

«Методы исследования»

1. Преовуляторные изменения гормонального фона характеризуются повышением уровня:
 - ЛГ и снижением ФСГ
 - ФСГ и снижением ЛГ
 - ФСГ и ЛГ
 - пролактина
 - ФСГ, ЛГ и пролактина
2. С целью выявления гонореи используют:
 - внутримышечное введение возрастающих доз гоновакцины
 - комбинированные провокации
 - обследование всех женщин, направляемых на аборт
 - внутримышечное введение гоновакцины и пирогенала
 - все перечисленное верно
3. Забор материала для бактериоскопического исследования на гонококки должен осуществляться:
 - из уретры, цервикального канала и прямой кишки ватным тупфером
 - из заднего свода влагалища
 - не менее чем через 2-3 дня после окончания антибактериальной терапии
 - у всех беременных женщин
 - ничего из перечисленного
4. Диагноз Нарушенная трубная беременность является показанием:
 - для экстренной лапароскопии
 - для медикаментозной терапии
 - для ультразвукового исследования
 - для постановки специальных иммунологических исследований
 - для пункции заднего свода
5. С целью дифференциальной диагностики между миомой матки:
 - и беременностью, превышающей срок 20 недель, широко используется определение хорионического гонадотропина в моче
 - и аденомиозом показана гистерография
 - и аденомиозом показано выскабливание полости матки
 - и опухолью яичника может быть использована гистеросальпингография
 - ничего из перечисленного
6. Аденомиоз:
 - диагностируется с помощью кольпоскопии
 - редко сопровождается нарушением менструального цикла
 - выявляется при гистологическом исследовании соскоба эндометрия
 - всегда диагностируется при помощи гистероскопии

- диагностируется при МРТ и 3Д-эхографии

7. Для диагностики эндометриоза влагалищной порции шейки матки применяется:

- раздельное диагностическое выскабливание
- осмотр шейки матки в зеркалах
- кольпоскопия
- цервикография
- ничего из перечисленного

8. Для верификации диагноза перитонеального эндометриоза достаточно:

- клинических данных
- клинических данных и трансвагинальной эхографии
- клинических данных и лапароскопии при условии обнаружения типичных эндометриоидных гетеротопий
- клинических данных и цитологического исследования пунктата из брюшной полости
- клинических данных и лапароскопии с последующим гистологическим исследованием биоптатов

9. При обнаружении патологических изменений на шейке матки необходимо:

- взять мазок с измененного участка на цитологическое исследование;
- обработать шейку дезинфицирующим раствором
- наблюдение с периодическими осмотрами.
- все из перечисленного верно
- ничего из перечисленного

10. Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные, кроме:

- дисфункциональных маточных кровотечений
- кровотечения в постменопаузе
- подозрения на внематочную беременность
- бесплодия
- субмукозная миома матки

11. При кольпоскопии определяют:

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

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

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

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

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

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

- неполноценность исследуемого материала
- неполнота и неточность клинических данных
- недостаточная степень подготовки специалиста
- отсутствие единой трактовки одного и того же патологического процесса
- все перечисленные

15. Гистероскопия позволяет дифференцировать

- крупный полип от подслизистого миоматозного узла
- секреторный эндометрий во II фазе менструального цикла от гиперплазии
- рак эндометрия от гиперплазии эндометрия
- плацентарный полип от узла хориокарциномы
- Все верно

16. Взаимоотношение отдельных частей плода – это:

- положение
- позиция
- вид
- членорасположение
- вставление

17. С помощью первого приема пальпации плода в матке определяют:

- предлежание плода
- положение, позицию плода
- отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз

- уровень стояния дна матки
 - отношение предлежащей части плода к плоскости малого таза
18. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки:

- членорасположение
- вид
- предлежание
- позиция
- вставление.

19. Отношение оси плода к оси матки:

- членорасположение
- положение
- позиция
- вид
- предлежание

20. Предлежит головка плода, спинка обращена кзади – это:

- головное предлежание, передний вид
- 1-я позиция, задний вид
- головное предлежание, задний вид
- головное предлежание, 1-я позиция, задний вид
- головное предлежание, 2-позиция

21. С помощью третьего приема пальпации плода в матке определяют:

- массу плода
- положение, позицию
- предлежащую часть
- предлежащую часть и ее отношение ко входу в малый таз
- предлежащую часть плода и ее отношение к плоскостям малого таза

22. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки:

- вид
- вставление;
- членорасположение
- предлежание
- позиция

23. Маркерами острого нарушения состояния плода при оценке его биофизического профиля являются:

- нестрессовый тест
- дыхательные движения плода
- двигательная активность плода

- тонус плода

- все перечисленное выше

24. Данные влагалищного исследования, свидетельствующие о беременности малого срока:

- легкая смещаемость шейки матки

- асимметрия матки;

- размягчение перешейка матки

- изменение консистенции матки при исследовании

- все перечисленное выше

25. Диагностика маточной беременности малого срока основывается на:

- результатах ультразвукового исследования

- результатах измерения базальной температуры

- результатах определения уровня хорионического гонадотропина в крови и/или моче

- обнаружении вероятных признаков беременности

- все перечисленное выше.

26. При оценке КТГ плода имеют значение следующие данные:

- базальная частота сердечных сокращений

- наличие и частота акцелераций

- наличие децелераций

- амплитуда мгновенных осцилляций

- все перечисленные

27. О внутриутробном страдании плода по данным КТГ

свидетельствует следующая амплитуда мгновенных осцилляций:

- менее 5 в минуту

- 5–10 в минуту

- 10–25 в минуту

- все перечисленные

- ни одна из перечисленных

28. Сократительную функцию матки можно оценить с помощью:

- наружной гистерографии

- внутренней токографии

- реографии

- радиотелеметрии

- всего перечисленного

29. Наличие ранних децелераций при проведении окситоцинового теста, как правило, свидетельствует:

- о хорошем состоянии плода

- о начальных признаках страдания плода

- о выраженных признаках страдания плода;
- о гибели плода
- ни о чем из перечисленного

30. В диагностике переношенной беременности помогают следующие методы исследования:

- амниоскопия
- ЭКГ и ФКГ плода
- динамика изменения окружности живота и высоты дна матки
- кольпоцитология
- все перечисленные