

**Тесты для контроля итогового уровня знаний по дисциплине
«Гинекология» для студентов 5 курса, специальности «Лечебное дело»**

- 1. Продолжительность нормального менструального цикла:**
 - A. 28-29 дней
 - B. 28-40 дней
 - C. 3-7 дней
 - D. 21-35 дней
 - E. 14-28 дней

- 2. Продолжительность нормальной менструации:**
 - A. 1-3 дня
 - B. 3-7 дней
 - C. 7-8 дней
 - D. 8-10 дней
 - E. 10-12 дней

- 3. Средняя кровопотеря во время нормальной менструации:**
 - A. 200-250 мл
 - B. 150-200 мл
 - C. 100-150 мл
 - D. 50-80 мл
 - E. 20-30 мл

- 4. Десквамация функционального эндометрия происходит вследствие:**
 - A. «Пикового» выброса ЛГ
 - B. Снижения уровня эстрогенов и прогестерона в крови
 - C. Снижения уровня пролактина в крови
 - D. «Пикового» выброса ФСГ
 - E. Повышения уровня андрогенов в крови

- 5. Основным критерием двухфазного менструального цикла является:**
 - A. Правильный ритм менструации
 - B. Время наступления первой менструации
 - C. Особенность становления менструальной функции в период полового созревания
 - D. Овуляция
 - E. Все перечисленные

- 6. Какой из тестов функциональной диагностики свидетельствует о наличии двухфазного менструального цикла?**
 - A. Симптом «зрачка»

- В.** Карио-пикнотический индекс
- С.** Базальная термометрия
- Д.** Симптом «папоротника»
- Е.** Все перечисленные

7. Тест измерения базальной температуры основан на гипертермическом эффекте:

- А.** Эстрадиола
- В.** Простагландинов
- С.** Прогестерона
- Д.** ЛГ
- Е.** ФСГ

8. «Пик» ЛГ в середине менструального цикла является следствием:

- А.** Значительного повышения уровня пролактина в крови
- В.** Уменьшения выработки ФСГ
- С.** Уменьшения выработки ГнРГ
- Д.** Снижения уровня эстрогенов и прогестерона
- Е.** Значительного повышения уровня эстрадиола.

9 Циклическая секреция ЛГ и ФСГ обеспечивается:

- А.** Выбросом ГнРГ один раз в 60-90 мин.
- В.** Механизмом отрицательной и положительной обратной связи с половыми гормонами
- С.** Периодическим увеличением содержания простагландинов в фолликулярной жидкости
- Д.** Периодическим выбросом нейротрансмиттеров
- Е.** Изменением кровотока в портальной системе гипофиза

10. Синтез гонадотропинов осуществляется в:

- А.** Передней доле гипофиза
- В.** Задней доле гипофиза
- С.** Ядрах гипоталамуса
- Д.** Нейронах коры большого мозга
- Е.** Нейронах мозжечка

11. О наличии овуляции можно судить по результатам всех перечисленных ниже исследований, кроме:

- А.** Анализа графика базальной температуры
- В.** Ультразвукового мониторинга развития доминантного фолликула
- С.** Гистологического исследования соскоба эндометрия
- Д.** Лапароскопии (обнаружение стигм на поверхности яичника)

Е. Определения концентрации половых стероидных гормонов в крови на 12-14-й дни менструального цикла

12. Укажите основные биологические свойства эстрогенов – все, кроме:

- А. Активируют пролиферативные процессы в эндометрии и молочных железах
- В. Усиливают синтез остеобластов
- С. Оказывают антиатеросклеротическое действие
- Д. Уменьшают свертываемость крови
- Е. Стимулируют пролиферацию влагалищного эпителия

13. Перечислите основные биологические свойства прогестерона – все, кроме:

- А. Вызывает секреторную трансформацию эндометрия
- В. Оказывает натрий-диуретический эффект
- С. Уменьшает возбудимость и сократимость мускулатуры матки и маточных труб
- Д. Активируют пролиферативные процессы в эндометрии и молочных железах
- Е. Способствует повышению ректальной температуры

14. Какие тесты функциональной диагностики отражают эстрогенную насыщенность организма?

- А. Симптом «зрачка»
- В. Карио-пикнотический индекс
- С. Симптом «кристаллизации» шеечной слизи
- Д. Симптом натяжения цервикальной слизи
- Е. Все перечисленные

15. Предшественниками эстрогенов в яичниках являются:

- А. Простагландины $F_{2\alpha}$, E_2
- В. Андрогены
- С. Ингибин
- Д. Прогестерон
- Е. Факторы роста

16. Тканями-мишенями для половых стероидных гормонов являются:

- А. Слизистая оболочка влагалища
- В. Железистые структуры молочных желез
- С. Эндометрий
- Д. Фолликулы кожи

Е. Все перечисленные

17. В фолликулярную фазу менструального цикла наблюдается:

- А. Секреторная трансформация эндометрия
- В. Повышение секреции аденогипофизом пролактина
- С. Регресс желтого тела
- Д. Рост и созревание фолликулов
- Е. Все перечисленное

18. В лютеиновую фазу менструального цикла происходит – все, кроме:

- А. Образование желтого тела
- В. Нагрубание долек молочных желез
- С. Секреторная трансформация эндометрия
- Д. Снижение секреции пролактина
- Е. Все перечисленное

19. Основными стероидпродуцирующими тканями яичника являются – все, кроме:

- А. Клетки гранулезы
- В. Белочная оболочка
- С. Тека-ткань
- Д. Строма яичника
- Е. Все перечисленные

20. Факторы роста, участвующие в процессе фолликулогенеза:

- А. Инсулиноподобные (ИПФР)
- В. Эпидермальный (ЭФР)
- С. Ингибин В
- Д. Сосудистый эндотелиальный (СЭФР)
- Е. Все перечисленные

21. Тесты функциональной диагностики (ТФД) позволяют определить:

- А. Двухфазность менструального цикла
- В. Уровень эстрогенной насыщенности организма
- С. Наличие овуляции
- Д. Полноценность лютеиновой фазы цикла
- Е. Все перечисленное

22. Скрининг-методом для выявления патологии шейки матки является:

- А. Визуальный осмотр

- В. Кольпоскопия
- С. Радионуклидный метод
- Д. Цитологическое исследование мазков
- Е. Биопсия шейки матки

23. Гистеросальпингография показана при:

- А. Первичном и вторичном бесплодии
- В. Аномалиях и пороках развития матки
- С. Гиперпластических процессах эндометрия
- Д. Туберкулезе половых органов
- Е. Верно А и В

24. Какие рентгенологические признаки характерны для нормальной полости матки?

- А. Правильная треугольная форма
- В. Заостренные трубные углы
- С. Наличие сужения в области перешейка
- Д. Все перечисленное
- Е. Ничего из перечисленного

25. Какие осложнения возможны при проведении гистеросальпингографии?

- А. Перфорация матки
- В. Анафилактический шок
- С. Острое воспаление матки и ее придатков
- Д. Ранение внутренней подвздошной артерии
- Е. Ранение мочеточников

26. Показания для проведения гистероскопии:

- А. Субмукозная миома матки
- В. Субсерозная миома матки
- С. Внутренний эндометриоз
- Д. Наружный эндометриоз
- Е. Полип эндометрия

27. Перечислите основные противопоказания к гистероскопии:

- А. III – IV степень чистоты влагалищного отделяемого
- В. Аменорея
- С. Острые воспалительные заболевания половых органов
- Д. Аллергическая реакция на йод
- Е. Беременность

28. В процессе выполнения гистероскопии возможны следующие осложнения:

- A. Газовая эмболия
- B. Анафилактический шок на введение контрастного вещества
- C. Перфорация матки
- D. Ранение мочеточников
- E. Ранение внутренней подвздошной артерии

29. Перечислите показания к диагностической лапароскопии в гинекологии:

- A. Первичное или вторичное бесплодие
- B. Подозрение на наличие объемных патологических образований в малом тазе
- C. Синдром хронической тазовой боли
- D. Подозрение на прогрессирующую или нарушенную трубную беременность
- E. Наружный эндометриоз

30. Лечение-диагностическая лапароскопия противопоказана при:

- A. Остром гнойном сальпингите
- B. Выраженном спаечном процессе в брюшной полости
- C. Перекруте ножки опухоли яичника
- D. Заболеваниях сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации
- E. Миоме матки

31. Какие осложнения возможны при проведении лапароскопии?

- A. Ранение полых органов
- B. Пневмоторакс
- C. Ранение крупных кровеносных сосудов
- D. Газовая эмболия
- E. Перитонит

32. К патологической аменорее не относится:

- A. Психогенная аменорея
- B. Аменорея при синдроме Шихана
- C. Аменорея детского возраста
- D. Аменорея при синдроме Каллмана
- E. Аменорея при дисгенезии гонад

33. Гипоменструальный синдром – это нарушение менструального цикла, характеризующееся:

- A. Гиперполименореей

- В. Олигоменореей
- С. Гипер- и олигоменореей
- Д. Гипо- и олигоменореей
- Е. Опсоменореей

34. Ятрогенная аменорея может быть вызвана всем, кроме:

- А. Приема ингибиторов МАО
- В. Двусторонней овариоэктомии
- С. Каутеризации яичников
- Д. Тотальной гистерэктомии
- Е. Приема агонистов ГнРГ

35. Первичная аменорея с задержкой полового развития обусловлена:

- А. Синдромом гиперпролактинемии
- В. Синдромом Шерешевского-Тернера
- С. Синдромом Шихана
- Д. СПКЯ
- Е. Неклассической формой ВДКН

36. Ложным мужским гермафродитизмом называют:

- А. Синдром Каллмана
- В. Синдром Шерешевского-Тернера
- С. Синдром Шихана
- Д. Синдром тестикулярной феминизации
- Е. Классическую форму ВДКН

37. Ложным женским гермафродитизмом называют:

- А. Синдром Каллмана
- В. Синдром Шерешевского-Тернера
- С. Синдром Шихана
- Д. Синдром тестикулярной феминизации
- Е. Классическую форму ВДКН

38. Ложная аменорея обусловлена:

- А. Аплазией матки
- В. Гинатрезией
- С. Синдромом гиперпролактинемии
- Д. СПКЯ
- Е. Андрогенпродуцирующей опухолью надпочечников

39. Истинная первичная маточная аменорея обусловлена:

- А. Аплазией матки

- В. Гинатрезией
- С. Синдромом Ашермана
- Д. СПКЯ
- Е. Андрогенпродуцирующей опухолью надпочечников

40.К причинам вторичной аменореи центрального генеза относят все, кроме:

- А. Синдрома Каллмана
- В. Синдрома гиперпролактинемии
- С. Синдрома Шихана
- Д. Аменореи на фоне потери массы тела
- Е. Психогенной аменореи

41.Послеродовый гипопитуитаризм необходимо дифференцировать со всем, кроме:

- А. Синдрома «пустого турецкого седла»
- В. Опухоли гипофиза
- С. Гипотиреоза
- Д. Аплазии матки
- Е. Психогенной аменореи

42.Возможные причины гиперпролактинемии – все, кроме:

- А. Приема ингибиторов дофамина
- В. Аденомы гипофиза
- С. Гипотиреоза
- Д. Овариоэктомии
- Е. Беременности

43.Препарат первой линии терапии при пролактиноме гипофиза:

- А. Каберголин
- В. Бромкриптин
- С. Хинаголид
- Д. Эстрадиол
- Е. Кломифен

44.Основные диагностические критерии СПКЯ:

- А. Ожирение, олиго-/ановуляция, гиперпролактинемия
- В. Ожирение, гиперандрогения, инсулинорезистентность
- С. Высокий ЛГ, ожирение, УЗ-признаки ПКЯ
- Д. Гиперандрогения, олиго-/ановуляция, УЗ-признаки ПКЯ
- Е. Соотношение ЛГ/ФСГ более 2,5, ожирение, УЗ-признаки ПКЯ

45. СПКЯ необходимо дифференцировать со всем, кроме:

- A. Акромегалии
- B. Неклассической формы ВДКН
- C. Болезни (синдрома) Иценко-Кушинга
- D. Андрогенпродуцирующей опухоли
- E. Синдрома Ашермана

46. К методам стимуляции овуляции при СПКЯ относят все, кроме использования:

- A. Кломифена
- B. Гестагенов
- C. Гонадотропинов
- D. Клиновидной резекции яичников
- E. Каутеризации яичников

47. Антиандрогенным эффектом обладают все препараты, кроме:

- A. Верошпирона
- B. Диане-35
- C. Ярины
- D. Ципротерона ацетата
- E. Дюфастона

48. Метод лечения синдрома истощения яичников:

- A. Назначение ЗГТ эстроген-гестагенными препаратами
- B. Назначение ЗГТ глюкокортикоидами
- C. Стимуляция овуляции
- D. Удаление яичников
- E. Назначение агонистов ГнРГ

49. Этиология ВДКН:

- A. Дефицит фермента P450-ароматазы
- B. Опухоль гипофиза
- C. Дефицит фермента 21-гидроксилазы
- D. Андрогенпродуцирующая опухоль надпочечников
- E. Дефицит фермента 5 α -редуктазы

50. Наиболее информативным методом диагностики внутриматочных синехий является:

- A. Ультразвуковое исследование
- B. Гистеросальпингография
- C. Гистероскопия
- D. Лапароскопия

Е. Эстроген-гестагеновая проба

51.Нейро-эндокринными синдромами являются все, кроме:

- А. Предменструального
- В. Гипоменструального
- С. Климактерического
- Д. Послеродового нейрообменно-эндокринного
- Е. Постовариэктомиического

52.Ведущая теория патогенеза предменструального синдрома:

- А. Аллергическая
- В. Водной интоксикации
- С. Гормональная
- Д. Обменно-эндокринная
- Е. Ничего из перечисленного

53.Клиническими формами предменструального синдрома являются все, кроме:

- А. Кризовой
- В. Нервно-психической
- С. Цефалгической
- Д. Артралгической
- Е. Отечной

54.Дифференциальную диагностику цефалгической формы предменструального синдрома следует проводить с:

- А. Заболеваниями ЦНС
- В. Заболеваниями почек
- С. Сердечно-сосудистыми заболеваниями
- Д. Заболеваниями щитовидной железы
- Е. Заболеваниями ЖКТ

55.Дифференциальную диагностику отечной формы предменструального синдрома следует проводить с:

- А. Заболеваниями ЦНС
- В. Заболеваниями почек и сердечно-сосудистой системы
- С. Психическими заболеваниями
- Д. Заболеваниями щитовидной железы
- Е. Заболеваниями ЖКТ

56.Дифференциальную диагностику нервно-психической формы предменструального синдрома следует проводить с:

- A. Депрессивными расстройствами
- B. Заболеваниями почек
- C. Сердечно-сосудистыми заболеваниями
- D. Метаболическим синдромом
- E. Заболеваниями ЖКТ

57. Патогенетическая терапия предменструального синдрома:

- A. Диуретики
- B. Антидепрессанты
- C. Гормональные препараты, подавляющие овуляцию
- D. Физиотерапия
- E. Поливитамины

58. Симптоматическая терапия при отечной форме предменструального синдрома:

- A. Диуретики
- B. Антидепрессанты
- C. Гормональные препараты, подавляющие овуляцию
- D. Физиотерапия
- E. Поливитамины

59. Симптоматическая терапия при нервно-психической форме предменструального синдрома:

- A. Диуретики
- B. Поливитамины
- C. Гормональные препараты, подавляющие овуляцию
- D. Ингибиторы обратного захвата серотонина
- E. Антигистаминные препараты

60. Менопауза – это:

- A. Первая в жизни менструация
- B. Последняя в жизни менструация
- C. Первые 12 мес. после прекращения менструаций
- D. Первые 3-5 лет после прекращения менструаций
- E. Ничего из перечисленного

61. Перименопаузальный период включает:

- A. Менопаузу
- B. Пременопаузу
- C. Постменопаузу
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

62.Климактерический синдром:

- A. Это осложнение естественного течения переходного периода
- B. Возникает только в постменопаузе
- C. Возникает только в пременопаузе
- D. Осложняет течение послеродового периода
- E. Ничего из перечисленного

63.К ранним проявлениям перименопаузального синдрома относятся:

- A. Вазомоторные симптомы
- B. Эмоционально-аффективные расстройства
- C. Прибавку массы тела и ожирение
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

64.К средневременным симптомам перименопаузального синдрома не относятся:

- A. Дизурические явления
- B. Ломкость ногтей, волос
- C. Появление глубоких морщин
- D. Дисбиозы влагалища
- E. Остеопороз

65.К поздним осложнениям перименопаузального синдрома относятся:

- A. Вазомоторные симптомы
- B. Эмоционально-аффективные расстройства
- C. Генитоуринарный синдром
- D. Атрофические изменения кожи и ее придатков
- E. Остеопороз

66.Цели менопаузальной гормональной терапии:

- A. Купирование вазомоторных и эмоционально-аффективных симптомов
- B. Лечение генитоуринарного синдрома
- C. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и остеопороза
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

67.Противопоказаниями для менопаузальной гормональной терапии не являются:

- A. Сахарный диабет
- B. Рак молочной железы

- C. Инсульт, инфаркт миокарда
- D. Маточное кровотечение
- E. Кожная порфирия

68. Алгоритм обследования перед назначением МГТ:

- A. УЗИ органов малого таза
- B. Цитологическое исследование соскобов с шейки матки
- C. Маммография
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

69. В патогенезе постовариэктомического синдрома ведущую роль играет:

- A. Дефицит гормонов щитовидной железы и надпочечников
- B. Дефицит гонадотропинов
- C. Снижение синтеза гонадотропин-рилизинг гормона
- D. Дефицит половых гормонов
- E. Повышение уровня пролактина

70. Патогенетическое лечение постовариэктомического синдрома:

- A. Заместительная терапия половыми гормонами
- B. Заместительная терапия тироксином
- C. Заместительная терапия глюкокортикоидами
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

71. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно:

- A. Симптом «зрачка» (+++)
- B. Однофазная базальная температура
- C. В соскобе эндометрия во вторую фазу цикла поздняя фаза пролиферации
- D. Все перечисленное
- E. Ничего из перечисленного

72. Фаза секрети в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если:

- A. Полноценная фаза пролиферации
- B. Произошла овуляция
- C. Функционирует полноценное желтое тело
- D. Правильные ответы B и C
- E. Все ответы правильные

- 73. Ановуляторные аномальные маточные кровотечения необходимо дифференцировать:**
- A. С беременностью (прогрессирующей)
 - B. С начавшимся самопроизвольным выкидышем
 - C. С подслизистой миомой матки
 - D. Правильные ответы B и C
 - E. Все ответы правильные
- 74. Основным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:**
- A. Эстрадиол
 - B. Эстрон
 - C. Эстриол
 - D. Эстрадиол-дипропионат
 - E. Эстетрол
- 75. Органические (связанные с нарушением структуры) причины аномальных маточных кровотечений в соответствии с классификацией PALM-COEIN (2009г.):**
- A. Миома матки
 - B. Внутренний эндометриоз
 - C. Полип эндометрия
 - D. Эндометриальная дисфункция
 - E. Аденокарцинома эндометрия
- 76. Не связанные с нарушением структуры причины аномальных маточных кровотечений в соответствии с классификацией PALM-COEIN (2009г.):**
- A. Миома матки
 - B. Овуляторная дисфункция
 - C. Коагулопатия
 - D. Эндометриальная дисфункция
 - E. Аденокарцинома эндометрия
- 77. Факторы риска гиперпластических процессов и рака эндометрия:**
- A. Нарушения жирового обмена
 - B. Артериальная гипертензия
 - C. Нарушение толерантности к глюкозе
 - D. Правильные ответы B и C
 - E. Все ответы правильные

78. Атипичическая гиперплазия эндометрия может переходить в рак:

- A. В репродуктивном возрасте
- B. В пременопаузальном возрасте
- C. В любом возрасте
- D. В периоде постменопаузы
- E. Ничего из перечисленного

79. Клиническими проявлениями гиперпластических процессов эндометрия являются:

- A. Ациклические кровотечения
- B. Наличие предменструальных мажущих кровянистых выделений
- C. Меноррагии
- D. Все ответы правильные
- E. Правильные ответы A и C

80. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия проводят с:

- A. Субмукозной миомой
- B. Аденомиозом
- C. Гормонально-активной опухолью яичника
- D. Правильные ответы A и B
- E. Все ответы правильные

81. Дисменорея - это:

- A. Редкие и скудные менструации
- B. Болезненные менструации
- C. Уменьшение кровопотери во время менструации
- D. Межменструальные скудные кровянистые выделения
- E. Ничего из перечисленного выше

82. Меноррагия – это:

- A. Ациклические маточные кровотечения
- B. Циклические маточные кровотечения
- C. Болезненные и обильные кровотечения
- D. Пре- и постменструальные кровянистые выделения
- E. Уменьшение продолжительности менструального цикла

83. Метроррагия это:

- A. Изменение ритма менструации
- B. Увеличение кровопотери во время менструации
- C. Увеличение продолжительности менструации
- D. Ациклические маточные кровотечения

Е. Редкие менструации

84. Наиболее частым механизмом развития ановуляторных маточных кровотечений в ювенильном периоде является:

- А. Гиполютеинизм
- В. Персистенция фолликулов
- С. Атрезия фолликулов
- Д. Гиперпролактинемия
- Е. Нарушения в свертывающей системе крови

85. Основным методом остановки ановуляторного маточного кровотечения в пременопаузальном периоде является:

- А. Применение синтетических эстроген-гестагенных препаратов
- В. Введение кровоостанавливающих и сокращающих матку средств
- С. Использование андрогенов
- Д. Применение гестагенов
- Е. Раздельное диагностическое выскабливание слизистой оболочки полости матки и шейечного канала

86. Методы стимуляции овуляции - все, кроме:

- А. Ребаунд-эффект эстроген-гестагенных препаратов
- В. Кломифен
- С. Гестагены
- Д. Препараты гонадотропинов
- Е. Каутеризация яичников

87. В патогенезе ановуляторных маточных кровотечений основное значение имеют:

- А. Нарушение цирхорального ритма выделения гонадотропин-рилизинг-фактора
- В. Нарушение циклического образования и выделения гонадотропинов
- С. Нарушение процессов роста и созревания фолликулов в яичниках
- Д. Отсутствие овуляции
- Е. Все перечисленное

88. Для аномальных ановуляторных маточных кровотечений по типу персистенции фолликула характерно:

- А. Кариопикнотический индекс ниже 30%
- В. Монофазная базальная температура
- С. Задержка менструации на 3 мес. И более
- Д. Гиперплазия эндометрия
- Е. Продолжительность кровотечения менее 7 дней

89. Для ановуляторных аномальных маточных кровотечений по типу атрезии фолликулов характерно:

- A. Кариопикнотический индекс ниже 30%
- B. Монофазная базальная температура
- C. Слабо выраженный симптом «зрачка»
- D. Гиперплазия эндометрия
- E. Задержка менструации на 6 мес. и более

90. Основными методами остановки ановуляторных маточных кровотечений в пубертатном периоде являются:

- A. Назначение комбинированных эстроген-гестагенных препаратов по гемостатической схеме
- B. Применение транексамовой кислоты
- C. Использование андрогенов
- D. Выскабливание слизистой оболочки тела матки
- E. Использование внутриматочной рилизинг-системы «Мирена»

91. Укажите механизм действия эстрогенов при проведении гормонального гемостаза:

- A. Активная регенерация и пролиферация эндометрия
- B. Повышение тонуса миометрия
- C. Блокада ФСГ и нормализация соотношения ЛГ/ФСГ
- D. Отторжение (десквамация) эндометрия
- E. Повышение свертывающей активности крови

92. Гормональный гемостаз неэффективен при маточных кровотечениях, обусловленных:

- A. Длительной персистенцией фолликула
- B. Задержкой остатков плодного яйца в полости матки
- C. Атрезией фолликулов
- D. Миомой матки с подслизистым расположением узла
- E. Прервавшейся внематочной беременности

93. Какие патологические изменения эндометрия возможны у больных с рецидивирующими ановуляторными маточными кровотечениями:

- A. Железисто-кистозная гиперплазия
- B. Атипическая гиперплазия
- C. Эндометриальный полип
- D. Аденокарцинома
- E. Атрофия

- 94. Для профилактики рецидивов ановуляторных маточных кровотечений в репродуктивном периоде применяют:**
- A. Селективные модуляторы рецепторов прогестерона
 - B. Комбинированные эстроген-гестагенные препараты
 - C. Гестагены
 - D. Циклическую заместительную гормональную терапию
 - E. Внутриматочную рилизинг-систему «Мирена»
- 95. К инфекциям передающимся половым путем не относится:**
- A. Хламидиоз
 - B. Трихомониаз
 - C. Энтеробиоз
 - D. Микоплазмоз
 - E. Гонорея
- 96. Возбудителем трихомониаза является**
- A. Вирус
 - B. Бактерия
 - C. Простейшее
 - D. Грибы
 - E. Гельминт
- 97. Особенности хламидийной инфекции:**
- A. Имеет специфическую клиническую картину
 - B. Не передается половым путем
 - C. Может привести к бесплодию
 - D. Лечится антибактериальными препаратами
 - E. Часто сочетается с гонококковой инфекцией
- 98. Наиболее характерная локализация трихомониаза:**
- A. Кольпит
 - B. Сальпингит
 - C. Метроэндометрит
 - D. Пельвиоперитонит
 - E. Параметрит
- 99. Препараты для лечения трихомониаза:**
- A. Метронидазол
 - B. Доксициклин
 - C. Тинидазол
 - D. Амоксициллин

Е. Азитромицин

100. При лечении трихомониаза не эффективны:

- А. Фурацилин
- В. Тинидазол
- С. Метронидазол
- Д. Ципрофлоксацин
- Е. Цефтриаксон

101. Методом профилактики ИППП является все, кроме:

- А. Применение внутриматочной контрацепции
- В. Применение презерватива
- С. Проведение профилактических гинекологических осмотров
- Д. Соблюдение гигиены брака и личной гигиены
- Е. Половое воздержание

102. Препараты выбора для лечения хламидийной инфекции:

- А. Доксициклина моногидрат
- В. Джозамицин
- С. Азитромицин
- Д. Ципрофлоксацин
- Е. Цефтриаксон

103. Препараты выбора для лечения микоплазменной инфекции:

- А. Доксициклина моногидрат
- В. Джозамицин
- С. Азитромицин
- Д. Ципрофлоксацин
- Е. Цефтриаксон

104. К вирусным заболеваниям урогенитального тракта относятся:

- А. Генитальный герпес
- В. Остроконечные кондиломы
- С. Цитомегаловирусная инфекция
- Д. Хламидиоз
- Е. Трихомониаз

105. Препаратом выбора при лечении вируса простого герпеса является:

- А. Ацикловир
- В. Метронидазол
- С. Нистатин

- D. Доксициклин
- E. Цефтриаксон

106. Клинические проявления папилломовирусной инфекции:

- A. Кондиломы
- B. Пенистые, гнойные выделения желтого цвета
- C. Творожистые выделения
- D. Везикулезные высыпания
- E. Дисплазия шейки матки

107. Клинические проявления острого кандидоза:

- A. Зуд, жжение в области наружных половых органов и влагалище
- B. Обильные творожистые выделения
- C. Гиперемия наружных половых органов и слизистой влагалища
- D. Обильные жидкие выделения с неприятным «рыбным» запахом
- E. Везикулезные высыпания

108. К антимикотическим препаратам относят:

- A. Метронидазол
- B. Нистатин
- C. Флуконазол
- D. Ниморазол
- E. Фосфомицин

109. К воспалительным заболеваниям нижнего отдела гениталий относят:

- A. Цервицит
- B. Сальпингит
- C. Эндометрит
- D. Бартолинит
- E. Кольпит

110. К воспалительным заболеваниям верхнего отдела гениталий относят:

- A. Сальпингоофорит
- B. Метрит
- C. Цервицит
- D. Вульвовагинит
- E. Пельвиоперитонит

111. Воспаление слизистой оболочки влагалища называется:

- A. Кольпит

- В. Вульвовагинит
- С. Цервицит
- Д. Аднексит
- Е. Сальпингит

112. Воспаление маточной трубы и яичника называется:

- А. Кольпит
- В. Вульвовагинит
- С. Цервицит
- Д. Аднексит
- Е. Сальпингоофорит

113. К гнойным воспалительным образованиям малого таза относят:

- А. Сальпингит
- В. Пиосальпингс
- С. Аднексит
- Д. Тубоовариальный абсцесс
- Е. Пиовар

114. Осложнениями гнойного сальпингоофорита являются:

- А. Пельвиоперитонит
- В. Цервицит
- С. Тубоовариальный абсцесс
- Д. Абсцесс дугласова кармана
- Е. Бартолинит

115. Принципы терапии гнойных воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ):

- А. Холод на низ живота
- В. Антибактериальная терапия
- С. Противовоспалительная терапия
- Д. Гормональная терапия
- Е. Дезинтоксикационная терапия

116. Показания для хирургического лечения при ВЗОМТ:

- А. Пиосальпингс
- В. Тубоовариальный абсцесс
- С. Неосложненный сальпингоофорит
- Д. Перитонит
- Е. Эндометрит

117. Реабилитация больных после перенесенных ВЗОМТ:

- A. Гормональная контрацепция
- B. Внутриматочная контрацепция
- C. Протеолитические препараты
- D. Физиотерапия
- E. Барьерная контрацепция

118. Характерные особенности миомы матки:

- A. Это доброкачественная, гормонально-зависимая опухоль
- B. Исходит из поперечнополосатой мышечной ткани
- C. Наиболее часто встречается в пубертатном возрасте и у женщин раннего репродуктивного периода
- D. Склонна к малигнизации
- E. Все перечисленное верно

119. Миома матки:

- A. Имеет определенные патогенетические связи с состоянием рецепторного аппарата миометрия
- B. При расположении узла между листками широкой связки относится к атипичной форме
- C. Считается быстрорастущей при увеличении ее размеров более чем на 5 недель за один год
- D. Может сопровождаться анемией
- E. Все перечисленное верно

120. Миома матки:

- A. При общих размерах более 14 недель является показанием к оперативному лечению
- B. В случаях наступления беременности является противопоказанием для искусственного аборта
- C. Рассматривается как противопоказание для диагностического выскабливания полости матки
- D. Является показанием к химиотерапии
- E. Может сопровождаться неврологическими расстройствами

121. Основной клинический симптом подслизистой миомы матки:

- A. Хроническая тазовая боль
- B. Олигоменорея
- C. Меноррагия
- D. Диспареуния
- E. Синдром сдавления соседних органов

122. Субмукозная миома матки:

- A. Склонна к перекруту
- B. Может быть диагностирована при ультразвуковом исследовании

- C. Обычно диагностируется при гистерографии
- D. Достоверно определяется при влагалищном исследовании
- E. Является показанием для оперативного лечения

123. О наличии подслизистой миомы матки можно судить на основании результатов всех перечисленных ниже исследований, кроме:

- A. Трансвагинальной эхографии
- B. Рентгенотелевизионной гистеросальпингографии
- C. Гистероскопии
- D. Зондирования полости матки
- E. Лапароскопии

124. Наиболее информативный метод диагностики межмышечной миомы матки:

- A. Влагалищное исследование
- B. Ультразвуковое исследование
- C. Гистеросальпингография
- D. Гистероскопия
- E. Лапароскопия

125. Показанием к консервативному лечению миомы матки является:

- A. Интрамуральная форма опухоли
- B. Субсерозный узел на ножке
- C. Быстрый рост опухоли
- D. Нарушение функции соседних органов
- E. Тяжелая стадия гипертонической болезни

126. Показанием к оперативному лечению миомы матки являются:

- A. Возраст больной старше 40 лет
- B. Субсерозно-интрамуральное расположение узлов
- C. Субмукозная форма опухоли
- D. Нарушение функции соседних органов
- E. Гиперполименорея, приводящая к анемии

127. Плановая гинекологическая операция должна проводиться:

- A. В дни менструации;
- B. В первую неделю после прекращения менструации;
- C. В дни ожидаемой менструации;
- D. Накануне менструации;
- E. Выбор дня менструального цикла не имеет значения.

128. Радикальным оперативным вмешательством при миоме матки является:

- A. Надвлагалищная ампутация матки;
- B. Экстирпация матки;
- C. Миомэктомия;
- D. Правильные ответы 1) и 2);
- E. Все ответы правильные.

129. Операция экстирпации матки отличается от надвлагалищной ампутации матки удалением:

- A. Верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку
- B. Параметральной клетчатки
- C. Подвздошных лимфатических узлов
- D. Шейки матки
- E. Придатков матки

130. При надвлагалищной ампутации матки маточные сосуды пересекают:

- A. На уровне внутреннего зева
- B. На 1,5 см выше области внутреннего зева
- C. На 1,5 см ниже области внутреннего зева
- D. В области кардинальных связок
- E. Ниже кардинальных связок

131. При экстирпации матки с придатками не пересекаются:

- A. Воронко-тазовые связки
- B. Круглые связки
- C. Крестцово-маточные связки
- D. Кардинальные связки
- E. Маточные концы труб

132. Оптимальный объем хирургического лечения при наличии миомы матки с расположением узла в шейке:

- A. Надвлагалищная ампутация матки
- B. Консервативная миомэктомия с использованием влагалищного доступа
- C. Гистерорезектоскопия
- D. Экстирпация матки
- E. Хирургического лечения миомы матки такой локализации не проводят

133. К органосохраняющим методам лечения миомы матки относят:

- A. Экстирпацию матки
- B. Эмболизацию маточных артерий
- C. Аблацию миомы фокусированным ультразвуком

- D. Миомэктомию
- E. Ампутацию матки

134. Препаратами выбора для консервативного лечения миомы матки являются:

- A. Гестагены
- B. Эстрогены
- C. Агонисты гонадотропин-рилизинг гормона
- D. Селективные модуляторы рецепторов прогестерона
- E. Ингибиторы ароматаз

135. Основными клиническими проявлениями миомы матки являются:

- A. Гиперполименорея
- B. Болевой синдром
- C. Синдром сдавления соседних органов
- D. Нарушения репродуктивной функции
- E. Все перечисленное

136. Наиболее частой формой внутреннего эндометриоза матки является:

- A. Диффузная
- B. Очаговая
- C. Узловая
- D. Кистозная
- E. Верно A и C

137. В раннем послеоперационном периоде реабилитация больных с эндометриозом направлена:

- A. На уменьшение структурных изменений в малом тазу
- B. На уменьшение сопутствующих эндокринных изменений
- C. На уменьшение болевых ощущений
- D. Все перечисленное
- E. Ничто из перечисленного

138. Влияние беременности на развитие эндометриоза:

- A. Вызывает увеличение эндометриоидных гетеротопий в первые 2-3 месяца, а затем наступает их обратное развитие
- B. Особенно заметное обратное развитие эндометриоза наблюдается в послеродовом периоде у лактирующих женщин
- C. Активизируется развитие эндометриоза на протяжении всей беременности

- D. Правильные ответы А и В
- E. Ничто из перечисленного.

139. Эндометриоз – это:

- A. Дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
- B. Доброкачественная опухоль
- C. Доброкачественное разрастание ткани по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию
- D. Правильные ответы А и В
- E. Все ответы правильные.

140. Основной клинический симптом эндометриоза шейки матки:

- A. Альгодисменорея;
- B. Менометроррагия;
- C. Пред- и постменструальные кровянистые выделения;
- D. Бесплодие;
- E. Все ответы правильные.

141. Для внутреннего эндометриоза тела матки 3-й стадии накануне менструации не характерно:

- A. Уплотнение матки при бимануальном исследовании
- B. Увеличение матки
- C. Размягчение матки
- D. Резкая болезненность
- E. Коричневые кровянистые выделения из матки

142. При ретроцервикальном эндометриозе 3-4-й стадии накануне и в дни менструации отмечаются:

- A. Резкие «стреляющие» боли, иррадирующие во влагалище и прямую кишку
- B. Метеоризм, задержка стула
- C. Примесь крови в кале
- D. Правильные ответы А и В
- E. Все ответы правильные

143. Укажите рентгенологические признаки внутреннего эндометриза тела матки:

- A. Законтурные тени
- B. Неровность контуров полости матки
- C. Расширение перешейка матки, округлый контур трубных углов
- D. Ничего из перечисленного выше
- E. Все перечисленное выше

144. Аденомиоз – это:

- A. Воспаление слизистой оболочки тела матки
- B. Предраковое заболевание эндометрия
- C. Предраковое заболевание шейки матки
- D. III-IV степень распространения внутреннего эндометриоза тела матки
- E. Доброкачественная опухоль матки

145. К наружному генитальному эндометриозу относятся все перечисленные ниже формы, кроме эндометриоза:

- A. Яичников
- B. Тела матки
- C. Шейки матки
- D. Позадиматочного пространства
- E. Интерстициального отдела маточных труб

146. Какой из методов инструментального исследования наиболее информативен в диагностике наружного генитального эндометриоза?

- A. Лапароскопия с патоморфологическим исследованием биоптатов
- B. Трансвагинальная эхография
- C. Гистероскопия с патоморфологическим исследованием соскоба эндометрия
- D. Рентгентелевизионная гистеросальпингография
- E. Компьютерная томография

147. Укажите противопоказания к назначению агонистов гонадотропин-рилизинг-гормона:

- A. Эндометриоз яичников
- B. Миома матки
- C. Бесплодие эндокринного генеза
- D. Рак молочной железы
- E. Ничего из перечисленного выше

148. Перечислите основные побочные эффекты агонистов гонадолиберина:

- A. «приливы»
- B. остеопороз
- C. сухость слизистой оболочки влагалища
- D. ни один из перечисленных выше эффектов
- E. все перечисленные выше эффекты

149. Синтетические эстроген-гестагенные препараты в комплексной терапии эндометриоза:

- A. Применяются редко
- B. Могут назначаться с 5 по 25 день менструального цикла
- C. Используются при сочетании эндометриоза и миомы матки
- D. Применяются в комбинации с андрогенами
- E. В настоящее время не рекомендуются

150. Внутренний эндометриоз:

- A. Диагностируется с помощью кольпоскопии
- B. Встречается редко
- C. Развивается из базального слоя эндометрия
- D. Хорошо поддается гормональной терапии
- E. Выявляется при гистероскопии

151. Аденомиоз:

- A. Может сочетаться с миомой матки
- B. Редко сопровождается нарушением менструального цикла
- C. Выявляется при гистологическом исследовании соскоба эндометрия
- D. Диагностируются при помощи гистероскопии и сонографии
- E. Может протекать бессимптомно

152. Эндометриоз яичников:

- A. Относится к наружному генитальному эндометриозу
- B. Характеризуется типичной клинической симптоматикой
- C. Выявляется с помощью гистеросальпингографии
- D. Диагностируется при гистероскопии
- E. Часто является показанием для хирургического лечения

153. Клиническими проявлениями эндометриоза являются:

- A. Нарушение менструального цикла
- B. Циклически возникающий болевой синдром
- C. Бесплодие
- D. Нарушение функций соседних органов
- E. Все перечисленное

154. Препараты для консервативного лечения эндометриоза:

- A. Эстрогены
- B. Гестагены
- C. Агонисты гонадотропин-рилизинг гормона
- D. Эстроген-гестагенные контрацептивы

Е. Агонисты дофамина

155. Показания для хирургического лечения эндометриоза:

- А. Эндометриоидные кисты яичников более 4 см в диаметре
- В. Аденомиоз
- С. Бесплодие
- Д. Эндометриоз шейки матки
- Е. Неэффективность консервативной терапии

156. В состав хирургической ножки опухоли яичника входит:

- А. Воронко-тазовая связка
- В. Собственная связка яичника
- С. Мезовариум
- Д. Маточная труба
- Е. Круглая связка

157. Кистомы яичников:

- А. Это истинные опухоли
- В. Увеличиваются в размере вследствие пролиферации клеток
- С. Имеют капсулу
- Д. Могут малигнизироваться
- Е. Все перечисленное верно

158. К эпителиальным опухолям яичника относятся:

- А. Серозные цистаденомы
- В. Гранулезоклеточная опухоль
- С. Дермоидная киста
- Д. Муцинозные цистаденомы
- Е. Опухоль Бреннера

159. Типичным осложнением поперечного надлобкового доступа является ранение:

- А. Кишечника
- В. Мочевого пузыря
- С. Мочеточника
- Д. Правильные ответы А и В
- Е. Все ответы правильные

160. К опухолевидным образованиям яичников относят все перечисленные ниже, кроме:

- А. Дермоидной кисты
- В. Фолликулярной кисты

- С. Кисты желтого тела
- Д. Пиовара
- Е. Тека-лютеиновой кисты

161. Какое осложнение наиболее часто встречается при доброкачественных опухолях яичников?

- А. Перекрут ножки опухоли
- В. Кровоизлияние в полость опухоли
- С. Разрыв капсулы
- Д. Нагноение содержимого
- Е. Сдавление соседних органов

162. К гормонально-активным опухолям яичников относят все перечисленные ниже, кроме:

- А. Гранулезоклеточной опухоли
- В. Дисгерминомы
- С. Тека-клеточной опухоли
- Д. Андробластомы
- Е. Хорионэпителиомы

163. Наиболее информативно в дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника:

- А. Двуручное влагалищное исследование
- В. Узи
- С. Кульдоцентез
- Д. Лапароскопия
- Е. Зондирование полости матки

164. Гидроторакс – одно из клинических проявлений:

- А. Гранулезоклеточной опухоли
- В. Дисгерминомы яичника
- С. Фибромы яичника
- Д. Муцинозной цистаденомы
- Е. Зрелой тератомы

165. При операции по поводу параовариальной кисты производится:

- А. Вылущивание кисты;
- В. Удаление придатков на стороне поражения;
- С. Удаление яичника на стороне поражения;
- Д. Резекция яичника на стороне поражения.
- Е. Экстирпация матки с придатками

166. Характерные особенности кист яичников:

- A. Это – ретенционные образования
- B. Увеличиваются в размере вследствие пролиферации клеток
- C. Не имеют капсулы
- D. Могут малигнизироваться
- E. Все перечисленное выше верно

167. К герминогенным опухолям относят:

- A. Тератобластому
- B. Дисгерминому
- C. Дермоидную кисту
- D. Хорионэпителиому
- E. Все перечисленное

168. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются:

- A. Боли в низу живота
- B. Неподвижная, резко болезненная опухоль в малом тазу при бимануальном исследовании
- C. Симптомы раздражения брюшины на стороне опухоли
- D. Правильные ответы а) и б)
- E. Все ответы правильные

169. Лечение доброкачественных опухолей яичника в детском и пубертатном возрасте заключается:

- A. В проведение курса химиотерапии
- B. В назначении гормонотерапии
- C. В двухстороннем удалении придатков
- D. В резекции пораженного яичника
- E. В надвлагалищной ампутации матки с придатками

170. Обследование по поводу опухоли яичника может включать:

- A. Рентгенографию ЖКТ
- B. Ректороманоскопию
- C. Кольпоцитологию
- D. Цитологическое исследование мазков-соскобов с шейки матки
- E. Флебографию

171. Согласно современным гипотезам ведущее место в генезе опухолей яичника отводится:

- A. нарушения гормонального баланса в системе «гипофиз-яичник»
- B. частым беременностям
- C. гормональной контрацепции

- D. внутриматочной контрацепции
- E. вирусной инвазии

172. Анатомическая ножка опухоли яичника включает:

- A. Маточную трубу
- B. Собственную связку яичника
- C. Связку, подвешивающую яичник
- D. Круглую маточную связку
- E. Кардинальную связку

173. Симптомокомплекс, характерный для гранулезоклеточной опухоли яичника, включает:

- A. Галакторею
- B. Маскулинизацию больной
- C. Преждевременное развитие вторичных половых признаков
- D. Кровотечение в менопаузе
- E. Снижение либидо

174. Операцией выбора при доброкачественной опухоли яичника в пре- и постменопаузе является:

- A. Резекция яичника
- B. Удаление придатков со стороны поражения
- C. Двухстороннее удаление придатков
- D. Надвлагалищная ампутация матки с придатками
- E. Надвлагалищная ампутация матки с придатками и оментэктомия

175. Симптомокомплекс, характерный для андробластомы, включает:

- A. Галакторею
- B. Маскулинизацию больной
- C. Преждевременное развитие вторичных половых признаков
- D. Кровотечение в менопаузе
- E. Аменорею

176. К доброкачественным заболеваниям шейки матки относят все, кроме:

- A. Цервицита
- B. Полипа шейки матки
- C. Дисплазии
- D. Лейкоплакии
- E. Эктропиона

177. К предраковым процессам шейки матки относят:

- A. Эктопию цилиндрического эпителия
- B. Плоскую кондилому шейки матки
- C. Эктропион
- D. Истинную эрозию
- E. Дисплазию

178. Каким типом эпителия покрыт экзоцервикс?

- A. Цилиндрическим
- B. Многослойным плоским ороговевающим
- C. Многослойным плоским неороговевающим
- D. Мерцательным
- E. Железистым

179. Каким типом эпителия выстлан цервикальный канал?

- A. Цилиндрическим
- B. Многослойным плоским ороговевающим
- C. Многослойным плоским неороговевающим
- D. Мерцательным
- E. Железистым

180. Процесс замещения одного типа эпителия другим носит название:

- A. Дисплазии
- B. Неоплазии
- C. Гиперплазии
- D. Метаплазии
- E. Аплазии

181. Алгоритм диагностики заболеваний шейки матки включает:

- A. Гистерографию
- B. Цитологическое исследование
- C. ВПЧ-тест
- D. Кольпоскопию
- E. Биопсию

182. Ведущей причиной развития предрака и рака шейки матки является:

- A. Цитомегаловирусная инфекция
- B. Герпетическая инфекция
- C. Хламидийная инфекция
- D. Папилломовирусная инфекция
- E. Дисгормональные нарушения

183. Расширенная кольпоскопия включает осмотр шейки матки:

- A. Под увеличением в 8-20 раз
- B. После обработки уксусной кислотой и раствором Люголя
- C. После обработки толуидиновым синим
- D. Под увеличением в 200 раз
- E. После обработки антисептиком

184. Сопоставьте кольпоскопические признаки с соответствующей нозологией:

- 1. Цилиндрический эпителий на экзоцервиксе, йод-негативный при пробе Шиллера
 - 2. Наботовы кисты, йод-позитивные при пробе Шиллера
 - 3. Атипичные сосуды, ацетобелый эпителий, йод-негативная зона
 - 4. Белое пятно при простой кольпоскопии, не изменяющееся после обработки уксусной кислотой, йод-негативное при пробе Шиллера
- A. Лейкоплакия
 - B. Полип цервикального канала
 - C. Нормальная зона трансформации
 - D. Дисплазия
 - E. Эктопия

185. К высокоонкогенным штаммам ВПЧ относятся:

- A. 6, 11
- B. 16, 18, 51, 52
- C. 1, 2, 3
- D. 24, 26
- E. Все перечисленные

186. Варианты биопсии шейки матки:

- A. Прицельная
- B. Пункционная
- C. Эксцизионная
- D. Эндоцервикальный кюретаж
- E. Вакуум-аспирация эндоцервикса

187. Методы деструктивного лечения шейки матки:

- A. Радиоволновая коагуляция
- B. Лазерная вапоризация
- C. Аргоноплазменная абляция
- D. Криодеструкция
- E. Ампутация шейки матки

188. Лечебная тактика при HSIL/CIN II-III у молодых женщин:

- A. Деструкция
- B. Эксцизия/конизация
- C. Ампутация шейки матки
- D. Консервативное лечение
- E. Наблюдение

189. Цитологический цервикальный скрининг проводится в возрасте:

- A. От 30 до 69 лет
- B. От 40 до 69 лет
- C. От 21 до 69 лет
- D. С возраста менархе до 69 лет
- E. С начала половой жизни (после 21 года) до 69 лет

190. Комбинированный цервикальный скрининг (цитология и ВПЧ-тест) проводится в возрасте:

- A. От 30 до 69 лет
- B. От 40 до 69 лет
- C. От 21 до 69 лет
- D. С возраста менархе до 69 лет
- E. С начала половой жизни до 69 лет

191. Лечебная тактика при LSIL/CIN I у молодых женщин:

- A. Деструкция
- B. Эксцизия/конизация
- C. Ампутация шейки матки
- D. Консервативное лечение
- E. Наблюдение

192. Лечебная тактика при лейкоплакии у молодых женщин:

- A. Деструкция
- B. Эксцизия/конизация
- C. Ампутация шейки матки
- D. Консервативное противовоспалительное лечение
- E. Наблюдение

193. Лечебная тактика при полипах цервикального канала:

- A. Деструкция
- B. Эксцизия/конизация
- C. Полипэктомия
- D. Консервативное лечение
- E. Наблюдение

194. Классификация женского бесплодия в браке?

- A. Абсолютное
- B. Относительное
- C. Первичное
- D. Вторичное
- E. Все перечисленное

195. Женские формы бесплодия:

- A. Трубно-перитонеальная
- B. Иммунологическая
- C. Эндокринная
- D. Маточная
- E. Все перечисленное

196. Каковы причины эндокринного бесплодия?

- A. Синдром поликистозных яичников
- B. Гиперпролактинемия
- C. Синдром Ашермана
- D. Синдром истощения яичников
- E. Хронический сальпингоофорит

197. Виды эндокринного бесплодия?

- A. Ановуляция
- B. Недостаточность лютеиновой фазы менструального цикла
- C. Синдром лютеинизации неовулирующего фолликула
- D. Верно A и B
- E. Все перечисленное верно

198. Каковы причины трубно-перитонеального бесплодия?

- A. Синдром поликистозных яичников
- B. Гиперпролактинемия
- C. Генитальный эндометриоз
- D. Оперативные вмешательства на органах малого таза и брюшной полости
- E. Хронические ВЗОМТ

199. Методы диагностики трубного бесплодия:

- A. Гистеросальпингография
- B. Хромосальпингоскопия
- C. Фертилоскопия
- D. Гистероскопия
- E. Все перечисленное

200. Каковы причины маточной формы бесплодия?

- A. Субмукозная миома матки
- B. Полип эндометрия
- C. Синдром Ашермана
- D. Пороки развития матки
- E. Все перечисленное

201. Методы диагностики маточной формы бесплодия:

- A. Гистеросальпингография
- B. УЗИ
- C. Кольпоскопия
- D. Гистероскопия
- E. Все перечисленное

202. Чем обусловлены иммунологические факторы бесплодия?

- A. Образованием антиспермальных антител
- B. Ановуляцией
- C. Атрезией цервикального канала
- D. Нарушением проходимости маточных труб
- E. Деформацией полости матки

203. Каковы методы лечения бесплодия в браке?

- A. Стимуляция овуляции
- B. Хирургические методы
- C. Гормональная терапия
- D. Вспомогательные репродуктивные технологии
- E. Все перечисленное

204. Какие группы препаратов применяют для стимуляции овуляции?

- A. Эстроген-гестагенные контрацептивы (ребаунд-эффект)
- B. Клостилбегит (кломифен)
- C. Препараты гонадотропинов (пурегон)
- D. Андрогены
- E. Гестагены

205. Каковы основные показания для ЭКО и переноса эмбриона?

- A. Непроходимость маточных труб или выраженный спаечный процесс в малом тазу с нарушением нормальных анатомических соотношений между маточными трубами и яичниками
- B. Неудачные попытки индукции овуляции на протяжении 3-6 циклов
- C. Тяжелые формы мужского бесплодия, не поддающиеся лечению.
- D. Верно B и C
- E. Все ответы верны

206. Действие оральных контрацептивов заключается во всем, кроме:

- A. Изменение качества цервикальной слизи
- B. Спермотоксический эффект
- C. Изменение перистальтики маточных труб
- D. Подавление овуляции
- E. Все перечисленное

207. К основным методам контрацепции относятся:

- A. Гормональный
- B. Внутриматочный
- C. Барьерный
- D. Химический
- E. Все перечисленное

208. Гормональная контрацепция включает все, кроме:

- A. Комбинированных оральных контрацептивов
- B. Чисто гестагенных контрацептивов
- C. Внутриматочной релизинг-системы «Мирена»
- D. Антагонистов прогестерона (мифепристон)
- E. Спермицидов

209. К монофазным оральным контрацептивам относятся препараты:

- A. Ярина
- B. Джес
- C. Диане-35
- D. Новинет
- E. Все перечисленные

210. Препараты, используемые для экстренной контрацепции:

- A. Постинор
- B. Эскапел
- C. Гинепристон
- D. Дюфастон
- E. Норколут

211. Возможные осложнения при использовании ВМК:

- A. Эндометрит
- B. Сальпингоофорит
- C. Дисменорея

- D. Внематочная беременность
- E. Бесплодие

212. Противопоказания для назначения гормональной контрацепции:

- A. Острый тромбоз глубоких вен голени
- B. Рак молочной железы
- C. Беременность в настоящее время или подозрение на нее
- D. Артериальная гипертензия
- E. Все перечисленное

213. Побочные эффекты гормональной контрацепции:

- A. Мигренеподобные головные боли
- B. Снижение либидо
- C. Дискомфорт при ношении контактных линз
- D. Нагрубание молочных желез
- E. Все перечисленное

214. Положительные эффекты гормональной контрацепции:

- A. Профилактика рака яичника
- B. Профилактика ВЗОМТ
- C. Уменьшение менструальной кровопотери
- D. Купирование дисменореи
- E. Все перечисленное

Эталонные ответы: 1D; 2B; 3D; 4B; 5D; 6C; 7C; 8E; 9B; 10A; 11E; 12D; 13D; 14E; 15B; 16E; 17D; 18D; 19B; 20E; 21E; 22D; 23E; 24D; 25A,B,C; 26A,C,E; 27A,C,E; 28A,C; 29A,B,D,E; 30B,D; 31A,C; 32C; 33D; 34C; 35B; 36D; 37E; 38B; 39A; 40A; 41D; 42D; 43A; 44D; 45E; 46B; 47E; 48A; 49C; 50C; 51B; 52C; 53D; 54A; 55B; 56A; 57C; 58A; 59D; 60B; 61D; 62A; 63D; 64E; 65E; 66D; 67A; 68D; 69D; 70A; 71D; 72E; 73D; 74B; 75A,B,C,E; 76B,C,D; 77E; 78C; 79E; 80E; 81B; 82B; 83D; 84C; 85E; 86C; 87E; 88B,C,D; 89A,B,C,D; 90A,B; 91A,B,E; 92B,D,E; 93A,B,C,D; 94B,C,E; 95C; 96C; 97C,D,E; 98A; 99A,C; 100A,D,E; 101A; 102A,B,C; 103A,B; 104A,B,C; 105A; 106A,E; 107A,B,C; 108B,C,D; 109A,D,E; 110A,B,E; 111A; 112E; 113B,D,E; 114A,C,D; 115B,C,E; 116A,B,D; 117A,C,D,E; 118A; 119E; 120A; 121C; 122B,C,E; 123E; 124B; 125A; 126C,D,E; 127B; 128D; 129D; 130A; 131E; 132D; 133B,C,D; 134C,D; 135E; 136A; 137D; 138D; 139C; 140C; 141C; 142E; 143E; 144D; 145B,E; 146A; 147C; 148E; 149E; 150D,E; 151A,D,E; 152A,E; 152E; 154B,C; 155A,C,E; 156A,B,C,D; 157E; 158A,D,E; 159B; 160A; 161A; 162B; 163D; 164C; 165A; 166A; 167E; 168E; 169D; 170A; 171A; 172B,C; 173C,D; 174D;

**175B,E; 176C; 177E; 178C; 179A; 180D; 181B,C,D,E; 182D; 183B; 184: 1E,
2C, 3D, 4A; 185B; 186A,C,D; 187A,B,C,D; 188B; 189C,E; 190A; 191A,D,E;
192D,E; 193C; 194E; 195E; 196A,B,D; 197E; 198C,D,E; 199A,B,C; 200E;
201A,B,D; 202A; 203E; 204A,B,C; 205E; 206B; 207E; 208E; 209E; 210A,B,C;
211A,B,C; 212E; 213E; 214E.**