

«Гинекология детского и подросткового возраста»

1. К анатомическим особенностям матки у новорожденной девочки относятся
 - тело и шейка матки по длине и толщине равны между собой
 - тело матки маленькое, шейка почти не выражена
 - матка небольшая
 - длина шейки почти в 3 раза больше длины тела матки
 - матка имеет двурогую форму
 - ничего из перечисленного
2. Пубертатный период – это
 - период биологической половой зрелости
 - период, когда в организме происходит активизация функции яичников
 - период, когда происходит быстрое соматическое и половое развитие девочки
 - возраст, в котором определенные участки тела покрываются волосами
 - все перечисленное
3. В периоде полового созревания в организме происходят следующие основные изменения
 - подавление гонадотропной функции гипофиза
 - активизация гормональной функции яичников
 - ритм выделения ФСГ не устанавливается
 - устанавливаются регулярные "пики" экскреции ЛГ
 - ничего из перечисленного
4. Характер выделения гонадотропных гормонов, присущий нормальному менструальному циклу, устанавливается
 - в 16-17 лет
 - в 15-14 лет
 - в 13-12 лет
 - в 11-10 лет
 - в 9 лет
5. Пигментация сосков и увеличение молочных желез происходит обычно
 - в 8-9 лет
 - в 10-11 лет
 - в 12-13 лет
 - в 14-15 лет
 - в 16-18 лет
6. Анатомо-физиологические особенности гениталий у девочек следующие
 - избыточная складчатость слизистых
 - низкая эстрогенная насыщенность

- недостаточная выработка гликогена
- истонченность и замедленная пролиферация
- все перечисленное

7. Ювенильные маточные кровотечения чаще всего обусловлены

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

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

- отсутствие овуляции и лютеиновой фазы цикла
- персистенция фолликула
- атрезия фолликула
- всем перечисленным
- ничем из перечисленного

9. Основными причинами задержки полового развития центрального генеза являются

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

10. Внешний вид при задержке полового развития

- евнухоидное телосложение
- костный возраст соответствует календарному
- вторичные половые признаки недоразвиты
- молочные железы неразвиты
- верно все перечисленное

11. Задержка полового развития яичникового генеза обусловлена

- резким снижением гормональной функции яичников
- гипергонадотропной активностью гипофиза
- отсутствием хромосомной патологии
- всем перечисленным
- ничем из перечисленного

12. В развитии яичниковой недостаточности у девочек имеет значение

- нарушение роста и развития фетальных яичников
- инфекционное поражение фетального яичника (краснуха, паротит)

- нарушение иннервации яичников и изменение чувствительности к ФСГ и ЛГ

- генетически обусловленный дефицит ферментных систем

- все перечисленное

13. Лечение девочек с нарушением полового развития в пубертатном периоде по типу "стертой" вирилизации

- заместительная терапия эстрогенами

- заместительная терапия гестагенами

- применение глюкокортикоидов в поддерживающих дозах

- верно все перечисленное

- ничего из перечисленного

14. Лечение при яичниковой форме гиперандрогении (синдром Штейна - Левенталя)

- применение синтетических эстроген-гестагенных препаратов

- клиновидная резекция яичников

- и то, и другое

- ни то, ни другое

15. Для лечения задержки полового развития яичникового генеза характерно все, кроме:

- заместительная терапия эстрогенами

- заместительная терапия гестагенами

- применение глюкокортикоидов