичника показанием к операции является 1) наличие воспаления придатков в анамнезе 2) дисфункция яичников в анамнезе 3) болевой синдром 4) внутрибрюшное кровотечение**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 162. Для клиники апоплексии яичника характерно 1) острое начало, появление иногда очень сильных болей внизу живота 2) нередко тошнота и рвота на фоне приступа болей 3) при обильном кровотечении в брюшную полость возможно возникновение френикус-симптома 4) вполне удовлетворительное самочувствие больной, отсутствие признаков значительного кровотечения в брюшную полость**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 163. Клиника нагноения тубовариального воспалительного образования 1) гектическая температура 2) озноб, интоксикация 3) отсутствие эффекта от противовоспалительной терапии 4) сбоку от матки определяется болезненное, четко контурирующееся подвижное образование**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. все перечисленное неверно
- 164. Реабилитация больной после операции по поводу перфорации матки 1) "закрывать" 2-3 очередных менструации антибактериальными препаратами 2) электрофорез цинка по брюшно-крестцовой методике 3) противовоспалительная терапия не менее 3-4 месяцев 4) контрацепция мужским механическим средством не менее 2 лет**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. верно все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. все перечисленное неверно
- 165. Реабилитация больной, оперированной по поводу апоплексии яичника, включает 1) общеукрепляющую терапию 2) комплексную противовоспалительную терапию 3)**

**коррекцию гормональной функции яичников 4) санацию хронических очагов инфекции**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**166. Методы диагностики, уточняющие диагноз апоплексии яичника 1) диагностическая пункция заднего влагалищного свода 2) УЗИ 3) исследование периферической крови (общий клинический анализ) 4) лапароскопия**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленные методы
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**167. Для диагностики нагноившегося tuboовариального образования, как правило, применяют 1) УЗИ 2) лапароскопию 3) диагностическую пункцию через задний влагалищный свод 4) гистеросальпингографию**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**168. Абсолютным показанием к операции в гинекологии является 1) внутрибрюшное кровотечение 2) перитонит 3) угроза перфорации tuboовариального абсцесса 4) пельвиоперитонит**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**169. Показанием к оперативному лечению у больных с воспалительными заболеваниями внутренних половых органов является 1) пиосальпинкс и пиовар 2) сочетание воспалительного процесса с новообразованием внутренних половых органов 3) tuboовариальное образование, не поддающееся консервативному лечению 4) хронический сальпингоофорит с мелкокистозной дегенерацией яичников**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**170. Пельвиоперитонит - это 1) перитонит, локализованный в области малого таза 2) воспаление брюшины малого таза 3) воспаление клетчатки малого таза 4) воспаление серозного покрова матки**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2
- В. все перечисленное
- Г. верно 4
- Д. ничего из перечисленного

**171. Развитие перитонита может быть обусловлено 1) нарушением целостности стенок полых органов 2) нарушением проницаемости стенки кишечника 3) воспалением органов брюшной полости 4) острым нарушением кровоснабжения внутренних органов**

- А. верно 1, 2, 3
- Б. верно 1, 2

- В. всем перечисленным  
Г. верно 4  
Д. ничем из перечисленного
- 172. Причины развития послеоперационного перитонита 1) инфицирование брюшной полости во время операции 2) несостоятельность швов 3) развитие некроза ткани дистальнее лигатуры при оставлении больших культей 4) оставление инородного тела в брюшной полости**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 173. Наиболее характерные клинические симптомы перитонита 1) рвота, сухой язык 2) задержка стула и газов 3) вздутие и напряжение живота 4) симптомы раздражения брюшины**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 174. Факторы риска развития перитонита после полостной операции у гинекологической больной 1) фон вторичной анемии до операции 2) отсутствие адекватного восполнения кровопотери во время операции 3) длительность и травматичность операции 4) наличие в анамнезе трех и более родов**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные факторы  
Г. верно 4  
Д. ни один из перечисленных факторов
- 175. При прогрессировании перитонита отмечается 1) гипоксия жизненно важных органов 2) атония кишечника 3) ДВС-синдром 4) снижение минутного объема сердца**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 176. Дополнительные методы диагностики перитонита 1) оценка динамики основных объективных данных за 1 час наблюдения за больной (на фоне лечения) 2) ультразвуковое исследование 3) лапароскопия 4) ирригоскопия**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленные  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 177. В лечении больных, оперированных по поводу перитонита, имеет значение 1) улучшение реологических свойств крови 2) коррекция нарушений белкового обмена 3) антибактериальная терапия 4) проведение неспецифической иммунной терапии**  
А. верно 1, 2, 3  
Б. верно 1, 2  
В. все перечисленное  
Г. верно 4  
Д. ничего из перечисленного
- 178. Состав хирургической ножки кисты яичника 1) собственно яичниковая связка 2) воронко-тазовая связка 3) мезосальпинкс 4) маточная труба**

- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. верно все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. все перечисленное неверно
- 179. Патологоанатомические изменения при перекруте ножки опухоли зависят 1) от быстроты перекрута 2) от степени перекрута 3) от сопутствующих заболеваний 4) от возраста женщины**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. от всего перечисленного
  - Г. верно 4
  - Д. ни от чего из перечисленного
- 180. Изменения в миоматозном узле, связанные с нарушением питания опухоли 1) отек 2) кровоизлияние 3) некроз 4) нагноение**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленные изменения
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 181. Некроз миоматозного узла наиболее часто происходит 1) во время беременности 2) в послеродовом периоде 3) в послеабортном периоде 4) за 3-5 дней до начала менструации**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. верно все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. все перечисленное неверно
- 182. 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**
- А. верно 1, 2, 3
  - Б. верно 1, 2
  - В. все перечисленное
  - Г. верно 4
  - Д. ничего из перечисленного
- 183. Эндометриоз шейки матки встречается у женщин после**
- А. абортов
  - Б. диатермокоагуляции шейки матки
  - В. гистеросальпингографии
  - Г. верно а) и в)
  - Д. всего перечисленного
- 184. Для аденомиоза характерно все перечисленное, кроме**
- А. гиперплазии мышечной ткани матки
  - Б. равномерного увеличения размеров матки накануне менструации
  - В. неравномерного увеличения размеров матки накануне менструации
  - Г. образования в миометрии плотных узлов, окруженных капсулой
  - Д. распространения эндометриоидной ткани на всю толщу миометрия
- 185. Факторы риска по развитию аденокарциномы в очагах внутреннего эндометриоза у пациенток в постменопаузе**
- А. ожирение
  - Б. гипертоническая болезнь
  - В. сахарный диабет
  - Г. все перечисленные факторы

- Д. ни один из перечисленных факторов
- 186. Для эндометриoidных кист яичника характерны следующие клинические симптомы**
- А. резкие боли в низу живота с развитием у части больных синдрома "острого" живота
  - Б. прогрессирующая альгоменорея
  - В. нарушение функции кишечника и мочевого пузыря
  - Г. верно а) и б)
  - Д. все перечисленные симптомы
- 187. Условия, обеспечивающие информативность метросальпингографии в целях диагностики внутреннего эндометриоза тела матки**
- А. применение только водного контрастного раствора
  - Б. "тугое" заполнение полости матки контрастным раствором
  - В. проведение исследования во вторую фазу менструального цикла
  - Г. верно а) и б)
  - Д. все перечисленные условия
- 188. Особенности кольпоскопической диагностики эндометриоза шейки матки**
- А. лучше проводить кольпоскопию в динамике на протяжении всего менструального цикла
  - Б. при обработке 2% раствором Люголя отмечается интенсивное окрашивание в области эндометриoidного образования шейки матки
  - В. накануне менструации видны струйки крови, выделяющиеся из сине-багрового образования на шейке матки
  - Г. верно а) и в)
  - Д. верно все перечисленное
- 189. Эндометриoidную кисту яичника следует дифференцировать**
- А. с воспалительным образованием придатков матки
  - Б. с кистой яичника
  - В. с субсерозной миомой матки
  - Г. верно а) и б)
  - Д. со всем перечисленным
- 190. Показанием к хирургическому лечению у больных эндометриозом является все перечисленное, кроме**
- А. неэффективности консервативного лечения при ретроцервикальном эндометриозе
  - Б. наличия эндометриoidной кисты яичника
  - В. эндометриоза послеоперационного рубца передней брюшной стенки
  - Г. внутреннего эндометриоза тела матки II степени
  - Д. подозрения на истинный бластоматозный процесс в яичнике
- 191. Для эндометриoidных гетеротопий яичника III стадии характерно**
- А. наличие эндометриoidных кист обоих яичников
  - Б. выраженный спаечный процесс в области придатков матки с частичным вовлечением кишечника
  - В. наличие эндометриoidных гетеротопий на мочевом пузыре и париетальной брюшине малого таза
  - Г. верно а) и б)
  - Д. все перечисленное
- 192. Принципы лечения генитального эндометриоза**
- А. во всех случаях предпочтительно проведение хирургического лечения
  - Б. во всех случаях выявления эндометриоза предпочтительно ограничиться гормональной терапией
  - В. при внутреннем эндометриозе тела матки I-II стадии и нерезко выраженной симптоматике можно ограничиться симптоматической терапией
  - Г. применение физиотерапии в основном показано при тяжелых формах эндометриоза
  - Д. все перечисленное неверно
- 193. Для ретроцервикального эндометриоза III стадии характерно**
- А. "прорастание" эндометриoidной ткани в шейку матки с образованием мелких кист
  - Б. "прорастание" эндометриoidной ткани в стенку влагалища с образованием мелких кист

- В. распространение патологического процесса на крестцово-маточные связки
- Г. верно а) и б)
- Д. ничего из перечисленного

**194. Термин аденомиоз применяется**

- А. во всех случаях выявления эндометриоза независимо от локализации
- Б. только при очаговых разрастаниях эндометриoidной ткани во внутреннем слое матки
- В. при эндометриозе, который сопровождается образованием кист
- Г. только в тех случаях, когда прорастание миометрия сопровождается гиперплазией мышечной ткани
- Д. только при ретроцервикальном эндометриозе

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

- А. уплотнения
- Б. увеличения
- В. размягчения
- Г. резкой болезненности

**196. Влияние беременности на развитие эндометриоза**

- А. вызывает увеличение эндометриoidных гетеротопий в первые 2-3 месяца, а затем наступает обратное развитие
- Б. особенно заметное обратное развитие эндометриоза наблюдается в послеродовом периоде у лактирующих женщин
- В. активизируется развитие эндометриоза на протяжении всей беременности
- Г. верно а) и б)
- Д. все перечисленное неверно

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

- А. за 1-2 дня до начала менструации
- Б. сразу после окончания менструации
- В. на 12-14-й день
- Г. на 16-18-й день
- Д. на 20-22-й день

**198. Для профилактики развития эндометриоза шейки матки диатермокоагуляцию псевдоэрозии органа проводят в следующие дни менструального цикла**

- А. за 1-2 дня до начала менструации
- Б. сразу после окончания менструации
- В. на 12-14-й день
- Г. на 16-18-й день
- Д. на 20-22-й день

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

- А. за 1-2 дня до начала менструации
- Б. сразу после менструации
- В. на 12-14-й день
- Г. на 16-18-й день
- Д. на 20-22-й день

**200. Определение термина "эндометриоз"**

- А. дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
- Б. опухолевидный процесс
- В. доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
- Г. верно а) и в)
- Д. верно все перечисленное

**201. При "малых" формах эндометриоза размер эндометриoidных гетеротопий не превышает**

- А. 0.4 см
- Б. 0.5 см
- В. 0.6 см
- Г. 0.7 см
- Д. 0.8 см

**202. В патогенезе эндометриоза играют роль следующие иммунологические сдвиги в организме женщины**

- А. снижение содержания Т- и В-лимфоцитов
- Б. появление аутоантител к ткани эндометрия, миометрия, яичника
- В. активация Т-супрессоров
- Г. верно б) и в)
- Д. верно все перечисленное