

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Фізіологія та патологія дитинства, періоду статевого дозрівання

Категорія: **Акушерство та гінекологія**

Кількість запитань: **124**

1. Період дитинства у дівчинки продовжується:

- A) до 14 років
- * B) до 8 років**
- C) до 16 років

2. Період новонародженості продовжується:

- A) 10-11 днів після народження
- * B) 28 днів після народження**
- C) 2 місяці після народження
- D) 7 днів після народження

3. Рівень статевих гормонів в організмі дівчинки 7 років:

- A) високий
- * B) низький**
- C) непостійний
- D) циклічно змінюється

4. У періоді дитинства у дівчинки:

- * A) матка коротша за шийку**
- B) шийка матки тонша за матку
- C) піхва розташована горизонтально
- D) епітелій піхви багатий глікогеном

5. Епітелій піхви у періоді дитинства:

- A) під сильним естрогенним впливом
- B) з високим вмістом глікогену
- C) з високою стійкістю до інфікування
- * D) має 3-4 шари епітеліальних клітин**

6. Пубертатний період у дівчинки продовжується:

- A) з 8 до 17 років
- * B) з 10 до 16 років**
- C) до 16 років

7. У першу фазу пубертатного періоду (10-13 років) у дівчинки:

- * A) ростуть і розвиваються внутрішні статеві органи**
- B) збільшується кількість фолікулів у яєчниках
- * C) ростуть молочні залози (телархе)**
- * D) з'являється оволосіння лобка (пубархе)**
- E) з'являється оволосіння білої лінії живота
- * F) настає перша менструація (менархе)**

8. У другу фазу пубертатного періоду (14-17 років) у дівчинки:

- * A) зростає продукція естрогенів E2**
- * B) ростуть примордіальні фолікули**
- * C) виникає овуляція**
- * D) закінчується оволосіння під пахвами**
- E) продукція РГ ЛГ ациклічна

9. У другу фазу пубертатного періоду (14-17 років) у дівчинки:

- * A) виникає циклічна секреція гонадотропінів**
- B) усі менструальні цикли овуляторні
- * C) переважають овуляторні цикли**
- D) переважають ановуляторні цикли

10. Передчасне статеве дозрівання:

- * **A) поява менархе і вторинних статевих ознак у віці до 8 років**
- * **B) темп дозрівання епіфізарних зон трубчастих кісток випереджає темп їх росту**
- * **C) короткі руки та ноги, довгий тулуб**
- D) довгі руки та ноги, короткий тулуб

11. Яєчникова форма помилкового передчасного статевого дозрівання:

- A) збільшується секреція ліберинів і гонадотропінів
- * **B) наслідок гормонопродукуючої пухлини яєчника**
- * **C) порушена послідовність розвитку вторинних статевих ознак, першою настає менархе**
- D) кістковий вік випереджає календарний
- E) прискорення фізичного розвитку

12. При церебральній та конституційній формах помилкового передчасного статевого дозрівання необхідно:

- * **A) обстеження для з'ясування причини**
- B) видалення гормонопродукуючої пухлини яєчника
- * **C) призначення медроксипрогестерона-ацетату**
- * **D) призначення синтетичних агоністів РГ ЛГ**
- * **E) психотерапія**

13. При яєчниковій формі помилкового передчасного статевого дозрівання необхідно:

- * **A) обстеження для з'ясування причини**
- * **B) видалення гормонопродукуючої пухлини яєчника**
- C) призначення медроксипрогестерона-ацетату
- D) призначення синтетичних агоністів РГ ЛГ
- * **E) психотерапія**

14. Які твердження відповідають дійсності? Гетеросексуальне передчасне статеве дозрівання (вроджений АГС):

- * А) є наслідком гіперсекреції андрогенів наднирками**
- * В) у віці 3-5 років у дівчаток формується вірільний гіпертрихоз**
- * С) кістковий вік випереджає календарний**
- D) надмірний розвиток м'язів при високому рості

15. Прояви естрогенного впливу в новонародженій:

- * А) епітелій піхви складається з 30-40 шарів клітин, КПІ досягає 30%, рН піхви у межах 3,8-4,2**
- В) епітелій піхви складається з 10-20 шарів клітин, КПІ досягає 50%, рН піхви лужна
- С) епітелій піхви складається з 10-20 шарів клітин, КПІ досягає 80%, рН піхви лужна

16. У періоді дитинства:

- * А) маткові труби тонкі, звивисті**
- В) яєчники збільшуються за рахунок збільшення числа ооцитів
- * С) слизова оболонка піхви тонка, основний тип клітин базальний та парабазальний**
- D) чутливість аденогіпофізу і гіпоталамусу до естрадіолу нижче, ніж у дорослих жінок
- * Е) спостерігається інтенсивний процес атрезії фолікулів**
- * F) формується механізм від'ємного зворотнього зв'язку**

17. Пубертатний період:

- A) продовжується з 11 до 25 років
- В) завершується першою менструацією
- С) завершується вагітністю
- * D) завершується формуванням механізмів стійких овуляторних циклів**

18. Час настання і хід статевого дозрівання залежить від:

- * А) спадкових факторів**
- В) групи крові
- * С) маси тіла**
- * D) вмісту жирової тканини**

19. Менархе настає:

- * А) при досягненні критичної маси тіла**
- В) після формування овуляторних циклів
- С) коли завершується лобкове і пахове оволошіння

20. Ювенільна кровотеча - це:

- А) ациклічні маткові кровотечі у віці до 8 років
- * В) ациклічні маткові кровотечі у віці 8-17 років**
- С) циклічні маткові кровотечі у віці 14-17 років
- D) носові кровотечі при аменореї

21. Причини ювенільних кровотеч:

- А) персистенція жовтого тіла
- В) персистенція зрілого фолікула
- * С) атрезія фолікулів, що не досягли рівня овуляторної зрілості**

22. Ювенільні кровотечі настають внаслідок:

- А) тривалої гіперестрогенії
- * В) тривалої гіпоестрогенії**
- С) гіперандрогенії
- D) дефіциту андрогенів

23. Для ювенільних кровотеч характерно:

- * А) затримка менструації на 1,5-6 місяців**
- * В) тривала кровотеча**
- * С) анемізація хворої**
- D) циклічні кровотечі протягом більш ніж 7 діб

24. Хірургічний гемостаз при ювенільних кровотечах необхідно проводити:

- A) обов'язково
- * В) за життєвими показниками**
- C) метод вибору
- D) не допускається

25. При ювенільних кровотечах мета лікування:

- A) настання вагітності
- B) припинення менструацій
- * С) моделювання овуляторного циклу**
- D) пригнічення функції яєчників

26. Гормональний гемостаз при ювенільних кровотечах проводять звичайно:

- A) андрогенами
- * В) естрогенами**
- C) простагландінами
- D) глюкокортикоїдами

27. При ювенільних кровотечах, проводячи гемостаз комбінованими естроген-гестагенами, використовують:

- A) синдром відміни" шляхом призначення дози 4 таблетки на добу на протязі 5-7 діб
- * В) початкову дозу 4 таблетки на добу з поступовим зменшенням до 1 таблетки протягом 15-20 діб**
- C) моделювання овуляторного циклу шляхом призначення дози 1 таблетки на добу на протязі 15-20 діб

28. Ефект гемостазу естрогенами при ювенільних кровотечах настає:

A) через тиждень

B) негайно

*** C) через 12 годин**

D) не настає

29. У патогенезі ювенільних кровотеч основна роль належить порушенню функції:

A) фолікулів

*** B) гіпоталамо-гіпофізарної системи**

C) матки

D) згортання крові

30. При ювенільних кровотечах у ендометрії найчастіше відбувається:

A) атрофія

B) аденоматоз

*** C) гіперплазія**

D) секреторне перетворення

31. При ювенільних кровотечах показанням до хірургічного гемостазу є:

A) рівень Hb - 100 м/л, Ht - 29%

*** B) рівень Hb - 70 м/л, Ht - 20"**

*** C) наявність тривалої кровотечі**

*** D) відсутність згустків у крові, що виділяється**

32. При ювенільних кровотечах лікування включає:

- * А) корекція ОЦК**
- * В) препарати заліза**
- С) інсулін
- * D) вітаміни**
- * Е) іглорефлексотерапія**

33. Після гемостазу при ювенільних кровотечах застосовують з 16 по 25 дні циклу:

- А) естрогени
- В) кломіфен
- * С) гестагени**
- D) андрогени

34. Порушення злиття паранефральних протоків може привести до:

- * А) подвоєння матки і піхви**
- В) генітальному інфантилізму
- С) дисгенезії гонад

35. Типова дисгенезія гонад - це:

- А) фетопатія
- * В) хромосомна патологія 45 X**
- С) патологія наднирків
- D) чоловічий фенотип

36. При вагітності в рудиментарному розі матки:

- А) можна доношувати її до терміну 37-40 тиж. вагітності
- В) потрібно зробити кесарів розтин у 28 тижнів
- * С) показана абдомінальна операція після встановлення діагнозу**

37. При вагітності в сидлоподібній матці:

- A) показане переривання в I триместрі
- B) показане дострокове родорозрішення в 28 тижнів
- * C) часто спостерігається неправильне положення плоду**
- D) завжди показаний кесарів розтин

38. При діагнозі подвоєння матки і піхви без порушення функцій:

- A) показане видалення однієї матки
- B) показане видалення обох маток
- C) показана реконструктивна операція
- * D) хірургічне втручання не показане**

39. Несправжній жіночий гермафродитизм:

- A) чоловіча гонада і розвиток зовнішніх статевих органів по жіночому типу
- * B) жіноча гонада і розвиток зовнішніх статевих органів по чоловічому типу**
- C) є хромосомною аномалією

40. Які з тверджень є правильними? Помилковий жіночий гермафродитизм:

- * A) спостерігається при каріотипі 46 XX**
- * B) є наслідком гіперсекреції андрогенів наднирками**
- * C) характерні ознаки: збільшення клітора, персистенція урогенітального синусу**
- D) скорочена піхва, яка закінчується сліпо

41. Біоценоз піхви у дівчаток у пубертатному періоді характеризується перевагою:

- A) лактобацил
- B) вірусів
- * C) стафілококів**
- D) кишкової палички

42. Вульвіт у дівчаток у пубертатному періоді це:

- * А) первинне захворювання**
- * В) є ознакою імунодепресії**
- С) є проявом тільки цукрового діабету

43. Вульвовагініт у дівчаток у пубертатному періоді розвивається:

- * А) при зниженні опірності організму**
- * В) на тлі ексудативного діатезу,**
- * С) на тлі хронічних інфекцій, гельмінтозу**
- * D) при недотриманні правил гігієни**
- Е) є проявом тільки цукрового діабету

44. При лікуванні вульвовагініту у дівчаток у пубертатному періоді перевагу надають:

- * А) протизапальним препаратам рослинного походження**
- * В) пробіотикам**
- С) антибіотикам
- D) кортикостероїдам

45. При лікуванні вульвовагініту на фоні ентеробіозу показано призначення препаратів:

- A) антибіотиків
- * В) протиглистних**
- С) протигрибкових
- * D) адаптогенів рослинного походження**

46. При кандидозному вульвовагініті у дівчаток в пубертатному періоді показано проведення наступної терапії:

- * А) загальнозміцнюючої**
- * В) вітамінної**
- * С) місцевої протигрибкової**
- * D) пробіотиками**
- Е) системної протигрибкової

47. Серед пухлин статевих органів у дівчаток частіше спостерігаються:

- А) міома матки
- В) аденокарцинома матки
- * С) тератома яєчника**
- Д) рак шийки матки

48. Гранульозоклітинні пухлини у дівчаток у пубертатному періоді викликають:

- А) затримку статевого дозрівання
- * В) менструальноподібні виділення**
- С) збільшення клітора

49. Для пухлин статевих органів у дівчаток у пубертатному періоді характерно:

- А) розташування в порожнині таза
- * В) розташування в черевній порожнині**
- С) порушення функції прямої кишки
- Д) порушення функції сечового міхура

50. При підозрі на пухлину яєчника у дівчинки варто проводити:

- * А) ультразвукове сканування**
- * В) лапароскопічне дослідження**
- * С) визначення хоріонічного гонадотропіну**
- * D) визначення рівня естрогенів у сироватці крові**
- Е) обстеження на туберкульоз

51. При встановленні діагнозу пухлини яєчника у дівчинки в пубертатному періоді доцільно:

- * А) негайне хірургічне лікування**
- В) очікування до періоду статевого дозрівання
- С) гормонотерапія
- D) спостереження

52. Обсяг планового хірургічного втручання при кістомі яєчника у дівчаток в пубертатному періоді:

- А) надпівхова ампутація матки з додатками
- В) видалення пухлини яєчника і маткової труби
- * С) видалення пухлини зі збереженням тканини яєчника**
- D) видалення обох яєчників

53. Обсяг хірургічного втручання при перекруті ніжки кістоми яєчника у дівчаток:

- А) видалення пухлини зі збереженням тканини яєчника
- В) видалення яєчника після розкручування ніжки зі збереженням маткової труби
- С) резекція яєчника
- * D) видалення пухлини яєчника з трубою**

54. Характер зиготи для генотипу жінки:

- A) XY
- * B) XX**
- C) X0
- D) XXX

55. Характер зиготи для генотипу дисгенезії гонад:

- A) XY
- B) XX
- * C) X0**
- D) XXX

56. Матка новонародженої дівчинки має довжину:

- A) 1 см
- B) 2 см
- * C) 3 см**
- D) 4 см

57. В якому віці збільшується допубертатна секреція гонадотропінів в нормі:

- A) 6 років
- * B) 8 років**
- C) 10 років
- D) 12 років

58. Яка кількість ооцитів зникає до періоду менархе:

- A) 1 000 000
- * B) 120 000 - 130 000**
- C) 500 000
- D) 20 000

59. Закінчення швидкого росту тіла співпадає:

- * А) з першою менструацією**
- В) з другою фазою пубертату
- С) з пубертатом

60. В якому періоді розвитку дівчинки спостерігається «стрибок» росту:

- А) в препубертаті
- * В) в I-у фазу пубертату**
- С) у II-у фазу пубертату

61. Менархе настає при масі тіла:

- * А) $47,8 \pm 0,5$**
- В) $44,2 \pm 0,5$
- С) $50,0 \pm 0,5$

62. Яка необхідна мінімальна кількість жирової тканини для того, щоб наступив період менархе:

- * А) 22%**
- В) 18%
- С) 27%

63. Синдром Рокітанського-Кюстнера-Майера - це:

- * А) агенезія піхви та матки**
- В) повне подвоєння матки
- С) відсутність яєчника
- Д) однорога матка
- Е) дворога матка та перетинка піхви

64. З вадами якої системи найбільш частіше зустрічаються вади розвитку матки?

- A) ендокринної системи
- B) серцево-судинної системи
- C) шлунково-кишкового тракту
- D) нервової системи

*** E) сечовивідної системи**

65. З якого тижня гестації починає формуватися матка:

- A) 4 – 5 тижнів
- B) 9 – 10 тижнів

*** C) 12 – 13 тижнів**

- D) 19 – 20 тижнів
- E) 24 – 25 тижнів

66. З якого терміну вагітності починають формуватися зачатки внутрішніх статевих органів?

- A) 12 – 13 тижнів
- B) 7 – 8 тижнів
- C) 9 – 10 тижнів

*** D) 4 – 5 тижнів**

- E) 17 – 18 тижнів

67. Коли починається формування маткових труб?

*** A) 8-12 тижнів**

- B) 14-16 тижнів
- C) 8-20 тижнів
- D) 20-24 тижнів
- E) 24-28 тижнів

68. На якому тижні гестації відбувається закладання піхви?

- * А) 8 тижнів**
- В) 14 тижнів
- С) 10 тижнів
- Д) 12 тижнів
- Е) 16 тижнів

69. На якому терміні гестації в яєчниках плода з'являються ооцити?

- А) 22 – 23 тижні
- В) 17 – 18 тижнів
- * С) 11 – 12 тижнів**
- Д) 29 – 30 тижнів
- Е) 35 - 36 тижнів

70. Що з переліченого нижче є специфічним для передчасного статевого розвитку:

- А) Швидкий психічний та розумовий розвиток
- В) Телархе до 10 років
- * С) Адренархе до 8 років**
- Д) Менархе після 12 років
- * Е) Пубархе до 6 років**

71. У якому віці поява вторинних статевих ознак у дівчат розглядається як передчасний статевий розвиток?

- А) 17-18 років
- В) 9-10 років
- С) 11-13 років
- Д) 14-16 років
- * Е) До 8 років**

72. Що таке телархе?

- * А) ізольоване збільшення молочних залоз**
- В) ізольований розвиток вторинного оволосіння
- С) ізольоване відкладення жиру за жіночим типом
- Д) перший менструальний цикл

73. Про затримку статевого розвитку у дівчаток говорять у разі:

- * А) відсутності телархе у віці 13 років**
- * В) відсутності адренархе у віці 13 років**
- * С) відсутності менархе до 15 років**
- Д) відсутності менархе у 13 років

74. Яка послідовність вторинних статевих ознак є вірною?

- А) менархе, телархе, адренархе
- * В) телархе, адренархе, менархе**
- С) менархе, адренархе, телархе
- Д) адренархе, телархе, менархе
- Е) адренархе, менархе, телархе

75. Під впливом якого гормону відбувається збільшення молочних залоз, матки та розвиток жирової тканини за жіночим типом?

- А) ФСГ
- В) прогестерону
- * С) естрогенів**
- Д) ЛГ
- Е) андрогенів

76. Назвіть допустимі строки встановлення овуляторних менструальних циклів у дівчат:

*** А) 1-2 роки після менархе**

В) 0-1 рік після менархе

С) Відразу після менархе

Д) 2-3 роки після менархе

Е) 3-4 роки після менархе

77. Статевий інфантилізм - це стан, який супроводжується недорозвиненням статевих органів і гіпофункцією яєчників у дівчат віком понад:

А) 12 років

В) 13 років

С) 14 років

*** Д) 15 років**

Е) 16 років

78. Як називається патологія, при якій спостерігається передчасний статевий розвиток, що має спадковий характер, нормальний темп та послідовність статевого дозрівання та відсутність інших ознак органічної патології?

А) гормональна форма передчасного статевого розвитку

В) неповна форма передчасного статевого розвитку

С) ізольована форма передчасного статевого розвитку

Д) хибна форма передчасного статевого розвитку

*** Е) конституційна форма передчасного статевого розвитку**

79. Найбільш частими причинами вторинної дисменореї у підлітків та молодих жінок є:

- A) вади розвитку статевих органів
- * B) ендометріоз**
- C) міома матки
- D) внутрішньоматкові сінехії

80. В чому основна відмінність первинної дисменореї від вторинної:

- * A) відсутні органічні зміни статевих органів; виникає через 1-2 роки після менархе**
- B) пов'язана з різноманітними патологічними процесами у органах малого тазу
- C) має більш виражену клінічну симптоматику

81. Що таке спаніоменорея?

- * A) овуляції 1-2 рази на рік**
- B) овуляції 3-4 рази на рік
- C) овуляції 5-6 разів на рік

82. Псевдо аменорея - це:

- A) аменорея, що обумовлена пухлиною гіпофізу
- * B) аменорея, що обумовлена атрезією піхви**
- C) лактаційна аменорея

83. При якій формі адреногенітального синдрому зберігається урогенітальний синус?

- * A) інтранатальній**
- B) препубертатній
- C) постпубертатній

84. При якій формі адреногенітального синдрому початок захворювання виявляється гіпертрихозом?

А) інтранатальній

В) препубертатній

*** С) постпубертатній**

85. В патогенезі гіпоестрогенних ювенільних дисфункціональних маточних кровотеч (ЮМК) ведучу роль відіграє:

*** А) атрезія фолікулів**

В) збільшення капсули яєчників

С) гіпоглікемія

86. В патогенезі гіперестрогенних кровотеч ведучу роль відіграє:

*** А) персистенція фолікула або фолікулів**

В) атрезія фолікула

С) потовщення капсули яєчників

87. Чи вживаються андрогени для лікування ювенільних кровотеч:

А) так

*** В) ні**

88. За характером, ювенільні кровотечі найчастіше є:

А) циклічними (овуляторними)

*** В) ациклічними (ановуляторними)**

89. Який тип статури найбільш характерний для дівчат з ювенільними кровотечами?

А) гіперстенічний

В) нормостенічний

*** С) інфантильний**

90. При неефективності консервативної терапії (симптоматичної і гормональної) ювенільної кровотечі необхідно провести:

А) підсилити гормональну терапію

*** В) діагностичне вишкрібання**

С) перев'язка маткових судин

91. В препубертатному періоді життя дівчинки в мікрофлорі піхви з'являється:

*** А) паличка Дедерлейна**

В) гонокок

С) трихомонади

92. Де найчастіше локалізується запальний процес у дівчат віком 1-8 років?

А) шийка матки

В) яєчники

*** С) вульва і піхва**

Д) тіло матки

93. З якого віку можливе проведення провокації гоновакциною у дівчаток?

А) з 1-го року

В) з народження

*** С) з 3-х і старше років**

Д) з 5-и років

94. Яка особливість гінекологічного огляду у дівчат віком до 6 років?

А) після спорожнення сечового міхура

В) після спорожнення кишечника

С) в коліно-ліктьовому положенні

Д) бімануальне дослідження

*** Е) прямокишечне дослідження мізинцем**

95. Що включає в себе поняття апендикулярно-генітальний синдром?

A) Наявність пельвіоперитоніту

*** B) Одночасне запальне ураження апендикса і додатків матки**

C) Порушення функції товстого кишечника і поява порушень менструального циклу у дівчаток

96. Збудником вульвовагініту у дівчаток віком до 7 років найчастіше є:

A) гриби роду Candida

B) Neisseria gonorrhea

C) Trichomonas vaginalis

*** D) стафілококи**

E) ентеробактерії

97. Які з наступних гінекологічних захворювань частіше зустрічаються в дитячому віці (2-7 років)?

*** A) вульвовагініт**

B) вроджені вади

C) кровотечі зі статевих шляхів

D) пухлини яєчників

E) туберкульоз

98. Причинами виникнення псевдоерозії шийки матки у дівчат є:

*** A) ранній початок статевого життя**

*** B) травмування шийки матки під час статевого контакту**

*** C) інфікування вірусом папіломи людини**

*** D) гормональний дисбаланс**

E) вади розвитку піхви

99. Найбільш часті ускладнення вагітності у підлітків:

*** А) загроза переривання, анемія, прееклампсія, плацентарна недостатність, інфекція, гестаційний пієлонефрит**

В) ранній гестоз, тазове передлежання, багатоводдя

С) багатопліддя, гіпотонія вагітних, гострий бронхит

100. Частота патологічного перебігу вагітності в підлітковому віці:

А) 25-45%

В) 45-65%

С) 65-85%

*** D) 85-100%**

101. Частота патологічних пологів у підлітків:

А) 25%

В) 50%

С) 75%

*** D) 80%**

102. Які ускладнення пологів частіше зустрічаються у підлітків:

*** А) аномалії пологової діяльності**

*** В) передчасний розрив плодових оболонок**

*** С) кровотеча в пологах і ранньому післяпологовому періоді**

*** D) травматизм м'яких родових шляхів**

*** Е) передчасні пологи**

Ф) тазове передлежання

103. порушення стану плода у неповнолітніх матерів частіше проявляється:

- * А) дистресом плода**
- В) гемолітичною хворобою
- * С) затримкою розвитку плода**
- Д) спінальною пологовою травмою

104. Яка тривалість I періоду пологів у неповнолітніх, що народжують вперше, при фізіологічному перебігу пологів?

- А) 8-10 год
- В) 10-12 год
- * С) 12-14 год**
- Д) 14-16 год

105. Тривалість пологів у неповнолітніх, що народжують вперше, складає:

- А) 8-10 год
- В) 10-12 год
- С) 12-14 год
- * Д) 12-16 год**

106. З чим пов'язаний морфогенез більшості пухлин у дітей та підлітків?

- * А) з порушеннями онтогенезу**
- В) з порушеннями постнатального розвитку дитини в дошкільному та молодшому шкільному віці
- С) з порушеннями пубертатного періоду

107. Переважна більшість пухлин та пухлиноподібних новоутворень статевих органів у дівчаток та дівчат-підлітків припадає на:

- A) вульву
- B) піхву
- C) шийку та тіло матки
- D) маткові труби
- * E) яєчники**

108. При пухлинах яєчника у дівчат найчастіше диференційну діагностику слід проводити з:

- A) дистопією нирки
- B) сальпінгоофоритом
- C) гематокольпосом
- * D) гострим апендицитом**
- E) вагітністю

109. Які із тверджень є вірними по відношенню до гранульозоклітинної пухлини яєчника у дівчаток пубертатного віку?

- A) пухлина часто зустрічається з обох сторін, переважно має кістозний характер з комплексами гранульозних клітин, не має капсули
- * B) пухлина зустрічається з одної сторони, заключена в капсулу, частіше має солідний характер з множинними комплексами проліферуючих гранульозних клітин і дрібних порожнин різних розмірів**
- * C) майже завжди спостерігається гіперплазія ендометрія і гіпертрофія міометрія**
- D) часто спостерігається гіпоплазія матки і недорозвиток вторинних статевих ознак

110. Ювенільні фолікулами - це:

- * A) доброякісні пухлини, що рідко рецидивують після операції**
- B) гранульозоклітинні пухлини дорослого типу
- C) тератобластоми чи аденокарциноми яєчника

111. Диспансерне спостереження дівчаток і дівчат-підлітків з ретенційною кістою яєчника повинно проводитись:

- A) 1 раз в 2 місяці дитячим гінекологом разом з ендокринологом до 18 років і довше
- B) 1 раз в 1,5 місяці разом з хірургом упродовж 1 року

*** C) 1 раз в 4 тижні, разом з хірургом і не довше 4-6 місяців**

112. Диспансерне спостереження дівчаток і дівчат-підлітків після видалення кістоми яєчника повинно проводитись:

- A) 2 рази на рік дитячим гінекологом разом з хірургом протягом 2-3 років

*** B) 1 раз в квартал, разом з хірургом-онкологом, імунологом, протягом 5-7 років**

- C) 1 раз в 1,5-2 місяці разом з онкологом, протягом року

113. Після видалення одного і, особливо, обох яєчників у дівчаток-підлітків в подальшому їх житті спостерігаються:

*** A) відставання розмірів тазу та випередження росту, недорозвиток молочних залоз, відставання інших вторинних статевих ознак в кожному 2-4 випадку**

*** B) порушення менструальної функції більш ніж в половині випадків**

C) Відставання розмірів тазу, вторинних статевих ознак має місце не частіше як в кожному 15-20 випадку

D) порушення менструальної функції зустрічаються в 75-80% всіх прооперованих і не залежить від об'єму видаленої яєчникової тканини

114. У дітей зустрічаються слідуючі різновиди кондилом:

*** A) класичні гострокінцеві**

*** B) плоскі**

*** C) інвертуючі (інтраепітеліальні)**

D) кратероподібні

115. Гострокінцеві конділоми у дівчаток частіше локалізуються на:

*** А) великих і малих статевих губах**

В) промежині

С) шийці матки

116. Плоскі конділоми у дівчаток частіше локалізуються на:

*** А) промежині і шийці матки**

В) великих статевих губах

С) малих статевих губах і в ділянці клітора

117. Серед доброякісних пухлин вульви і вагіни у дітей найбільш часто зустрічаються:

А) Епітеліальні пухлини (аденоми, цистаденоми та ін.)

В) Фіброми, ліпоми

*** С) Судинні пухлини (гемангіоми, лімфангіоми)**

118. Переважним гістiotипом пухлин шийки матки у дівчаток до 14 років є:

*** А) саркоми, рабдоміосаркоми**

*** В) світлоклітинні мезонефроїдні аденокарциноми**

С) плоскоклітинні раки

Д) залозисті поліпи

Е) лейоміоми

119. Джерелами розвитку мезонефроїдних раків шийки матки у дівчаток є:

*** А) персистуючі залишки гартнерового протока**

В) метаплазований циліндричний епітелій шийки матки

С) трансформований багатошаровий плоский епітелій

Д) інші джерела

120. Гіпоплазія статевих органів, іноді гермафродитизм або ознаки інтерсексуальності, зустрічаються нерідко у дівчат із:

- A) гранульозоклітинною пухлиною
- B) тератобластомою
- C) хоріонепітеліомою яєчника
- * D) дисгерміномою**
- E) зрілою тератомою

121. При виявленні параоваріальної кісти у дівчинки необхідно провести:

- A) гормональну терапію
- B) динамічне спостереження
- * C) хірургічне лікування**

122. При наявності кісти жовтого тіла у юної вагітної показано:

- A) переривання вагітності
- B) невідкладне хірургічне втручання в черевну порожнину
- C) гормональне лікування
- * D) спостереження**

123. Характерним клінічним проявом ювенільної гранульозоклітинної пухлини у дівчаток є:

- A) прискорений фізичний розвиток
- B) гігантизм, акромегалія
- * C) передчасне статеве дозрівання**
- D) загальний та статевий інфантилізм

124. Який обсяг оперативного втручання у дівчаток та підлітків при кістомах яєчника без ознак злоякісної трансформації?

*** А) видалення тільки пухлини**

В) видалення обох яєчників

С) надпівхова ампутація матки з додатками

Д) видалення обох яєчників, труб, матки та резекція сальника

Е) інший об'єм оперативного втручання