

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Гинекология

Категорія: **Тестовые задания для подготовки к итоговой государственной
аттестации - лечебное дело, 6 курс**

Кількість запитань: **124**

1. Акушерский перитонит чаще всего возникает после:
2. Больным с кистой бартолиновой железы рекомендуется:
3. При воспалительных заболеваниях женских половых органов отмечается:
4. В диагностике послеродового мастита имеют значение:
5. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать:
6. Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны:
7. Фсг стимулирует:
8. Гестагены:
9. Тесты функциональной диагностики (тфд) позволяют определить:
10. Первичная альгоменорея обусловлена:
11. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в том случае, если:
12. Гипотиреоз при синдроме Шихана со сниженным ттг проявляется:
13. Ановуляторные дисфункциональные маточные кровотечения необходимо дифференцировать:
14. К группе риска воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины:
15. Для подострого послеродового эндометрита характерно:
16. Для лечения кандидозного кольпита у беременных во II и III триместре применяют:

- 17. Критерии излеченности больных гонореей устанавливаются после лечения в течение:**
- 18. При обострении хронического сальпингоофорита по типу невралгии тазовых нервов эффекта не оказывает:**
- 19. При токсической стадии гинекологического перитонита отмечается все перечисленное, кроме:**
- 20. Наиболее эффективно для лечения гарднереллеза применение:**
- 21. Поперечный надлобковый доступ по сравнению с нижнесрединным имеет все преимущества, кроме:**
- 22. Противопоказанием к зондированию матки является:**
- 23. При экстирпации матки с придатками не пересекаются:**
- 24. При нарушенной внематочной беременности с выраженной анемизацией больной проводится разрез:**
- 25. При ретенционной кисте яичника диаметром 5 см, обнаруженной лапароскопически, производится:**
- 26. При операции по поводу параовариальной кисты производится:**
- 27. Атипическая гиперплазия эндометрия может перейти в рак:**
- 28. Профилактика развития рака эндометрия состоит:**
- 29. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является:**
- 30. При внутриэпителиальном раке шейки матки после 50 лет выполняется:**

- 31. Наиболее часто хориокарцинома возникает после:**
- 32. При прогрессирующей трубной беременности:**
- 33. Клинические признаки перитонита:**
- 34. Источником кровотечения из яичника может быть:**
- 35. Апоплексия яичника - это:**
- 36. При влагалищном исследовании у больной выявлены следующие признаки. наружный зев закрыт, матка слегка увеличена, размягчена. справа в области придатков определяется мягковатое, болезненное образование, отмечается болезненность при движении за шейку матки. возможный диагноз:**
- 37. Для апоплексии яичника характерно все, кроме:**
- 38. Эндометриоз шейки матки встречается после:**
- 39. Термин «аденомиоз» применяется:**
- 40. Гистеросальпингография в диагностике внутреннего эндометриоза матки наиболее информативна:**
- 41. Выраженность альгоменореи при внутреннем эндометриозе матки зависит:**
- 42. У больных с эндометриоидными кистами яичников целесообразно проведение:**
- 43. Сперматозоиды после проникновения в матку и маточные трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение:**
- 44. При выявлении адено-генитального синдрома (агс) лечение необходимо начинать:**

45. Причинами бесплодия женщины в браке являются:

46. Осложнением, чаще всего возникающим при введении вмс, является:

47. В дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника наиболее информативно:

48. Больная 49 лет, у которой было 3 нормальных родов и 2 искусственных аборта без осложнений в анамнезе, в течение последнего года отмечает нерегулярные менструации с задержкой до 2-3 месяцев. около 3 недель назад появились кровянистые выделения в умеренном количестве, продолжающиеся до настоящего времени. при гинекологическом осмотре патологии не выявлено. вероятный диагноз:

49. Женщина 38 лет обратилась с жалобами на очень болезненные менструации в течение последних шести месяцев, особенно в первые 2 дня. в анамнезе 2 родов и 2 медицинских аборта без осложнений, последний - год назад. менструальный цикл не нарушен. последняя менструация закончилась 5 дней назад. предохранялась от беременности прерванным половым сношением. при осмотре: живот безболезненный, шейка матки и влагалище без патологии, тело матки несколько больше нормы, плотное, придатки не пальпируются. вероятный диагноз:

50. Женщине, состоящей на активном учете в психоневрологическом диспансере, показана:

51. Особенности нормального менструального цикла являются:

52. Эстрогены секретируются:

53. Эстрогены:

54. Андрогены образуются:

- 55. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно:**
- 56. При климактерическом синдроме у женщин в пременопаузе наблюдаются симптомы:**
- 57. Главным эстрогенным гормоном женщины в период постменопаузы является:**
- 58. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена:**
- 59. Для химической провокации у больных с хроническим сальпингоофоритом применяют:**
- 60. Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит:**
- 61. Преимущественно половой путь передачи инфекции характерен:**
- 62. Наиболее тяжелой формой лактационного мастита является:**
- 63. Лечение больных с хронической гонореей не включает:**
- 64. При сформировавшемся гнойном воспалительном образовании придатков матки показано:**
- 65. Возникновению послеоперационного перитонита способствует все перечисленное, кроме:**
- 66. Для перитонита после кесарева сечения на фоне хориоамнионита характерно:**
- 67. У больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) наименее эффективен:**

- 68. Плановая гинекологическая операция должна проводиться:**
- 69. Радикальным оперативным вмешательством в гинекологии является:**
- 70. В состав хирургической ножки яичника не входит:**
- 71. Больной 30 лет при операции по поводу двустороннего пиосальпингса показано:**
- 72. Рост частоты встречаемости гиперпластических процессов и рака эндометрия связан:**
- 73. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия проводят:**
- 74. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это:**
- 75. При внутриэпителиальном раке шейки матки у молодых больных показана:**
- 76. Для диагностики трофобластической болезни наиболее эффективно определение:**
- 77. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает:**
- 78. Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы сопровождается:**
- 79. Трубный аборт (без значительного внутрибрюшного кровотечения) надо дифференцировать:**

80. При влагалищном исследовании у больной с подозрением на внематочную беременность выявлено: наружный зев приоткрыт, алые кровянистые выделения из цервикального канала, матка увеличена до 8 недель беременности, придатки не определяются, своды влагалища свободны. диагноз:

81. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдаются:

82. Информативность метросальпингографии в диагностике внутреннего эндометриоза матки обеспечивается:

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

84. Эндометриоз — это:

85. Для «малых» форм эндометриоза яичников характерно наличие:

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

87. Комбинированные эстроген-гестагенные препараты применяются у больных:

88. Болезненная язвочка на малой половой губе позволяет заподозрить:

89. При обследовании бесплодной пары в первую очередь показана:

90. У девушки 16 лет появились кровянистые выделения из половых путей, продолжающиеся в течение 8 дней после 2-месячной задержки. первые менструации появились 4 месяца назад по 2 дня через 28 дней, умеренные, безболезненные. половую жизнь отрицает. развитие правильное, хорошо физически сложена. при ректоабдоминальном исследовании патологии не выявлено. hb - 80 г/л. вероятный диагноз:

91. Больная 38 лет обратилась с жалобами на боли в животе. боли появились 3 часа назад. менструальный цикл не нарушен. при пальпации: живот болезненный в нижних отделах, слабо положительный симптом щеткина-блюмберга. температура -38,2°с, лейкоцитоз - 12х10⁹/л. при гинекологическом осмотре: матка без особенностей, величина соответственно 8 неделям беременности, узловатая, болезненная при пальпации, придатки не пальпируются, выделения слизистые. вероятный диагноз:

92. Замужней женщине 28 лет, имеющей одного полового партнера, страдающей хроническим тромбофлебитом вен нижних конечностей, матери одного ребенка, необходимо рекомендовать:

93. Замужней женщине, страдающей сахарным диабетом, желчнокаменной болезнью, тромбофлебитом, имеющей одного ребенка, следует рекомендовать:

94. Эстрогены:

95. Гестагены:

96. Повышение ректальной температуры во вторую фазу овуляторного менструального цикла обусловлено:

97. О полноценности лютеиновой фазы менструального цикла свидетельствует:

98. Аменорея - это отсутствие менструации в течение:

99. Принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний заключаются:

100. Развитию лактационного мастита способствуют:

101. При туберкулезе тела матки:

102. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у родильницы:

103. Источником инфекции при послеродовом мастите является:

104. Для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны:

105. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы:

106. У больных с хроническим сальпингоофоритом и абсолютной гиперэстрогенией противопоказано применение:

107. Для перитонита после кесарева сечения на фоне хорионамнионита характерно:

108. Для лечения неспецифического кольпита у беременных в 3-м триместре показан:

109. Типичным осложнением поперечного надлобкового доступа является ранение:

110. Диагностическое выскабливание при дисфункциональном маточном кровотечении проводится раздельно (цервикальный канал и матка):

111. При сочетании миомы матки и внутреннего эндометриоза тела матки у больной репродуктивного возраста с гиперполименореей и вторичной анемией показана:

112. При подозрении на злокачественное поражение яичника у больной 55 лет показано:

113. При небольшом кровотечении из яичника, обнаруженном лапароскопически, производится:

114. Пластические операции на шейке матки противопоказаны:

115. Клиническими проявлениями гиперпластических процессов в репродуктивном периоде являются:

116. Профилактика развития рака эндометрия состоит:

117. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки не является:

118. Операция экстирпации матки отличается от надвлагалищной ампутации:

119. Патогенетическими вариантами хориокарциномы являются:

120. После овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение:

121. При дисгинезии гонад восстановление регенеративной функции:

122. У девочек в раннем возрасте (от 2 до 8 лет) встречаются чаще:

123. При появлении ациклических кровяных выделений проводится:

124. У больной 67 лет на фоне 15-летнего постменопаузального периода появились мажущие кровяные выделения из половых путей. больная лечится у терапевта по поводу гипертонической болезни. АД повышается до 200/100 мм рт. ст. в момент осмотра - 160/90 мм рт. ст. рост 162 см, вес 96 кг. при гинекологическом осмотре: шейка матки не изменена, мажущие кровяные выделения, инфильтратов в малом тазу нет. вероятный диагноз: