

Тестовые задания по специальности «Акушерство и гинекология».

Пациентка 32 лет, предыдущая беременность которой закончилась рождением ребенка с анэнцефалией. В настоящее время пациентка с целью контрацепции принимает КОК. В будущем она планирует беременность, но не уверена когда. Какие будут ваши рекомендации пациентке в отношении назначения фолиевой кислоты peros?

- Фолиевая кислота 4мг внутрь ежедневно, начиная с сегодняшнего дня.
- Фолиевая кислота 4 мг внутрь ежедневно, при положительном тесте на беременность.
- Фолиевая кислота 400 мкг внутрь ежедневно, начиная за месяц до прекращения контрацепции.
- Включение в диету продуктов с повышенным содержанием фолиевой кислоты.

Как часто 26-летняя женщина с ВИЧ-инфекцией должна обследоваться на рак шейки матки, учитывая, что на данный момент нет никаких симптомов и данных медицинского осмотра, подтверждающих злокачественный процесс?

- Ежегодно.
- Каждые 2 года.
- Каждые 3 года.
- Каждые 5 лет.

Рутинное обследование на рак эндометрия у женщин без симптоматики не рекомендуется. Однако, при каком наследственно отягощающем заболевании у кровных родственников, пациентке должна быть предложена ежегодная биопсия эндометрия после 35 лет?

- Диабет II типа.
- Рак молочной железы в пре менопаузе.
- Рак желудка или поджелудочной железы.
- Наследственный неполипозный рак толстой кишки.

Какое обследование необходимо рекомендовать женщине, имеющей невысокий риск рака яичника?

- Гинекологический осмотр.
- УЗИ органов малого таза каждые 2-3 года.
- Ежегодно исследование уровня СА125.
- Ежегодно исследование уровня СА125 и УЗИ органов малого таза.

Что в настоящее время рекомендовано для скрининга рака молочной железы?

- Самостоятельное обследование молочных желез.
- Периодическое клиническое обследование груди, начиная с 19 лет.
- Маммография каждые 1-2 года для женщин от 40-49 лет.
- Все выше перечисленное.

Какая категория липопротеина наиболее сильно коррелирует с атерогенезом?

- Триглицериды.
- Общий уровень холестерина.
- ЛПНП.
- ЛПВП.

Какой интервал уровня рН во влагалище является нормальным?

- 3,0 до 3,5
- 4,0 до 4,5

- 5,0 до 5,5
- 6,0 до 6,6

Увеличение рН влагалища, наблюдаемое в постменопаузе, связано с?

- Низкий уровень эстрадиола в сыворотке.
- Снижение содержания клеточного гликогена во влагалище.
- Высокий уровень ФСГ в сыворотке.
- Все вышеперечисленное.

Бактериальный вагиноз ассоциируется с ?

- Послеабортным эндометритом.
- Воспалительными заболеваниями органов малого таза.
- Инфекциями органов малого таза после гистерэктомии.
- Всеми вышеперечисленными.

Какая группа антибиотиков лучше подходит для профилактики гнойно-септической инфекции в послеоперационном периоде?

- Карбапенемы.
- Пенициллины.
- Цефалоспорины.
- Аминогликозиды.

Токсичность аминогликозидов включает все, кроме:

- Ототоксичность.
- Нефротоксичность.
- Гепатотоксичность.
- Нервно-мышечную блокаду.

Клиндамицин является наименее эффективным при лечении, какого из следующих процессов?

- Тазовый абсцесс.
- Пиелонефрит.
- Бактериальный вагиноз.
- Инфекция мягких тканей.

Метронидазол наиболее часто используется для лечения трихомонадной инфекции и бактериального вагиноза. При назначении препарата, пациенты должны быть предупреждены, что возрастает частота ассоциированных побочных эффектов при одновременном приеме с каким из нижеперечисленных средств?

- Алкоголь.
- Бензодиазепины.
- Виноградный сок.
- Ингибиторы моноаминоксидазы.

Лечение неосложненной гонореи шейки матки, рекомендуемое CDC протоколами (2011), учитывает последующее развитие АБ-резистентности. Что из нижеперечисленного рекомендуется в качестве лечения?

- Эритромицин.
- Ципрофлоксацин.

- Цефтриаксон+азитромицин.
- Ципрофлоксацин+азитромицин.

Что из нижеприведенного может вызывать ложно-положительную реакцию лейкоцитарной эстеразы по анализу мочи?

- Трихомонадный вагинит.
- Контаминация кишечными или вагинальными бактериями.
- Отсроченное исследование или несоответствующее хранение образцов для анализа.
- Все вышеперечисленное.

Вас вызвали в отделение неотложной помощи для консультирования 26-летней женщины, у которой в течение 36 часов ухудшение состояния, жар, боль в мышцах, анорексия, диарея и спутанность сознания. Последняя менструация началась на 2-3 дня позже ожидаемой. С целью контрацепции она использовала ВМК в течение года без проблем. У нее новый сексуальный партнер в течение месяца.

Объективно: температура повышена, гипотензия, эритема ротоглотки и слизистой влагалища. На коже диффузная макулярная сыпь. Пальпация передней брюшной стенки умеренно болезненная. При бимануальном обследовании умеренная болезненность без четкой локализации. После получения необходимых результатов лабораторных анализов и бактериологии, Вы как можно скорее начинаете внутривенную антибиотикотерапию, эффективную в отношении какого из нижеприведенных патогенов?

- *Neisseria gonorrhoeae*.
- *Staphylococcus aureus*.
- *Streptococcus pyogenes*.
- *Clostridium perfringens*.

Что из нижеперечисленного верно в отношении женщины с гиперпролактинемией, вызванной микропролактиномой гипофиза?

- хирургическое лечение является предпочтительным по сравнению с медикаментозной терапией.
- Каберголин является более предпочтительным, чем бромокриптин при беременности.
- Кломифен цитрат может быть неэффективным для индукции овуляции.
- Терапия агонистами дофамина должна быть усилена, как только наступает беременность.

Что из нижеприведенного является вторым наиболее частым процессом малигнизации вульвы и составляет более 10% от всех раков вульвы?

- Меланома.
- Базальная клеточная карцинома.
- Чешуйчатая клеточная карцинома.
- Аденокарцинома бартолиниевой железы.

Киста протока Бартолиниевой железы образуется непосредственно в ответ на.....?

- Раздражение вульвы.
- Цервикальную гонорею.
- Обструкцию протока железы.
- Хронический склероатрофический лишай.

Что из нижеприведенного обычно является лечением выбора при рецидивирующем абсцессе протока Бартолиниевой железы?

- Системные антибиотики.

- 5% лидокаиновые компрессы.
- Марсупиализация протока Бартолиниевой железы.
- Теплые компрессы и частые ванночки сидя.

Несмотря на то, что нет специфических лабораторных тестов для диагностики вульводинии, какой из следующих тестов может помочь исключить подразумеваемый вагинит?

- Цервикальный Pap тест
- Прицельная биопсия.
- Серология ВПЧ
- Оценка pH влагалища и серология герпес-вируса.

Ваша пациентка родила здорового ребенка 2 недели назад и хочет начать использовать методы контрацепции в течение следующих нескольких недель. Она кормит грудью. Для каких из следующих методов существуют убедительные доказательства, что их использование уменьшает количество и ухудшает качество грудного молока?

- Чисто прогестиновые таблетки.
- Медроксипрогестерона ацетат.
- Комбинированные гормональные контрацептивы.
- Ничего из вышеперечисленного.

Для чего из нижеследующего использование ВМК сопряжено с повышенным уровнем осложнений?

- Пубертатный период.
- ВИЧ-инфекция.
- Введение сразу же после самопроизвольного или медицинского аборта.
- Ничего из вышеперечисленного.

Какое из следующих утверждений в отношении вазэктомии верно?

- Анализ семенной жидкости должен быть сделан через 3 месяца после вазэктомии, чтобы подтвердить азооспермию.
- Уровень послеоперативных осложнений в 20 раз меньше, чем при трубной стерилизации у женщин.
- Уровень неудачных исходов в 30 раз меньше, чем таковой при трубной стерилизации у женщин.
- Все из вышеперечисленного.

Использование каких из следующих препаратов в большей степени уменьшают эффективность КОК?

- Рифампицин.
- Пенициллин.
- Доксициклин.
- Ципрофлоксацин.

Низкодозированные комбинированные гормональные контрацептивы явно увеличивают риск развития:

- Ожирения.
- Клинически значимой гипертензии.
- Манифестного диабета у женщин с предшествующим гестационным диабетом.
- Ничего из вышеперечисленного.

Что из нижеперечисленного в комбинации с КОК увеличивает риск инсульта?

- Курение.
- Гипертензия.
- Мигренозные головные боли с аурой.
- Все из вышеперечисленного.

Современные низкодозированные комбинированные оральные контрацептивы в большей степени как фактор риска влияют на развитие каких из следующих новообразований?

- Рак молочной железы.
- Рак шейки матки.
- Доброкачественная аденома печени.
- Лимфома при наличии ВИЧ-инфекции.

Что из нижеприведенного обычно усиливается при использовании депо-медроксипрогестерона ацетата в сравнении с другими методами контрацепции?

- Актнэ.
- Переломы костей.
- Новообразования печени.
- Интервал возобновления овуляции после прекращения использования метода.

Что из нижеприведенного является преимуществом чисто прогестиновой экстренной контрацепции в сравнении с эстроген-прогестиновой комбинацией для этой цели?

- Большая эффективность для предупреждения беременности.
- Эффективные, если принять в первые 5 дней приема.
- Обеспечивает лучшую защиту от ИППП.
- Ничего из вышеперечисленного.

Доказано, эффективная терапия при угрожающем аборте включает следующее:

- Постельный режим.
- Ацетоминофен ежедневно утром
- Увеличение потребления жидкости
- Ничего из перечисленного.

Привычное невынашивание определяется как?

- Две потери беременности за 10 лет в сроке гестации 20 недель и меньше.
- Две последовательные потери беременности в сроке беременности 20 недель и меньше.
- Три или более потери беременности в сроке 20 недель и менее.
- Две последовательные потери беременности, при которых вес плода более 500гр.

Что из нижеприведенного, скорее всего, приводит к привычной потере беременности во втором триместре?

- Генетические факторы.
- Инфекция.
- Аутоиммунные или анатомические факторы.
- Все перечисленное.

С каким заболеванием наиболее распространена потеря беременности на ранних сроках?

- Хорошо контролируемый сахарный диабет второго типа.
- ВИЧ-инфекция.
- Системная красная волчанка с антифосфолипидными антителами.

- Синдром Марфана.

Существует режим лечения антифосфолипидного синдрома, который увеличивает уровень коэффициента рождаемости. Режим терапии, предложенный ACOG, включает что из перечисленного?

- Низкие дозы аспирина ежедневно.
- 5000ЕД витамина D ежедневно.
- Нефракционированный гепарин два раза в день.
- Низкие дозы аспирина ежедневно и нефракционированный гепарин два раза в день.

Что из нижеперечисленного повышает риск последующей эктопической беременности?

- Курение.
- Предыдущая эктопическая беременность.
- Более чем 5 половых партнеров в течение жизни.
- Положительный результат ПЦР цервикального канала Chlamydia trachomatis.

Отсутствие плодного яйца в матке при УЗИ и уровень бета-ХГЧ выше дискриминационного значения может означать?

- Эктопическая беременность.
- Неполный аборт.
- Свершившийся аборт.
- Все вышеперечисленное.

Какое из нижеперечисленных определений патологического маточного кровотечения неверно?

- Метроррагия – это межменструальные кровотечения.
- Олигоменоррея – это цикл с интервалом короче 35 дней.
- Гипоменоррея – это менструация со скудными выделениями и укороченным интервалом.
- Меноррагия – это длительные и тяжелые циклические менструации, длящиеся более 7 дней или с кровопотерей, превышающей 80мл.

Какой из перечисленных механизмов является ответственным за контроль потери крови во время менструации?

- Тромбы.
- Агрегация тромбоцитов.
- Сокращение артерий эндометрия.
- Все вышеперечисленное.

Что из нижеперечисленного необходимо провести для оценки посткоитального кровотечения?

- Конизация.
- Цистоскопия.
- Кольпоскопия.
- Ректоскопия.

В какой ситуации патологическое кровотечение должно оцениваться у пациентки в постменопаузе, которая получает заместительную гормональную терапию?

- Полипы эндометрия в анамнезе.
- Продолжающееся кровотечение после 6 месяцев приема ЗГТ.

- Патологическое кровотечение, которое развилось после первичной аменореи.
- Все вышеперечисленное.

Что из перечисленного является системной причиной патологического маточного кровотечения?

- Заболевания печени.
- Тяжелая почечная дисфункция.
- Гипо- и гипертиреозидизм.
- Все вышеперечисленное.

Что является эффективной терапией первой линии у женщин с меноррагией и болезнью Виллебранда?

- Аблиция эндометрия.
- Дилатация и кюретаж полости матки.
- Комбинированные оральные контрацептивные таблетки.
- Нестероидные противовоспалительные препараты.

Какой из нижеперечисленных симптомов аденомиоза сочетается с его этиологией?

- Дисменорея – повышенная продукция простагландина.
- Дисменорея – кровотечение в пределах эктопических железистых очагов.
- Меноррагия – повышенная и ненормальная васкуляризация аденомиозной ткани.
- Ничего из вышеперечисленного.

Все, кроме какого из нижеперечисленных методов, являются надлежащими для лечения аденомиоза?

- Медь-содержащая внутриматочная система.
- Комбинированные оральные контрацептивы.
- Нестероидные противовоспалительные препараты.
- Левоноргестрел-релизинговая внутриматочная система.

От какого из перечисленных гормонов напрямую зависит персистенция эндометриоза?

- Эстроген.
- Тестостерон.
- Прогестерон.
- Андростендион.

Какая локализация эндометриоза наиболее вероятна?

- Мочевой пузырь.
- Тонкий кишечник.
- Толстый кишечник.
- Дугласово пространство.

Какое из перечисленных утверждений является верным в отношении эндометриоза?

- Глубина инвазии процесса коррелирует со степенью боли.
- Тяжесть заболевания коррелирует со степенью бесплодия.
- Тяжесть заболевания коррелирует со степенью диспареунии.
- Все вышеперечисленное.

Все, кроме какого гормона, вырабатываются в передней доле гипофиза?

- Пролактин.

- Гормон роста.
- Тиротропин-рилизинг гормон.
- Фолликулостимулирующий гормон.

Под контролем какого из перечисленных гормонов в основном происходит стероидогенез в желтом теле?

- Лютеинизирующий гормон.
- Фолликулостимулирующий гормон.
- Активин.
- Фоллистатин.

Какой гормон образуется одним из первых во время пубертатного периода?

- Лютеинизирующий гормон
- Фолликулостимулирующий
- Эстрадиол
- Прогестерон

От какого из перечисленных гормонов зависит формирование эндометриальных полиповидий, которые наиболее важны для имплантации эмбриона?

- Эстриол
- Кортизол
- Эстрадиол
- Прогестерон

Какой из следующих факторов роста вовлечен в процесс имплантации эмбриона?

- Фактор некроза опухоли бета (TNF- β)
- Фактор, ингибирующий лейкемию (LIF)
- Трансформирующий фактор роста (TGF- β)
- Инсулиноподобный фактор роста (IGF-II)

Какой из перечисленных синдромов считается наиболее частой причиной первичной аменореи?

- Синдром Тернера
- Синдром Ашермана
- Синдром нечувствительности к андрогенам
- Синдром Рокитянского–Кюстнера

Какой из перечисленных гормонов спасает желтое тело от лютеолиза?

- Лютеинизирующий гормон (ЛГ)
- Человеческий плацентарный лактоген
- Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)
- Человеческий хорионический гонадотропин (ХГЧ)

К Вам обратилась пациентка 18 лет с первичной аменореей. Во время обследования обнаружено: IV стадия (по Таннеру) развития молочных желез и скудное оволосение лобковой области и подмышечных впадин, слепо заканчивающееся влагалище. Какой диагноз, вероятнее всего, у данной пациентки?

- Агенезия Мюллера протока
- Первичная яичниковая недостаточность
- Синдром нечувствительности к андрогенам

- Врожденная надпочечниковая гиперплазия

Классические признаки синдрома Тернера включают все, кроме:

- Макрогнатия (увеличенная верхняя челюсть)
- Крыловидная шея (перепончатая шея)
- Коарктация аорты
- Щит-образную форму груди

Какой минимум индекса массы тела (ИМТ) требуется для начала менструации?

- 15кг/м²
- 20кг/м²
- 22 кг/м²
- 24 кг/м²

К Вам обратилась 18-летняя пациентка с аменореей и нервной анорексией (раньше менструальная функция нарушена не была). Что из нижеперечисленного наиболее вероятно у данной пациентки?

- Повышенный уровень лютеинизирующего гормона (ЛГ)
- Повышенный уровень гонадотропин-релизинг гормона (ГнРГ)
- Повышенный уровень лептина
- Повышенный уровень нейропептида Y

Какое из перечисленных ниже утверждений верно в отношении синдрома поликистозных яичников?

- Пациентки обычно жалуются на аменорею.
- Это наиболее частая причина хронической ановуляции.
- Характеризуется гипогонадотропным гипогонадизмом.
- Характеризуется постоянно повышенным уровнем фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) и эстрадиола.

27-летняя не имевшая беременности пациентка жалуется на отсутствие менструации в течение 6 месяцев. При обследовании диагностирована гиперпролактинемия. Какой из нижеперечисленных тестов необходимо оценить дополнительно?

- Общий тестостерон
- Кортизол суточной мочи
- Тиреотропный гормон (ТТГ)
- Инсулиноподобный фактор роста II (IGF-II)

18-летняя не имевшая беременности женщина жалуется на отсутствие менструации. После прогестеронового теста - вагинальное кровотечение. Какое из следующих заболеваний должно быть исключено?

- Агенезия Мюллера протока
- Гипоталамическая аменорея
- Синдром истощения яичников
- Синдром поликистозных яичников

Какой из нижеперечисленных пациенток необходимо исследовать кариотип?

- 22-летняя женщина с аменореей и гирсутизмом
- 25-летняя женщина с аменореей и повышенным уровнем пролактина
- 20-летняя женщина с аменореей и отсутствием Мюллеровых структур по УЗИ

- 16-летняя пациентка с аменореей и постоянно повышенным уровнем фолликулостимулирующего гормона до 80

Какой из перечисленных препаратов используется для получения беременности у пациенток с гипогонадотропным гипогонадизмом?

- Эстрадиол
- Летрозол
- Гонадотропины
- Кломифен цитрат (Кломид)

Что из перечисленного не является частью Роттердамских критериев для диагностики синдрома поликистозных яичников?

- Олиго/ановуляция
- Сонографическая картина поликистозных яичников
- Клинические или биохимические признаки гиперандрогении
- Периферийное распределение фолликулов при УЗИ

Что из нижеперечисленного будет наименее вероятно при гипертекозе яичников?

- Нерегулярный менструальный цикл
- Клинические признаки гиперандрогении
- Биохимические данные гиперандрогении
- Более, чем 12 фолликулов в одном яичнике при сонографии

Какой из перечисленных ниже циркулирующих гормонов (повышенный уровень этого гормона) имеют родственники первой линии мужского пола у женщин с синдромом поликистозных яичников?

- Тестостерона
- Андростендиона
- Дегидротестостерона
- Дегидроэпиандростерона сульфата

При СПКЯ повышенная продукция тестостерона яичниками является вторичной к стимуляции, каким из перечисленных гормонов?

- Ингибин
- Эстрадиол
- Лютеинизирующий гормон
- Фолликулостимулирующий гормон

Все, кроме какого из перечисленных гормонов, повышаются у женщин с СПКЯ?

- Лютеинизирующий гормон
- Фолликулостимулирующий гормон
- Эстрадиол
- Тестостерон

Все, кроме какого из следующих утверждений, относящихся к глобулину, связывающему половые гормоны (ГСПГ), являются правдой?

- Является продуктом печени
- При воздействии инсулина уровень гормона повышается
- При воздействии эстрадиола уровень гормона повышается
- Он связывает наибольшее количество циркулирующего тестостерона

Что из перечисленного не является типичным для СПКЯ?

- Акне
- Увеличение клитора
- Андрогенная алопеция
- Повышенный рост волос на лице

Какой из перечисленных гормонов наиболее значим при преобразовании пушковых волос в терминальные?

- Тестостерон
- Андростендион
- Дегидротестостерон
- Дегидроэпиандростерон (ДГЭА)

Какой из нижеперечисленных препаратов не является причиной гирсутизма или гирсутизма?

- Даназол
- Миноксидил
- Метилдопа
- Кетоконазол

Все, кроме чего из нижеперечисленного является верным в отношении акантокератодермии (acanthosis nigricans)?

- Ограничивается задней частью шеи
- Это кожный признак инсулинорезистентности
- Является вторичным по отношению к росту кератиноцитов и фибробластов кожи
- Характеризуется утолщением, бархатистым видом кожи

22-летняя женщина, не имевшая беременности, жалуется на нерегулярный менструальный цикл и аменорею в течение длительного времени. После надлежащего обследования, вы выставляете диагноз синдрома поликистозных яичников. Какие из перечисленных данных являются наименее вероятными в данной ситуации?

- Ненормальные результаты теста толерантности к глюкозе
- Утолщенная темная кожа на внутренней поверхности бедер
- Высокий уровень в сыворотке крови липопротеинов высокой плотности
- Волосы мужского типа, растущие на нижней части живота

Что из перечисленного не является характеристикой метаболического синдрома?

- Ожирение
- Гирсутизм
- Дислипидемия
- Инсулинорезистентность

При обследовании пациентки с СПКЯ найден высокий уровень тестостерона до 350 нг/дл. Какая из перечисленных эндокринных желез наиболее вероятно содержит андроген-продуцирующую опухоль?

- Яичник
- Надпочечник
- Поджелудочная железа
- Гипофиз

Для исключения какого из перечисленных состояний, при обследовании на СПКЯ, исследуется уровень сывороточного 17-гидроксипрогестерона?

- Синдром Кушинга
- Инсулинорезистентность
- Врожденную гиперплазию надпочечников
- Андроген-продуцирующую опухоль надпочечников

Какое из перечисленных условий может привести к ложно-положительному увеличению уровня 17-гидроксипрогестерона в сыворотке?

- Ожирение
- Овуляция
- Инсулинорезистентность
- Гиперплазия эндометрия

Что из перечисленного не является критерием сонографической картины при СПКЯ согласно Роттердамским критериям?

- Объем яичника более 10 мл
- Как минимум 10 фолликулов в яичнике
- В среднем диаметр фолликулов 2-9 мм
- Наличие результатов только в одном яичнике (второй яичник не изменен)

Как влияет этинилэстрадиол при лечении СПКЯ комбинированными оральными контрацептивами?

- Снижает продукцию ЛГ
- Повышает продукцию секс-связывающего глобулина
- Реверсирует гиперплазию эндометрия
- Увеличивает продукцию ангиотензиногена

При лечении СПКЯ комбинированными оральными контрацептивами, какой существует эффект прогестеронового компонента?

- Снижает продукцию ФСГ
- Повышает продукцию ЛГ
- Является антагонистом рецепторов андрогена
- Снижает продукцию андрогенов в яичнике

Какой из перечисленных препаратов может быть добавлен для улучшения ответа на кломифен цитрат у женщин с СПКЯ?

- Дегидроэпиандростерон
- Инсулин
- Метформин
- Прогестерон

Какое из нижеперечисленных утверждений является наименее относящимся к правде по отношению к спиронолактону?

- Снижает продукцию ЛГ
- Является блокатором андрогеновых рецепторов
- Является калий-сберегающим диуретиком
- Снижает продукцию дигидротестостерона

Какие из нижеперечисленных механизмов могут привести к врожденным анатомическим нарушениям женской репродуктивной системы?

- Генетические мутации
- Блок развития
- Ненормальное гормональное воздействие или
- Все вышеперечисленное

Когда половые клетки, которые несут две X хромосомы, достигают пикового количества от 5 до 7 миллионов ооцитов (в течение развития женского организма)?

- При рождении
- После менархе
- Непосредственно перед менархе
- Внутритробно в 20 недель гестации

Какая из перечисленных ниже причин бесплодия наиболее вероятна в настоящее время?

- Неизвестной этиологии
- Мужской фактор
- Трубный фактор
- Дисфункция яичников

Сколько времени занимает процесс сперматогенеза, начиная от клетки-предшественника и заканчивая готовой спермой?

- 10 дней
- 30 дней
- 60 дней
- 90 дней

Что из перечисленного может служить перманентному повреждению продукции спермы?

- Спиринолактон
- Анаболические стероиды
- Сахарный диабет
- Употребление алкоголя

Что из нижеперечисленного является верным в отношении недостаточности лютеиновой фазы?

- Нарушает приблизительно 50% менструальных циклов
- Наблюдается, когда фолликулярная фаза короче 14 дней
- У фертильных женщин частота встречаемости недостаточности лютеиновой фазы такая же, как и у не фертильных
- Оценивается гистологическим анализом эндометрия и определяется более 4-дневным несоответствием препарата гистологии дате цикла и действительному дню менструального цикла

Сколько насчитывается фолликулов в яичниках женщины к началу пубертатного периода?

- 2 миллиона
- 7 миллионов
- 1 тысяча
- 300 тысяч

Снижение секреции какого из нижеперечисленных гормонов наиболее вероятно отвечает за возрастание сывороточного уровня фолликулостимулирующего гормона?

- Активина
- Ингибина В
- Эстрадиола
- Фоллистатина

Что является золотым стандартом в исследовании маточных труб?

- Гистеросальпингография
- Лапароскопия
- Инфузия солевого раствора при ультразвуке
- Магнитно-резонансная технология

Какой из перечисленных ненормальных параметров спермы может быть увиден при лечении гипертензии бета-блокаторами?

- Азооспермия
- Олигоспермия
- Тератоспермия
- Малый объем спермы

На какое из следующих аномалий спермы указывает астеноспермия?

- Численность сперматозоидов
- Объем спермы
- Подвижность сперматозоидов
- Морфология спермы

Какой подтип вирусов папилломы человека наиболее часто ассоциируется с аденокарциномой шейки матки?

- HPV 6
- HPV 16
- HPV 18
- HPV 31

Какой из перечисленных факторов ассоциирован с высоким риском плоскоклеточного рака (карцинома) шейки матки, но не аденокарциномы шейки матки?

- Курение
- Возраст начала половой жизни
- Количество сексуальных партнеров за время жизни
- Комбинированные оральные контрацептивы

Что из нижеперечисленного не должно использоваться для гемостаза в случаях жизнеугрожающего кровотечения от рака шейки матки?

- Раствор Люголя
- Исходящее излучение
- Эмболизация маточной артерии
- Раствор сульфата железа

Какой процент эффективности мазков на онкоцитологию (Pap smear) у пациенток с первой стадией рака шейки матки?

- 10
- 20
- 50
- 80

Пациентка перенесла радикальную гистерэктомию с билатеральной тазовой и парааортальной лимфатической диссекцией по поводу 4см плоскоклеточной карциномы. При заключительной оценке хирургических образцов получены данные за вовлечение ракового процесса в параметрий. Основываясь на полученных данных, какая клиническая стадия имеется у данной пациентке согласно FIGO?

- IB1
- IB2
- IA1
- IB2

Согласно критериям FIGO, какая из нижеперечисленных методик не должна быть использована для определения стадии цервикального рака?

- Цистоскопия
- Рентген грудной клетки
- Компьютерная томография
- Экскреторная урография

Какой наиболее значимый прогностический фактор при ранней стадии цервикального рака?

- Степень
- Гистология
- Глубина инвазии
- Метастазирование в лимфатические узлы

Какая хирургическая процедура является наиболее подходящей для женщины после родов с плоскоклеточной карциномой стадии IA1 шейки матки?

- Криоконизация
- Экстрафасциальная гистерэктомия
- Радикальная гистерэктомия типа III
- Модифицированная гистерэктомия типа II

С чем из нижеперечисленного пациентка не требует адьювантной химиолучевой терапии после радикальной гистерэктомии и лимфодиссекции?

- Положительный результат вовлечения параметрия
- Положительный результат вовлечения лимфатических узлов
- 3 см опухоль с глубиной инвазии на треть стромы и инвазией в лимфоваскулярное пространство
- 4 см опухоль с глубиной инвазии на треть стромы и без инвазии в лимфоваскулярное пространство

Какой процент женщин, у которых диагноз аденокарцинома шейки матки, имеют также метастазы в яичники?

- 2
- 12
- 22
- 32

Какой из нижеперечисленных радиосенсибилизаторов наиболее часто используется для лечения цервикального рака?

- Цисплатин
- Паклитаксель
- Карбоплатин
- Флуорорацил (5-FU)

Какое наиболее подходящее лечение необходимо пациентке с рецидивом плоскоклеточной аденокарциномы IV1 стадии во влагалище после радикальной гистерэктомии и диссекции тазовых лимфоузлов?

- Облучение
- Систематическая химиотерапия
- Тазовая Экзентерация
- Облучение с сопутствующей химиотерапией

Какой из нижеперечисленных процессов относится к большинству вагинальных злокачественных заболеваний?

- Первичная вагинальная лейомиосаркома
- Первичная вагинальная аденокарцинома
- Метастаз плоскоклеточного рака из шейки матки
- Метастаз из эндометрия эндометриоидной аденокарциномы

Каким путем обычно происходит распространение первичного вагинального рака?

- Лимфатическим
- Эксфолиативным
- Гематогенным
- Ничего из перечисленного

На что из нижеперечисленного наиболее часто жалуются пациентки с первичной раком влагалища?

- Кровотечение
- Копростаз (запор)
- Опухолевидное образование во влагалище
- Задержка мочи

Какой фактор из нижеперечисленных не увеличивает риск развития рака эндометрия?

- Ожирение
- Курение
- Тамоксифен
- Монотерапия эстрогенами

Какой первоначальный механизм того, что ожирение повышает риск рака эндометрия?

- Андростендион преобразуется жировой тканью в эстрон
- Андростендион преобразуется жировой тканью в эстрадиол
- Высокие уровни инсулиноподобного фактора роста ведут к ановуляции, что приводит к образованию эстрогена
- Ничего из перечисленного

60-летняя женщина предъявляет жалобы на маточное кровотечение. Трансвагинальное УЗИ показало эндометрий 15 мм и солидное объемное образование 8 см в правом яичнике. Проведена офисная биопсия эндометрия, результат - эндометриальная аденокарцинома 1 степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- Рак эндометрия, метастазирование в яичник
- Синхронный рак яичника и эндометрия
- Лейомиома на ножке и рак эндометрия
- Опухоль гранулезоклеточная яичника и рак эндометрия

Какое из перечисленных вариантов лечения является наиболее подходящим для 35-летней женщины с диагнозом сложной гиперплазии эндометрия без атипии?

- Медроксипрогестерон ацетат
- Комбинированные оральные контрацептивы
- Левоноргестрел-высвобождающая внутриматочная система
- Все вышеперечисленное

30-летняя женщина с ИМТ 35 кг/м², не имевшая беременности желает получить беременность. По поводу маточного кровотечения проводилась биопсия эндометрия, результат - сложная атипическая гиперплазия. Какой следующий шаг наиболее правильный в данной ситуации?

- Магнитно-резонансная визуализация
- Дилатация и кюретаж
- Медроксипрогестерона ацетат 10 мг внутрь ежедневно каждые 10 дней каждого месяца
- Лапароскопия: тотальная гистерэктомия с билатеральной сальпингоооариэктомией

Какой из перечисленных хирургических подходов является наиболее подходящим для 51-летней женщины с ИМТ 35 кг/м² и предоперационным диагнозом сложной атипической гиперплазии?

- Трансвагинальная гистерэктомия, билатеральная сальпингооариэктомия
- Абдоминальная тотальная гистерэктомия, билатеральная сальпингооариэктомия, санация малого таза
- Тотальная гистерэктомия лапароскопически, билатеральная сальпингооариэктомия, санация малого таза
- Ничего из перечисленного

Какая из перечисленных женщин, должна ежегодно делать биопсию эндометрия?

- 36-летняя женщина с врожденным неполипозным колоректальным раком
- 45-летняя женщина, которая принимает тамоксифен по поводу рака молочной железы в анамнезе
- 40-летняя женщина с ИМТ 40кг/м², семейным анамнезом рака толстого кишечника у отца в возрасте 60 лет, а также рака матки у тети по отцу в возрасте 55 лет
- Все перечисленные

Какой наиболее частый путь распространения аденокарциномы эндометрия?

- Лимфатический
- Гематогенный
- Интраперитонеальный
- Прямое распространение

Что из перечисленного не является преимуществом лапароскопии по сравнению с

лапаротомией для хирургического лечения рака матки?

- Более короткое время пребывания в стационаре
- Улучшенное качество жизни
- Более низкий риск интраоперационных повреждений
- Меньше умеренных и тяжелых осложнений

60-летней женщине (ИМТ 45 кг/м²) проведена офисная биопсия эндометрия. Диагноз: аденокарцинома эндометрия 1 степени. У пациентки неконтролируемый сахарный диабет 2 типа, а также инфаркт миокарда в анамнезе (3 месяца назад). Женщина перенесла постановку 2 коронарных стентов. Принимает плавикс (клопидогрель). Какое лечение является наиболее подходящим?

- Тамоксифен
- Прогестерон
- Вагинальная гистерэктомия
- Робот-гистерэктомия, билатеральная сальпингоовариэктомия, билатеральная диссекция тазовых и парааортальных лимфатических узлов

Какой наиболее важный прогностический фактор для женщины с аденокарциномой эндометрия?

- Возраст
- Степень
- Стадия
- Положительные перитонеальные смывы

Какая из перечисленных видов саркомы демонстрирует как злокачественный эпителиальный и злокачественный стромальный компоненты?

- Аденосаркома
- Карциносаркома
- Лейомиосаркома
- Эндометриальная стромальная саркома

Какой из перечисленных симптомов наиболее часто озвучивают пациентки с саркомой матки?

- Бесплодие
- Затрудненное дыхание
- Аномальное маточное кровотечение
- Ненормальный результат теста на атипичные клетки

Чем из нижеперечисленного характеризуется аденосаркома?

- Доброкачественным эпителиальным и злокачественным мезенхимальным компонентами
- Злокачественным эпителиальным и доброкачественным мезенхимальным компонентами
- Пограничный эпителиальный и доброкачественный мезенхимальный компоненты
- Злокачественный эпителиальный и злокачественный мезенхимальный компоненты

Проведена абдоминальная тотальная гистерэктомия по предполагаемому доброкачественному заболеванию, однако, результат заключительного патологического исследования – опухоль гладких мышц с неопределенным потенциалом злокачественности. Последующее ведение пациентке рутинно включает?

- Наблюдение
- Химиотерапия

- Лучевая терапия
- Лучевая терапия с адьювантной химиотерапией

Для какого из нижеперечисленного типа саркомы терапия оральными прогестинами эффективна для лечения рецидива заболевания?

- Аденосаркома
- Лейомиосаркома
- Эндометриальная стромальная саркома
- Высокой степени недифференцированная саркома

Какая из нижеперечисленных женщин не имеет фактора риска рака яичников?

- Нерожавшая
- В поздней менопаузе
- Принимающая комбинированные оральные контрацептивы
- С наследственным неполипозным раком толстого кишечника

Что является главным гистологическим отличием опухоли низкого злокачественного потенциала (пограничная опухоль) и эпителиальным раком яичника?

- Стромальная инвазия
- Митотическая активность
- Степень ядерной атипии
- Ядерно-цитоплазматическое соотношение

Что из нижеперечисленного является ложью в отношении симптомов рака яичника?

- Большинство женщин испытывают симптомы от 20 до 30 дней за месяц
- Женщины не имеют симптомов до тех пор, пока заболевание не перешло в позднюю стадию
- Большинство частых симптомов, связанных с раком яичника, включают тазовую боль, позывы на мочеиспускание, метеоризм
- Ничего из перечисленного

При каких из нижеперечисленных состояний можно получить повышенный уровень СА125?

- Лейомиома
- Эндометриоз
- Застойная сердечная недостаточность
- Все вышеперечисленное

Что из перечисленного не является характеристикой опухолей Крукенберга?

- Они билатеральны
- Обычно они берут начало из первичной опухоли желудка
- Они, как правило, только на стороне метастатического поражения
- Они включают в себя муцинозные и перстневидные клетки

Какая из перечисленных ниже опухолей является гормонально активной и часто продуцирует эстроген?

- Текома
- Фиброма
- Опухоль Сертоли-Лейдига
- Ничего из перечисленного

Что является наиболее частым осложнением радикальной гистерэктомии и диссекции лимфатических узлов?

- Лимфоцеле
- Запоры
- Задержка мочи
- Интраоперационное кровотечение

Из каких двух артерий обычно поступает кровь, питающая тело матки?

- Почечной и яичниковой
- Почечной и маточной
- Маточной и яичниковой
- Наружной подвздошной и влагалищной

Маточная артерия подходит к матке в области перехода тела матки и шейки матки (перешейка). Через какую важную структуру из нижеперечисленных в этой области направляется маточная артерия?

- Мочеточник
- Круглая связка
- Маточная труба
- Ничего из перечисленного

Что является правдой в отношении сосудов яичника?

- Обе артерии исходят из аорты
- Обе вены впадают в полую вену
- Правая и левая яичниковые артерии исходят из почечной артерии и аорты, соответственно
- Правая и левая яичниковые вены впадают в правую почечную вену и полую вену, соответственно

Стенки влагалища состоят из трех слоев. Из чего состоит первый слой, прилегающий к полости?

- Гладкие мышцы
- Коллаген и эластин
- Неороговевающий плоский эпителий, перекрывающий собственный слой
- Ничего из перечисленного

Какая анатомическая структура имеет следующие границы: лобковый симфиз спереди, седалищно-лобковая дуга и седалищные бугры передне-латерально, копчик сзади, а сакротуберозная связка - задне-латерально?

- Промежность
- Седалищно-ректальная ямка
- Задний анальный треугольник
- Передний урогенитальный синус

Что из перечисленного является значимым фактором риска для периоперационных легочных осложнений?

- 25 –летний стаж курения в анамнезе
- Астма, хорошо контролируемая медикаментозно
- Внебольничная пневмония 6 месяцев назад

- Все перечисленное имеет значимый риск

Какое из нижеперечисленных значений увеличивается у женщин с классической железодефицитной анемией?

- Уровень сывороточного железа
- Уровень сывороточного ферритина
- Средний корпускулярный объем
- Тотальная железосвязывающая способность

Для какой из нижеперечисленных процедур показано проведение предоперационной антибиотикопрофилактики?

- Лапароскопия. Тотальная гистерэктомия
- Лапаротомия. Овариоцистэктомия
- Гистероскопия. Миомэктомия (тип 0)
- Лапароскопия. Трубная стерилизация

Факторы риска венозной тромбоэмболии включают все, кроме?

- Беременность
- Терапия тамоксифеном
- Медь-содержащая ВМС
- Синдром гиперстимуляции яичников

С каким из перечисленных видов шока обычно сталкиваются в гинекологии?

- Септический
- Нейрогенный
- Гиповолемический
- Кардиогенный

Что из нижеперечисленного избрать для первоначальной реанимации пациентки с гиповолемическим шоком (внутривенно)?

- Цельную кровь
- Кристаллоиды
- Гидроксиэтилированный крахмал, коллоидный раствор
- Ничего из перечисленного

Классические симптомы токсичности лидокаина включают все, кроме?

- Судороги
- Звон в ушах
- Петехиальная сыпь
- Покальвание в области рта

Какой из перечисленных разрезов передней брюшной стенки обычно обеспечивает наименьший хирургический доступ?

- Черни
- Мейлард
- Пфанненштиль
- Нижнесрединный

Чему равен объем циркулирующей крови у женщины с массой тела 50 кг?

- 2500 мл

- 3500 мл
- 4500 мл
- 5500 мл

Побочные эффекты, наблюдаемые при острой реакции на трансфузию крови, включают все, кроме?

- Жар
- Одышка
- Острый канальцевый некроз
- Молниеностная печеночная недостаточность

Если заподозрена острая реакция на трансфузию крови, какие из нижеперечисленных немедленных этапов проводятся?

- Остановка трансфузии
- Стимуляция диуреза путем внутривенной инфузии кристаллоидов и введения фуросемида
- Лаборатория должна оценить совместимость крови пациента и крови, переливаемой пациенту
- Все вышеперечисленное

Повреждение мочевого пузыря во время абдоминальной тотальной гистерэктомии часто происходит во время каких из перечисленных ниже этапах операции?

- Закрытие культи влагалища
- Вскрытие везиковагинального пространства
- Отделение пузыря от шейки матки
- Все вышеперечисленное

Показатель материнской смертности рассчитывается следующим образом:

- (число женщин, умерших в родах):(число родов)x100 000
- (число умерших беременных независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности):(число родов живыми) x100 000
- (число женщин, умерших во время беременности в сроке 28 недель и больше, в родах и в течение 2 недель послеродового периода): (число родившихся живыми и мертвыми) x 100 000
- (число умерших беременных, независимо от срока беременности, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности) : (число родившихся живыми и мертвыми)x100 000

Организационные мероприятия, не повлиявшие на снижение уровня материнской смертности в мире:

- Организация антенатального ухода
- Распределение беременных по группам риска на основе балльной оценки степени риска
- Роды в присутствии квалифицированного помощника (не ниже акушерки)
- Организация экстренной помощи в стационаре

Информированное добровольное согласие пациента на вмешательство ...

- Является необязательным по российским законам
- Является обязательным по решению руководителя учреждения
- Является обязательным на основании региональных приказов
- Регламентируется законодательством РФ

Какое из приведенных ниже высказываний НЕ относится к практике родовспоможения, ориентированного на участие семьи?

- Беременность – это нормальное состояние, а не болезнь.
- Женщинам следует внимательнее слушать советы своих акушеров и не подвергать их сомнению.
- Любая практика, связанная с ограничением контактов между матерью и ребенком, требует четких доказательств того, что она приносит больше пользы, чем вреда.
- Практики оказания помощи женщинам в период беременности и при родоразрешении должны быть основаны на данных современных научных исследований, их эффективность должна быть доказана.

Наиболее опасный источник инфекции в родовспомогательном учреждении:

- Посетители
- Медицинские работники
- Пациенты
- Недостаточно тщательная обработка медицинскими работниками глаз новорожденного, остатка пуповины

Какое из перечисленных обследований не рекомендуется всем женщинам в качестве скрининга (на основании имеющихся доказательств):

- Измерение артериального давления
- Нестрессовая кардиотокография
- Определение резус-фактора
- Измерение высоты стояния дна матки

Признаком правильного прикладывания ребенка к груди матери не является:

- Касание подбородка ребенка груди матери
- Выворачивание наружу нижней губы ребенка
- Над ртом ребенка и под ним видны одинаковые по размеру участки ареолы
- Округлые щеки ребенка

Укажите достоверный признак недостаточности молока у матери

- Ребенок сосет пальцы.
- Мать не ощущает рефлекса окситоцина.
- Молочные железы стали мягче, чем были раньше.
- Ребенок мочится меньше, чем 6 раз в сутки

Укажите условие, не являющееся необходимым для использования метода лактационной аменореи для контрацепции.

- Исключительно грудное вскармливание
- Отсутствие менструаций
- Возраст ребенка менее 6 месяцев
- Возраст женщины менее 30 лет

Повторнородящая пациентка 28 лет имеет ИМТ > 35. Предыдущая беременность завершилась преждевременными родами в связи с тяжелой преэклампсией. Какие из нижеперечисленных методов следует назначить для профилактики преэклампсии в данном случае?

- Прием антиоксидантов с ранних сроков беременности, разгрузочные дни при патологической прибавке массы тела
- Ограничение пищевой соли, режим bed-rest, разгрузочные дни при патологической прибавке

массы тела

- Прием антиоксидантов с ранних сроков беременности, дополнительные добавки солей кальция с 20 недель
- Не позднее 16 недели беременности начать прием малых доз аспирина

У пациентки с исходной гипотонией (уровень АД до беременности 90/60 мм ртст в 26 недель зарегистрировано повышение АД. При каком уровне систолического АД будет правомочен диагноз гестационной гипертензии?

- 130 мм ртст
- 135 мм ртст
- 140 мм ртст
- 125 мм ртст

При патологической протеинурии при беременности суточная потеря белка составляет:

- 1 г/л и более
- 0.5 г/л и более
- 0.3 г/л и более
- 3 г/л и более

Какие из перечисленных признаков НЕ являются симптомами тяжелой преэклампсии:

- Дисфункция печени неизвестной этиологии (повышение АЛТ и АСТ более 70 МЕ/л*)
- Протеинурия 3 г в сутки
- Синдром задержки развития плода II ст., реверсивные кровотоки в артерии пуповины, ареактивный НСТ, выраженное маловодие
- Олигурия < 500 мл в сутки

У пациентки с тяжелой преэклампсией (срок беременности 32 недели) проводится магнезиальная и гипотензивная терапия. Достигнут уровень АД 140/90 мм.рт.ст. При записи КТГ зарегистрированы тяжелые децелерации. Ваша тактика:

- Экстренное (немедленное) родоразрешение (независимо от срока гестации)
- Досрочное родоразрешение (независимо от срока гестации) в течение 24 часов
- Учитывая срок беременности 32 недели - профилактика СДР дексаметазоном по короткой (в течение суток) схеме с последующим срочным родоразрешением
- Увеличить дозу вводимой сернокислой магнезии до 2 г/час, провести профилактику СДР дексаметазоном по короткой (в течение суток) схеме с последующим срочным родоразрешением

Антигипертензивным препаратом первой линии для плановой терапии является:

- Бета – адреноблокаторы метопролол (беталок, метокард, метопролол, эгилок, корвитол)
- Антагонисты кальция дигидропиридинового ряда кордипин-ретард, коринфар-ретард, кордафлекс)
- Центральный альфа 2 – адреномиметик (производное метилтирозина): метилдопа
- Центральный альфа 2 – адреномиметик (производное имидазолина): клонидин

Что из нижеперечисленного не относится к критериям диагноза тяжелой преэклампсии (согласно федеральным клиническим рекомендациям, 2013):

- Повышение трансаминаз
- Тромбоцитопения менее $120 \cdot 10^6$ /л
- Внезапное возникновение отеков лица, рук, ног

- АД 180/120 мм рт ст при двух измерениях, проведенных через 6 часов

Показанием для расширенного антенатального мониторинга не является:

- Отклонение параметров гравидограммы
- Ухудшение шевеления плода, отмеченные пациенткой;
- Многоплодие;
- Срок беременности 40 недель.

Согласно доказательным данным рутинное проведение антенатальной кардиотокографии:

- Не улучшает перинатальные исходы и не приводит к снижению перинатальной смертности
- Улучшает перинатальные исходы и приводит к снижению перинатальной смертности
- Улучшает перинатальные исходы и приводит к снижению перинатальной смертности, если дополняется доплерометрией
- Улучшает перинатальные исходы и приводит к снижению перинатальной смертности, если дополняется оценкой биофизического профиля плода

Пациентка переведена на индуцированные роды. Как должен быть проведен интранатальный мониторинг?

- Непрерывная интранатальная кардиотокография
- Регулярная аускультация и наблюдение за окраской околоплодных вод
- Определения газов крови из кожи головки плода
- Непрерывная интранатальная кардиотокография и доплерометрия

Как интерпретировать интранатальную КТГ при регистрируемом базальном ритме 170 уд в мин, остальные параметры КТГ не изменены:

- Нормальная
- Подозрительная
- Патологическая
- Артефакт

Для коррекции вторичной слабости родовой деятельности роженице проводится схема родоусиления. При проведении интранатального расширенного мониторинга выявлено снижение вариабельности сердечного ритма плода, остальные параметры КТГ не изменены. Тактика врача:

- Отключить окситоцин; проверить правильность установки датчиков; изменить положение роженицы, продолжая запись КТГ. Произвести влагалищное исследование для определения состояния родовых путей. Родоразрешение должно произойти не позднее 30 минут
- Дать кислород; отключить окситоцин; проверить правильность установки датчиков; изменить положение роженицы, продолжая запись КТГ. Произвести влагалищное исследование для определения состояния родовых путей. Родоразрешение должно произойти не позднее 60 минут
- Провести острый токолиз; ввести антиоксиданты, проверить правильность установки датчиков; изменить положение роженицы, продолжая запись КТГ. Произвести влагалищное исследование для определения состояния родовых путей. Родоразрешение должно произойти не позднее 30 минут
- Срочное родоразрешение с учетом состояния родовых путей

Достоверными признаками интранатального страдания плода НЕ являются:

- Метаболический ацидоз по результатам исследования крови взятой из пуповины сразу после рождения ($pH < 7$ или основной дефицит $>$ или $\bullet 12$ ммоль/л);

- Оценка по шкале Апгар 0-3 балла на 5-й минуте;
- Наличие неврологических осложнений в ранний неонатальный период: судороги, кома, гипотония и тяжелое поражение одного или более органа или системы новорожденного
- Отсутствие акцелераций на записи интранатальной КТГ

Факторами риска послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний (ВОЗ) НЕ являются:

- Предшествующая анемия и расстройства питания
- Заболевания щитовидной железы
- Предшествующие заболевания, передаваемые половым путем
- Диабет

Критерием диагноза послеродового эндометрита не является:

- Повышение температуры тела (выше 38°C)
- Болезненная матка при пальпации
- Выделения из половых путей с неприятным запахом
- Число лейкоцитов в периферической крови $>12 \times 10^9/\text{л}$ или $<4 \times 10^9/\text{л}$, или число незрелых форм более 10%.

Ультразвуковая диагностика в послеродовом периоде не используется для:

- Выявления остатков плацентарной ткани
- Выявление гематометры
- Для диагностики послеродового эндометрита
- Оценки темпа инволюции матки

Для гистероскопической картины эндометрита не характерно:

- Расширение полости матки;
- Увеличение длины полости матки, не соответствующее нормальному сроку послеродовой инволюции;
- Наличие мутных промывных вод;
- Наличие фибринозных наложений в области плацентарной площадки

Критерием постановки диагноза сепсиса является:

- Тахикардия более 90 уд/мин.
- Тахипноэ более 20 в мин или снижение парциального давления $\text{CO}_2 < 32$ мм рт.ст.
- Число лейкоцитов в периферической крови $>12 \times 10^9/\text{л}$ или $<4 \times 10^9/\text{л}$, или число незрелых форм более 10%.
- Все вышеперечисленное

Какое из перечисленных утверждений не имеет уровень доказательности А (с позиций доказательной медицины)

- Женщины после неосложненного кесарева сечения, если нет противопоказаний, могут пить и принимать пищу как только проголодаются или почувствуют жажду
- Всем женщинам, подвергшимся операции кесарева сечения, должна быть предложена тромбопрофилактика низкомолекулярными гепаринами
- При проведении кесарева сечения методом выбора поперечного разреза является разрез Joel Cohen (это связано с укорочением операционного времени и снижением гипертермии)
- При хорошо сформированном нижнем сегменте должно применяться тупое разведение – это лучше, чем острое рассечение матки, т.к. это уменьшает кровопотерю, частоту послеродовых кровотечений, необходимость гемотрансфузии.

Какое из перечисленных утверждений ложно:

- При операции кесарева сечения плацента должна отделяться контролируруемыми тракциями, а не рукой, т.к. это снижает количество эндометриозов
- Восстановление матки должно проводиться в брюшной полости. Экстериоризация не рекомендована, т.к. связана с большим болевым синдромом, и не улучшает операционные исходы.
- Эффективность и безопасность однорядного шва на матку не определена.
- Поверхностная рана должна дренироваться, т.к. это снижает частоту инфекций и гематом.

Показанием для проведения антибиотикопрофилактики не является:

- Ручное отделение плаценты и выделение последа
- Продолжительность безводного периода при доношенной беременности 10 часов
- Доказанное носительство бета-гемолитического стрептококка
- Разрывы шейки матки II степени

Ультразвуковая диагностика предлежания плаценты:

- Более достоверна абдоминальным датчиком,
- Более достоверна вагинальным датчиком
- Более безопасна абдоминальным датчиком
- Более безопасна вагинальным датчиком

Укажите наиболее приемлемый срок проведения планового кесарева сечения у пациентки с полным предлежанием плаценты и отсутствием кровотечения:

- 36 недель
- 37 недель
- 38 недель
- 40 недель

Плановое родоразрешение при неполном предлежании плаценты проводится:

- В стационаре 3 уровня, путем кесарева сечения в плановом порядке
- В стационаре 2 уровня, через естественные родовые пути, при отсутствии кровотечения после амниотомии
- В стационаре 3 уровня, через естественные родовые пути при отсутствии кровотечения после амниотомии
- В стационаре 2 уровня, путем кесарева сечения в плановом порядке

Повторнородящая пациентка с неполным предлежанием плаценты госпитализирована в 35 недель беременности в акушерский стационар в связи с эпизодом антенатального кровотечения. Объем кровопотери оценен в 50 мл. Кровотечение остановилось. Состояние плода не страдает. Какова дальнейшая тактика?

- консервативная тактика с профилактикой РДС плода глюкокортикоидами
- консервативная тактика
- решение вопроса об оперативном родоразрешении
- токолитическая терапия

Укажите препарат первой линии для профилактики и лечения послеродового кровотечения согласно рекомендациям федеральным клиническим рекомендациям (2013)

- Простагландины
- Метилэргометрин
- Окситоцин
- Свежезамороженная плазма

Патологической кровопотерей после вагинальных родов считается кровопотеря за первые сутки не менее...

- 400 мл
- 500 мл
- 600 мл
- 700 мл

Наиболее частая причина послеродового кровотечения:

- травма
- нарушение сократительной функции матки
- задержка частей последа или сгустков крови в полости матки
- коагулопатия/нарушение свертываемости

Последовательность действий при гипотоническом кровотечении во время операции кесарева сечения и объеме кровопотери 1 л и более:

- Перевязка магистральных сосудов, перевязка внутренних подвздошных сосудов, гистерэктомия
- Компрессионные швы, перевязка магистральных сосудов, перевязка внутренних подвздошных сосудов, гистерэктомия
- Компрессионные швы, перевязка внутренних подвздошных сосудов, гистерэктомия
- Компрессионные швы, перевязка магистральных сосудов, перевязка внутренних подвздошных сосудов, гистерэктомия

Укажите наиболее эффективный и безопасный препарат для профилактики послеродового кровотечения

- простагландины
- эргометрин
- окситоцин
- свежезамороженная плазма

Максимальная суточная доза окситоцина при лечении гипотонических кровотечений

- 30 ЕД
- 60 ЕД
- 40 ЕД
- 10 ЕД

При каком объеме послеродовой кровопотери показана управляемая баллонная тампонада?

- 1000 мл
- 400-500 мл
- 500-700 мл
- 1000-1200 мл

Для остановки послеродового кровотечения родильнице проведена управляемая баллонная тампонада матки. Когда следует удалить баллонный катетер?

- При отсутствии кровотечения в течение 30-40 минут при нахождении резервуара выше уровня внутриматочного катетера
- При отсутствии кровотечения в течение 24 часов при нахождении резервуара практически на одном уровне с внутриматочным катетером
- При отсутствии кровотечения в течение 2-3 часов при нахождении резервуара выше уровня

внутриматочного катетера

- При отсутствии кровотечения в течение 30-40 минут при нахождении резервуара практически на одном уровне с внутриматочным катетером

Бимануальная компрессия матки — временный метод остановки кровотечения:

- Проводится при подозрении на дефект последа, с обязательным обезболиванием
- Проводится при отсутствии эффекта от применения утеротоников, может проводиться без обезболивания
- Проводится при отсутствии эффекта от применения утеротоников, с обязательным обезболиванием, путем сдавливания передней и задней стенок матки
- Проводится при отсутствии эффекта от применения утеротоников, может проводиться без обезболивания, продолжительность сдавливания до 1 часа

Помощь пациентке во время приступа эклампсии не включает:

- Подготовку оборудования (воздуховоды, отсос, маску и мешок, кислород)
- Активное удерживание пациентки во время приступа.
- Укладывание женщины на левый бок для уменьшения риска аспирации желудочного содержимого, рвотных масс и крови.
- Введение (по возможности) между зубами женщины полиэтиленовой интубационной трубки, языкодержателя или аналогичного предмета, обернутого в мягкую ткань.

Рутинная профилактика послеродового кровотечения согласно федеральным клиническим рекомендациям (2013) и рекомендациям ВОЗ (2012) должна включать

- Введение утеротоника в течение первой минуты после рождения плода, отделение и выделение последа путем контролируемой тракции за пуповину при наличии подготовленных специалистов
- Введение утеротоника при рождении переднего плечика плода, наружный массаж матки до появления стойкого ее сокращения
- Выделение последа после появления признаков его отделения, наружный массаж матки до появления стойкого ее сокращения
- Введение утеротоника в течение первой минуты после рождения плода, отделение и выделение последа путем контролируемой тракции за пуповину, наружный массаж матки

Условия для применения органосберегающих технологий при хирургическом лечении акушерских кровотечений:

- Наличие подготовленных хирургов, среднее АД не менее 50 мм.рт.ст, сатурация кислорода 90%, диурез 0,3 мл/кг/час, ЦВД 7-8 мм.вод.ст
- Среднее АД не менее 65 мм.рт.ст (в т.ч. с использованием вазопрессоров), сатурация кислорода 95-98%, диурез 0,5 мл/кг/час, ЦВД 7-8 мм.вод.ст,
- Наличие подготовленных хирургов, среднее АД не менее 65 мм.рт.ст, сатурация кислорода 95-98%, диурез 0,5 мл/кг/час, ЦВД 7-8 мм.вод.ст
- Среднее АД не менее 65 мм.рт.ст, сатурация кислорода 95-98%, диурез 0,5 мл/кг/час, ЦВД 7-8 мм.вод.ст

Показания к наложению акушерских щипцов

- Необходимость исключения потуг, упорная слабость потуг, острая асфиксия плода
- Необходимость исключения потуг, ПОНРП во 2 периоде родов, острая асфиксия плода
- Необходимость исключения потуг, упорная слабость потуг, ПОНРП во 2 периоде родов, острая асфиксия плода
- Упорная слабость потуг, ПОНРП во 2 периоде родов, острая асфиксия плода

Для профилактики преждевременных родов рекомендовано все, кроме (согласно федеральным клиническим рекомендациям «Преждевременные роды», 2013)

- Ограничение повторных внутриматочных манипуляций (выскабливаний полости матки)
- Внедрение антитабачных программ среди беременных и их родственников
- Перенос не более двух эмбрионов в циклах ЭКО
- Постельный режим

Критерием диагноза послеродового эндометрита является (ВОЗ):

- Повышение температуры тела (выше 38°C), болезненная матка при пальпации, патологические выделения
- Болезненная матка при пальпации, повышение температуры тела (выше 38°C)
- Число лейкоцитов в периферической крови $>12 \times 10^9/\text{л}$ или $<4 \times 10^9/\text{л}$, или число незрелых форм более 10%
- Все вышеперечисленное

Назначение антибактериальной терапии для профилактики преждевременных родов является эффективным в следующих ситуациях (согласно федеральным клиническим рекомендациям «Преждевременные роды», 2013)

- Бессимптомная бактериурия
- Острая гонорея
- Выделение в посевах β -гемолитического стрептококка
- Все вышеперечисленное

Показаниями для профилактики РДС при преждевременных родах является все, кроме (согласно федеральным клиническим рекомендациям «Преждевременные роды», 2013)

- Необходимость досрочного родоразрешения вследствие тяжелого сахарного диабета в 36 недель
- Преждевременный разрыв плодных оболочек в 32 недели
- Клинические признаки преждевременных родов в 24 недели
- Необходимость досрочного родоразрешения в 34 недели в связи с тяжелой преэклампсией

Какой метод исследования не должен быть рекомендован беременной при первом обращении к врачу в сроке до 24 недель беременности (согласно федеральным клиническим рекомендациям «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение», 2013)

- Глюкоза венозной крови натощак
- Тест толерантности к глюкозе
- Глюкоза венозной крови в любое время суток
- HbA1c в соответствии с NGSP

Укажите последовательность приемов при оказании пособия при дистоции плечиков

- Положить женщину на спину, провести эпизиотомию, прием McRoberts, прием Rubin I, прием Rubin II, прием «винт» Wood
- Положить женщину на спину, позвать на помощь, провести эпизиотомию, обхватив голову ребенка руками, осторожно (отклоняя не более чем на 30° от оси) потянуть головку вниз, прием McRoberts, прием Rubin I, прием Rubin II, прием «винт» Wood, выведение задней ручки плода, повторить приемы в коленно-локтевой позиции
- Положить женщину на спину, позвать на помощь, оценить необходимость проведения эпизиотомии, обхватив голову ребенка руками, осторожно (отклоняя не более чем на 30° от

оси) потянуть головку вниз, прием McRoberts, прием Rubin I, прием Rubin II, прием «винт» Wood, выведение задней ручки плода, повторить приемы в коленно-локтевой позиции

- Положить женщину на спину, позвать на помощь, оценить необходимость проведения эпизиотомии, обхватив голову ребенка руками, осторожно (отклоняя не более чем на 30° от оси) потянуть головку вниз, прием McRoberts, прием Rubin I, прием Rubin II прием «винт» Wood, выведение задней ручки плода

Для диагностики гестационного сахарного диабета НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ (согласно федеральным клиническим рекомендациям «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение», 2013)

- Глюкоза венозной крови натощак $\geq 6,0$ ммоль/л
- Глюкоза венозной крови в любое время суток $\geq 11,1$ ммоль/л
- HbA1 $\geq 6,5\%$
- Глюкоза венозной крови натощак $\geq 7,0$ ммоль/л

Послеродовый разрыв лонного сочленения по рентгенологической картине диагностируется:

- Если расстояние между лонными костями более 0,5 см
- Если расстояние между лонными костями более 1 см
- Если расстояние между лонными костями более 2 см
- Если расстояние между лонными костями равно 1 см

Укажите допустимые схемы профилактики СДР недоношенных

- Бетаметазон 12 мг в/м с интервалом в сутки (2 дозы, всего 24 мг)
- Дексаметазон 6 мг в/м с интервалом 12 часов (4 дозы, всего 24 мг)
- Дексаметазон 8 мг в/м через 8 часов (3 дозы, всего 24 мг)
- Все вышеперечисленное

Во сколько раз повышается риск развития рецидивов венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) при беременности в сравнении с небеременными женщинами?

- 3,5
- 4,0
- 1,5
- Не повышается

К группе очень высокого риска последующих рецидивов венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) относятся?

- Пациентки с одним эпизодом ВТЭО в анамнезе, ассоциированными с наследственной или приобретенной тромбофилией высокого риска
- Пациентки с ВТЭО, ассоциированными сотягощенным семейным анамнезом (у родственников первой линии)
- Пациентки с ВТЭО, ассоциированными с транзиторными факторами риска (травмой или хирургическим вмешательством)
- Все вышеперечисленные

К группе умеренного риска последующих ВТЭО относятся?

- Пациентки с ВТЭО, не ассоциированными с другими факторами риска
- Пациентки с ВТЭО, ассоциированными с транзиторными факторами риска
- Пациентки с одним эпизодом ВТЭО в анамнезе, ассоциированными с наследственной или приобретенной тромбофилией высокого риска
- Пациентки с ВТЭО, ассоциированными с наследственной тромбофилией в анамнезе

Какие из перечисленных ниже факторов риска ВТЭО не относятся к транзиторным?

- Хирургические вмешательства
- Травмы
- Иммобилизация
- Струйное внутривенное введение препаратов

К наследственной тромбофилии высокого риска относится?

- Гомозиготная мутация V фактора (мутация Лейдена)
- Дефицит протеина C
- Сочетание гетерозиготных мутаций факторов V и протромбина
- Все вышеперечисленное

К акушерско-гинекологическим факторам риска венозных тромбоэмболических осложнений ВТЭО НЕ относится?

- Вакуум-экстракция плода
- Послеродовое кровотечение более 1 литра, требующее гемотрансфузии
- Преэклампсия, тяжелая преэклампсия
- Более 3 родов в анамнезе

Какое из перечисленных экстрагенитальных заболеваний относится к фактору риска венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО)?

- Артериальная гипертензия
- Сахарный диабет I типа
- Системная красная волчанка
- Все перечисленные

При высоком риске венозных тромбоэмболических осложнений ВТЭО во время беременности и в течение 6 недель послеродового периода необходимо назначение

- НМГ в профилактических дозах
- Курантил
- Варфарин в терапевтических дозах
- Ничего из перечисленного

При очень высоком риске венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) во время беременности назначаются НМГ в терапевтических дозах. В течение, какого времени послеродового периода необходимо назначение варфарина или НМГ?

- 3 месяца
- в течение года
- 6 месяцев
- 21 день

Во сколько раз экстренное кесарево сечение увеличивает риск венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) по сравнению с естественными родами?

- В 2 раза
- В 4 раза
- Не увеличивает
- В 10 раз

Какие препараты не применяются для профилактики венозных тромбозных осложнений (ВТЭО)?

- Низкомолекулярные гепарины
- Протамин сульфат
- Антагонисты витамина К
- Низкие дозы аспирина

В какой дозе Варфарин при приеме на протяжении всей беременности увеличивает риск эмбриопатии?

- 5 мг/сут
- 2,5 мг/сут
- 3 мг/сут
- 3,5 мг/сут

У какой группы пациентов требуется применение механических методов профилактики венозных тромбозных осложнений (ВТЭО)?

- У госпитализированных пациенток, имеющих противопоказания к применению НМГ
- У всех пациенток, родоразрешенных путем операции кесарева сечения
- У амбулаторных пациенток с высоким риском ВТЭО
- Все вышеперечисленные

Риск респираторных нарушений выше у детей, рожденных путем кесарева сечения до родовой деятельности, однако он значительно снижается в доношенном сроке. В каком сроке должно проводиться плановое кесарево сечение?

- 37 недель
- 40 недель
- 39 недель
- 40-41 неделя

Какие преимущества имеет разрез по Джоэл-Кохену?

- Уменьшается длительность оперативного вмешательства и снижение частоты послеоперационной гипертермии
- Уменьшает частоту гнойно-септических осложнений
- Снижает болевой синдром в послеоперационном периоде
- Все вышеперечисленное

Какой разрез на матке имеет наибольший риск разрыва при последующих родах?

- «Классический» корпоральный
- Вертикальный (истмико-корпоральный)
- Поперечный
- «Классический» дугообразный (по Дерфлеру)

Оптимальной температурой воздуха в операционной является?

- 26 °C
- 25 °C
- 28 °C
- 23 °C

Какие преимущества имеет выделение плаценты путем тракции за пуповину во время операции кесарева сечения?

- Меньшая величина кровопотери
- Снижение частоты эндометрита и койко/дня
- Меньшее падение гематокрита в послеродовом периоде
- Все вышеперечисленное

Какие преимущества имеет применение двухрядного шва на матке по сравнению с однорядным?

- Улучшение гемостаза
- Снижение риска разрыва матки при последующей беременности
- Улучшение заживления раны
- Все вышеперечисленное

Какая анестезия является методом первого выбора для плановой операции кесарева сечения пациентки с диагнозом: Беременность 39 недель. Тазовое предлежание плода. Рубец на матке.

- Общая анестезия
- Спинальная анестезия
- Эпидуральная анестезия
- Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия

Профилактика послеродового кровотечения согласно федеральным клиническим рекомендациям (2013) может включать все, КРОМЕ?

- Оценка степени риска
- Активное ведение III периода родов
- Введение транексамовой кислоты у женщин с исходными нарушениями гемостаза
- Аутоплазмодонорство и интраоперационная реинфузия

Какие недостатки и почему следует избегать внутримышечного введения НПВС в раннем послеоперационном периоде?

- Вследствие неудовлетворительной фармакокинетики
- Вследствие неудовлетворительной фармакодинамики
- Вследствие болезненности от введения
- Все вышеперечисленное

Что из перечисленного не является целью и принципом антибиотикопрофилактики при проведении абдоминального родоразрешения?

- Сокращение частоты послеродовых инфекций
- Использование антибиотиков согласно принципам, эффективность которых доказана в клинических исследованиях
- Сведение к минимуму влияния антибиотиков на нормальную микрофлору пациента и защитные механизмы микроорганизма
- Снижение болевого синдрома в послеоперационном периоде

Как необходимо проводить схему антибиотикопрофилактики при оперативном родоразрешении?

- За 30 минут – 1 час до начала операции
- Во время операции до пережата пуповины
- Во время операции после пережата пуповины
- Все вышеперечисленное

С точки зрения эффективности и безопасности наиболее приемлемыми для антибиотикопрофилактики являются препараты?

- Цефалоспорины I поколения
- Цефалоспорины II поколения
- Ингибиторозащищенные аминопенициллины
- Все вышеперечисленное

Какой из нижеперечисленных ингибиторозащищенных аминопенициллинов не является препаратом выбора для антибиотикопрофилактики?

- Амоксициллин/клавуланат
- Амоксициллин/сульбактам
- Ампициллин/сульбактам
- Ампициллин/клавуланат

Через какой промежуток времени при неосложненном послеоперационном периоде, в условиях нейроаксиальной анестезии возможен перевод из отделения реанимации (палаты наблюдения)?

- Через 5-7 часов
- Через 6-8 часов
- Через 10-12 часов
- Через 8-12 часов

Что из перечисленного является противопоказанием к ранней активизации пациентки после абдоминального родоразрешения?

- Тромбофлебит вен нижних конечностей
- Температура тела выше 38 °С
- Выраженный болевой синдром (ВАШ более 50 мм)
- Все вышеперечисленное

При нормальном течении послеоперационного периода инфузионная терапия не назначается. Показанием для проведения инфузионной терапии на 2 сутки не является?

- Патологическая кровопотеря
- Парез кишечника
- Недостаточный питьевой режим
- Температура тела выше 37 °С

Основным осложнением в послеоперационном периоде после абдоминального родоразрешения является?

- Кровотечение
- Гнойно-воспалительные осложнения
- Тромбоэмболические осложнения
- Все вышеперечисленное

Какая из нижеперечисленных пациенток не относится к группе высокого риска по развитию кровотечения?

- Пациентка с беременностью 34 недели и центральным предлежанием плаценты
- Пациентка с беременностью 41 неделя и рубцом на матке после миомэктомии
- Пациентка с беременностью 38 недель и приобретенной коагулопатией
- Пациентка с беременностью 40 недель и неконтролируемой артериальной гипертензией

Какова необходимая частота врачебного осмотра после абдоминального родоразрешения?

- Сразу после операции кесарева сечения и каждые 20-30 минут в течение 2 часов
- Каждые 2-3 часа через 2 часа после операции до 6 часов и после перевода в послеродовое отделение
- Один раз в день в послеродовом отделении и при любых жалобах пациентки
- Все вышеперечисленное

При субфебрильной температуре в послеродовом периоде (до 37,5 ОС в течение более 24 часов со 2-х суток послеродового периода при отсутствии клинических признаков эндометрита) нет необходимости в проведении следующих интервенций

- Контроль температуры тела через 3 часа с записью в истории родов
- Проведение дифференциальной диагностики с другими возможными причинами повышения температуры тела
- Бак-посев из цервикального канала
- Исследование СОЭ крови

Всем пациенткам после оперативного родоразрешения необходимо проводить все, кроме

- Клинический анализ крови на 3-и сутки
- Ультразвуковое исследование на 3-4-е сутки после операции
- Влагилицное исследование
- Общий анализ мочи

Какие ультразвуковые признаки характеризуют остатки плацентарной ткани в полости матки?

- Образование повышенной эхогенности округлой формы
- Губчатая структура
- Образование с наличием зон васкуляризации
- Все вышеперечисленное

Что означает категория А риска приема препаратов во время беременности по степени риска для плода согласно классификации FDA?

- Исследования на животных не выявили никаких вредных воздействий на плод, однако исследований на беременных женщинах не проводилось
- Исследования на животных выявили вредное воздействие на плод, но адекватных исследований на людях не проводилось
- Адекватные исследования у беременных женщин не показали какого-либо вреда для плода в первом и последующих триместрах беременности
- Исследования на животных обнаружили вредное влияние, но адекватные исследования у женщин риска для плода не выявили

При каких условиях проводится корпоральный разрез на матке во время операции кесарева сечения?

- Выраженный спаечный процесс и варикозное расширение вен в области нижнего сегмента матки при отсутствии доступа к нему
- Сросшаяся двойня
- Запущенное поперечное положение плода
- Все вышеперечисленное

Какие мероприятия для профилактики венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) необходимо проводить в группе низкого риска?

- Эластическая компрессия нижних конечностей
- Назначить низкомолекулярные гепарины
- Назначить инфузионную терапию
- Все вышеперечисленное

Кесарево сечение с разрезом матки по Фритчу – это?

- Донный поперечный разрез на матке
- Поперечный разрез в нижнем сегменте матки
- Донный продольный разрез на матке
- Корпоральный разрез на матке

Что из нижеперечисленного является ограничением к применению препарата гентамицин?

- Миастения
- Паркинсонизм
- Дегидратация
- Все вышеперечисленное

В каких ситуациях предпочтителен переход на внутривенное введение препаратов железа?

- При отсутствии ответа на прием железа внутрь
- Несоблюдение назначенного лечения
- Стремление быстро достичь эффект (на поздних сроках беременности)
- Все вышеперечисленное

При отсутствии ответа на прием железа внутрь, как диагностировать данные условия?

- Повышение уровня гемоглобина менее чем на 10 г/л через 14 дней лечения
- Повышение уровня гемоглобина менее чем на 10 г/л через 28 дней лечения
- Повышение уровня гемоглобина менее чем на 15 г/л через 14 дней лечения
- Ничего из вышеперечисленного

В каком сроке беременности возможно назначение сахарата железа?

- Начиная с первого триместра
- Начиная со второго триместра
- В третьем триместре
- Начиная с 37 недель беременности

Сахарат железа следует вводить только в учреждениях, располагающих оборудованием для сердечно-легочной реанимации. Какова максимальная разовая доза препарата?

- 200 мг
- 100мг
- 150 мг
- 250 мг

В настоящее время наиболее эффективным терапевтическим подходом является применение карбоксимальтозата железа для лечения анемии. Каковы преимущества данного подхода?

- Возможность введения высоких доз в короткий промежуток времени
- Препарат не проникает через плацентарный барьер к плоду
- Нет оснований ожидать возможной передозировки железом, согласно схеме лечения
- Все вышеперечисленное

Аутоплазмодонорство – метод кровесбережения, заключающийся в заготовке собственной

плазмы индивидуума и предназначенный исключительно для последующей аутологичной трансфузии. Показанием к заготовке и хранению аутоплазмы в акушерстве является?

- Беременные группы высокого риска по развитию кровотечения
- Беременные с высоким риском по развитию гемотрансфузионных осложнений
- отказ пациентки от переливания донорских компонентов крови, при отсутствии противопоказаний к аутодонации?
- Все вышеперечисленное

Какое необходимо обследование для проведения аутоплазмодонорства?

- ВИЧ-1/ВИЧ-2, RW, гепатит В, гепатит С, гемостазиограмма, группа крови, резус-фактор
- ВИЧ-1/ВИЧ-2, RW, гепатит В, гепатит С, гемостазиограмма, группа крови, резус-фактор, общий белок крови
- ВИЧ-1/ВИЧ-2, RW, гепатит В, гепатит С, гемостазиограмма, группа крови, резус-фактор, общий белок крови, клинический анализ крови
- ВИЧ-1/ВИЧ-2, RW, гепатит В, гепатит С, группа крови, резус-фактор, общий белок крови

Какая доза гепарина должна вводиться внутривенно перед началом плазмафереза?

- 2500 ЕД
- 2000 ЕД
- 1500 ЕД
- 3000 ЕД

При какой температуре должна храниться полученная аутоплазма?

- 20 °С
- 18 °С
- 15 °С
- 26 °С

Какие осложнения возможны при проведении аутодонорского плазмафереза?

- Аллергические реакции на консервант
- Синдром «нижней полой вены»
- Гипотония
- Все вышеперечисленное

Что из нижеперечисленного не является противопоказанием для проведения нормоволемической гемодилюции с аутогемотрансфузией?

- Гипотония – систолическое АД ниже 90 мм рт.ст., диастолическое АД ниже 60 мм.рт.ст.
- Анемия – уровень гемоглобина менее 90г/л, гематокрита менее 30%
- Тромбоцитоз
- Преэклампсия тяжелая

Что из нижеперечисленного является показанием к проведению интраоперационной реинфузии эритроцитов при абдоминальном родоразрешении?

- Предлежание и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- Рубец на матке
- Преэклампсия
- Низкая плацентация

Что относится к абсолютным противопоказаниям к проведению интраоперационной реинфузии аутоэритроцитов в акушерстве?

- Наличие в брюшной полости гнойного содержимого
- Наличие в брюшной полости кишечного содержимого
- Наличие в излившейся крови веществ, противопоказанных к введению в сосудистое русло (перекись водорода, гемостатические препараты на основе коллагена и др.)
- Все вышеперечисленное

Какие показатели глюкозы венозной плазмы натощак и через час в ходе ПГТТ являются нормой при беременности?

- менее 5,1 ммоль/л и менее 10,0 ммоль/л
- менее 4,5 ммоль/л и менее 6,1 ммоль/л
- менее 6,1 ммоль/л и менее 10,1 ммоль/л
- Более 4,5 ммоль/л и менее 6,1 ммоль/л

Диагностика нарушений углеводного обмена при беременности проводится в 2 фазы. Первая фаза проводится при первом обращении беременной к врачу любой специальности на сроке до 24 недель. Какое из перечисленных исследований должно в обязательном порядке назначаться пациентке?

- Глюкоза венозной плазмы натощак
- HbA1C в соответствии с «Алгоритмами специализированной помощи больным сахарным диабетом»
- Глюкоза венозной плазмы в любое время дня вне зависимости от приема пищи
- Любое из вышеперечисленных

Какие из нижеперечисленных значений глюкозы венозной плазмы являются пороговыми для диагностики манифестного сахарного диабета во время беременности?

- Глюкоза венозной плазмы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л
- HbA1C $\geq 6,5$ ммоль/л
- Глюкоза венозной плазмы вне зависимости от времени суток и приема пищи при наличии симптомов гипергликемии $\geq 11,1$ ммоль/л
- Все вышеперечисленные

В каком сроке беременности всем женщинам, у которых не было выявлено нарушение углеводного обмена на ранних сроках беременности проводится ПГТТ с 75 г глюкозы?

- 22-24 недели
- 24-28 недель
- 28-32 недели
- 30-34 недели

Что из нижеперечисленного не является противопоказанием к проведению ПГТТ?

- Индивидуальная непереносимость глюкозы
- Манифестный сахарный диабет
- Синдром резецированного желудка
- Хронический пиелонефрит

Какие из нижеперечисленных препаратов влияют на уровень глюкозы крови?

- Поливитамины и препараты железа
- Глюкокортикоиды
- Бета-адреноблокаторы и бета-адреномиметики
- Все вышеперечисленные

Наблюдение беременных с ГСД осуществляется акушерами-гинекологами, терапевтами, врачами общей практики. Самоконтроль выполняется пациенткой, а результаты предоставляются врачу. Что из перечисленного не входит в перечень самоконтроля пациентки?

- Гликемии с помощью портативных приборов натошак, перед и через час после основных приемов пищи
- Кетонурии или кетонемии утром натошак
- Артериального давления и массы тела
- Диуреза (ежедневно)

Показанием к инсулинотерапии является?

- Невозможность достижения целевых уровней гликемии в течение 1-2 недель самоконтроля
- Наличие признаков диабетической фетопатии по данным УЗИ
- Впервые выявленное или нарастающее многоводие при установленном гестационном диабете
- Все вышеперечисленное

Что из нижеперечисленного не относится к основным УЗ-признакам диабетической фетопатии?

- Крупный плод (диаметр живота) \geq 75 перцентиля
- Гепато-спленомегалия и кардиомегалия/кардиопатия
- Двуконтурность головки плода, утолщение шейной складки
- Задержка внутриутробного развития плода

Не позднее какого срока гестации целесообразно проводить родоразрешение пациентки с гестационным диабетом?

- 37 недель
- 38-39 недель
- 36-37 недель
- 39-40 недель

Какие осложнения наиболее часто наблюдаются у плода, рожденного матерью с гестационным диабетом?

- Дистоция плечиков
- Перелом ключицы у новорожденного
- Паралич Эрба
- Все вышеперечисленное

Внутреннее акушерское исследование в первом триместре беременности при физиологическом течении родов проводится не реже?

- 1 раза в 6 часов
- 1 раза в 4 часа
- 1 раза в 2 часа
- По желанию акушера

Какой показатель не регистрируется в партограмме?

- Сократительная активность матки
- Частота сердечных сокращений плода
- Высота стояния предлежащей части плода каждый час
- Окружность живота

Периодическая аускультация сердцебиений плода является основным и достаточным методом наблюдения за состоянием плода в родах при отсутствии показаний со стороны плода (уровень доказательности 1А). Что из перечисленного верно в отношении мониторинга сердечной деятельности плода?

- Выслушивание сердцебиения плода проводится в первый период родов каждые 15-30 минут в течение одной полной минуты после окончания схватки; после излития околоплодных вод; после проведения обезболивания родов и при открытии маточного зева более 8 см. Во время потуг – после каждой потуги
- Рутинное применение КТГ всем роженицам не оправдано, особенно в группе низкого риска, так как данная методика имеет высокий процент ложноположительных результатов, а, следовательно, увеличивает частоту вмешательств, в том числе оперативных родов
- Непрерывная КТГ плода в родах проводится при наличии медицинских показаний
- Все вышеперечисленное

Что из нижеперечисленных интервенций не рекомендуется проводить в первом периоде нормальных родов?

- Родостимуляция посредством амниотомии и окситоцина
- Рутинная амниотомия при открытии маточного зева менее 7 см.
- Заставлять пациентку тужиться раньше того времени, пока она сама не пожалуется на чувство сильного давления на задний проход
- Применение ДПА или ПВА

Во втором периоде родов показателем прогрессии родов является продвижение предлежащей части плода. Как часто рекомендовано проведение влагалищного исследования во втором периоде родов?

- Каждые 30 минут
- Каждый час
- Каждые 40 минут
- По показаниям

Признаком отделения плаценты в третьем периоде родов не является?

- Шредера
- Альфельда
- Гентера
- Клейна

Одним из способов выделения последа после опорожнения мочевого пузыря является способ Абуладзе. Что из нижеперечисленного является верным в отношении метода Абуладзе?

- После бережного массажа матки передне-брюшную стенку двумя руками берут в продольную складку и предлагают роженице потужиться
- Менее щадящий, поэтому данный метод используют после метода Креде-Лазаревича
- После бережного массажа матки и опорожнения мочевого пузыря матка выводится к центру и рука акушера захватывает матку так, что большой палец расположен на передней ее стенке, ладонь на дне, а 4 пальца на задней стенке матки, после чего производятся движения сокращения матки
- Все вышеперечисленное

Какие параметры при осмотре новорожденного необходимо оценить для определения показаний к проведению срочных реанимационных мероприятий в течение 30 с после родов?

- Наличие спонтанного дыхания
- Сердечные сокращения
- Цвет кожных покровов
- Все вышеперечисленное

Раннее пережатие пуповины после родов (сразу после родов) не рекомендовано. Каковы риски раннего пережатия пуповины?

- Снижение уровня гемоглобина и развитию анемии
- Нарушению дыхания у плода
- К полицитемии у плода
- Все вышеперечисленное

Какой из нижеперечисленных препаратов не рекомендуется для профилактики инфекционных заболеваний глаз во время первичного туалета новорожденного?

- Мазь тетрациклина гидрохлорида 1%
- Раствор нитрата серебра
- Мазь эритромицина фосфата 10 000 ЕД
- Все из вышеперечисленных

Рекомендуемый срок нахождения родильницы в стационаре после физиологических родов?

- 5 дней
- 3 дня
- 1 день
- Все вышеперечисленное

В течение какого времени необходимо обязательно ввести противорезусный иммуноглобулин резус-отрицательной пациентке (при отсутствии резус-антител в крови) в случае рождения резус-положительного ребенка?

- 48 часов
- 72 часов
- 36 часов
- 12 часов

При наружном акушерском исследовании оценку прохождения головки следует проводить путем абдоминального обследования. Что означает 3/5 – на 3 пальца выше лона?

- Головка прижата ко входу в малый таз
- Над лоном прощупывается меньшая часть головки
- Над входом в малый таз
- Прощупывается большая часть головки над лоном

Что не является показанием, связанным с течением родов, для непрерывного интранатального КТГ мониторинга?

- Стимуляция родовой деятельности
- Лихорадка у матери
- Околоплодные воды с плотными частицами мекония
- Паравертебральная анестезия

Факторами риска преждевременных родов является

- Конизация/ампутация шейки матки
- 1 и более преждевременных родов в анамнезе

- 2 и более медицинских аборта
- Все вышеперечисленное

Что из указанных вмешательств может быть рекомендовано для профилактики преждевременных родов?

- Дополнительный прием кальция во время беременности
- Постельный режим
- Усиленный питьевой режим
- Ничего из вышеперечисленного

При каком сроке гестации роды считаются преждевременными?

- 24-36 недель + 6 дней
- 22-36 недель + 6 дней
- 28-36 недель + 6 дней
- 28-36 недель

Какой из перечисленных вариантов лечения бактериального вагиноза возможен во время беременности?

- Метронидазол 500 мг 2 раза в день per os в течение 7 дней
- Метронидазол 250 мг 3 раз в день per os в течение 7 дней
- Клиндамицин 300 мг 2 раза в день per os в течение 7 дней
- Все вышеперечисленные

Какой из перечисленных возможных вариантов лечения хламидийной инфекции может быть применен во время беременности?

- Азитромицин 1 г однократно per os
- Эритромицин 500 мг 4 раза в день per os в течение 7 дней
- Амоксициллин 500 мг 4 раза в день в течение 7 дней или джозамицин 500 мг 3 раза в день per os в течение 7 дней
- Все вышеперечисленные

Что из нижеперечисленного говорит о начале преждевременных родов?

- регулярные схватки, длина шейки матки 3 см, наружный зев замкнут
- периодические боли внизу живота, длина шейки матки до 2,5 см
- регулярные схватки, укорочение шейки матки до 0,7 см
- периодические боли внизу живота, укорочение шейки матки до 2,5 см

С каким из перечисленных ниже состоянием необходимо проводить дифференциальную диагностику при возникновении болей в области матки?

- Некроз узла миомы
- Несостоятельность рубца на матке
- Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- Все вышеперечисленное

При обнаружении фибронектина в шейечно-влагалищном секрете на сроке беременности до 35 недель – повышенный риск преждевременных родов. В течение какого времени с начала клиники и проведения теста риск преждевременных родов высок?

- 2 недель
- 2 дней
- 7 дней

- 1 месяц

Что из нижеперечисленного не является показанием для проведения профилактики РДС?

- Преждевременный разрыв плодных оболочек
- Клинические признаки преждевременных родов
- Беременные, нуждающиеся в досрочном родоразрешении из-за осложнений беременности
- Подозрение на преждевременный разрыв плодных оболочек

В каком сроке беременности не целесообразно проводить профилактику СДР плода?

- 34 недели
- 32 недели
- 28 недель
- 30 недель

Противопоказанием к проведению токолиза является все, кроме?

- Хориоамнионит
- Отслойка плаценты
- Тяжелая преэклампсия
- Низкая плацентация

Какие из перечисленных препаратов должны использоваться при токолизе?

- Селективные бета-адреномиметики
- Блокаторы рецепторов окситоцина
- Блокаторы кальциевых каналов
- Все вышеперечисленные

Противопоказанием для использования бета-адреномиметиков является?

- Стеноз устья аорты
- Инсулинзависимый сахарный диабет
- Гипертиреоз
- Все вышеперечисленное

Антагонисты окситоциновых рецепторов являются принципиально новым классом токолитических препаратов. Схема применения заключается во введении 6,75 мг препарата болюсно, затем 3 часовая внутривенная нагрузочная инфузия. Какая доза препарата вводится во время 3 часовой инфузии?

- 24 мг/час
- 18 мг/час
- 6 мг/час
- 8 мг/час

Какова правильная схема токолиза нифедипином?

- 20 мг per os, далее если сокращения матки сохраняются – через 30 минут 20 мг повторно, затем по 20 мг каждые 3-8 часов в течение 48 часов по показаниям.
- 10 мг per os, далее если сокращения матки сохраняются – через 30 минут 20 мг повторно, затем по 10 мг каждые 3-8 часов в течение 48 часов по показаниям.
- 40 мг per os, далее если сокращения матки сохраняются – через 30 минут 20 мг повторно, затем по 10 мг каждые 3-8 часов в течение 48 часов по показаниям.
- 10 мг per os, далее если сокращения матки сохраняются – через 30 минут 10 мг повторно,

затем по 20 мг каждые 3-8 часов в течение 48 часов по показаниям.

Какова тактика врача при родовом излитии околоплодных вод?

- Произвести осмотр на гинекологическом кресле стерильными зеркалами
- Провести «цитологический тест»
- Провести УЗИ плода
- Все вышеперечисленное

Что из перечисленного является противопоказанием к выжидательной тактике при родовом излитии околоплодных вод?

- Хориоамнионит
- Отслойка плаценты
- Преэклампсия
- Все перечисленное