

**БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ  
(ВТОРАЯ, ПЕРВАЯ, ВЫСШАЯ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»  
АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ**

(для акушерок фельдшерско-акушерских пунктов, здравпунктов, смотровых кабинетов, прошедших обучение по циклам 3.1 «Современные аспекты акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях», 3.2 «Охрана здоровья женщин», профессиональной переподготовки по специальности «Акушерское дело»)

1. Прерывание внематочной беременности чаще происходит на сроке:
  - а) 10-12 недель
  - б) 2-3 недели
  - в) 5-6 недель
  - г) 8-9 недель
  
2. Фальсифицированное лекарственное средство – это:
  - а) лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства
  - б) лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе
  - в) лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации или нормативного документа
  - г) лекарственное средство, содержащее такую же фармацевтическую субстанцию или комбинацию таких же фармацевтических субстанций в такой же лекарственной форме, что и оригинальное лекарственное средство, и поступившее в обращение после поступления в обращение оригинального лекарственного средства.
  
3. Снижение систолического давления до 80-60 мм рт.ст. и ниже характерно для:
  - а) септицемии
  - б) септического шока
  - в) асцитного перитонита
  - г) параметрита
  
4. Для диагностики пузырного заноса подтверждением является:
  - а) большой размер матки
  - б) кровотечение
  - в) извращение вкуса и обоняния
  - г) шевеление плода
  
5. Этические нормы медицинского работника определяются:
  - а) умениями и навыками
  - б) законами и приказами
  - в) этническими особенностями региона
  - г) моральной ответственностью
  
6. Используются методы диагностики патологии шейки матки кроме:
  - а) мазок по Папаниколау
  - б) кольпоскопия
  - в) цервикогистеросальпингография
  - г) измерение ректальной температуры
  
7. Иммунологические тесты основаны на выявлении:
  - а) гормонов желтого тела
  - б) гормонов гипофиза

- в) эстрогенов
- г) хорионического гонадотропина

8. Диагностические критерии подострого эндометрита после родов:

- а) температура тела роженицы 38 °С и выше
- б) тахикардия до 100 ударов в минуту
- в) лохии с примесью крови на 5-е сутки после родов
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

9. Профессиональная компетентность – это:

- а) степень развития личности
- б) степень обученности
- в) совокупность профессиональных и личностных качеств
- г) вид профессиональной деятельности

10. При разрыве маточной трубы кровь скапливается:

- а) во влагалище
- б) в переднем своде влагалища
- в) в дугласовом пространстве
- г) в пузырно-маточном пространстве

11. Имплантация плодного яйца происходит за счет:

- а) эмбриобласта
- б) эндометрия
- в) миометрия
- г) трофобласта

12. Вероятные признаки беременности:

- а) тошнота
- б) изменение артериального давления
- в) синюшность слизистой влагалища и шейки матки
- г) сонливость

13. Злокачественные поражения половых органов и беременность:

- а) осложняют течение друг друга
- б) сопровождаются кровотечением
- в) вызывают уродства плода
- г) смыв с влагалища кольпоскопия

14. Внутренние половые органы:

- а) лобок
- б) мочевого пузыря
- в) влагалище
- г) тазовая клетчатка

15. Функция яичников:

- а) выделительная
- б) эндокринно-гормональная
- в) защитная
- г) менструальная

16. Какое исследование позволяет установить диагноз инвазивной карциномы шейки матки:
- а) мазок по Папаниколау
  - б) аспирация цервикальной слизи
  - в) прицельная биопсия шейки с гистологическим исследованием
  - г) смыв с влагиалища
17. Какие из кист чаще подвергаются обратному развитию без оперативного вмешательства:
- а) серозная
  - б) доброкачественная тератома
  - в) киста желтого тела
  - г) муцинозная
18. Имплантация — это:
- а) выход яйцеклетки из фолликула
  - б) слияние сперматозоида с яйцеклеткой
  - в) прикрепление яйцеклетки к стенке матки
  - г) отторжение функционального слоя
19. Симптомы трубного аборта:
- а) внутреннее кровотечение
  - б) схваткообразные боли внизу живота,
  - в) метеоризм
  - г) обильное, длительное кровотечение из половых путей
20. Сомнительные признаки беременности:
- а) повышение артериального давления
  - б) извращение вкуса и обоняния
  - в) частые мочеиспускания
  - г) потливость
21. Во вторую фазу менструального цикла в яичнике образуется железа внутренней секреции:
- а) желтое тело
  - б) поджелудочная
  - в) предстательная
  - г) щитовидная
22. Для трихомонадного кольпита наиболее типичны выделения из влагиалища:
- а) белые
  - б) творожные серые
  - в) с аминным запахом прозрачные
  - г) слизистые желто-зеленые
  - д) пенные серозные с прожилками крови
23. Принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний заключаются:
- а) в выборе антибиотика с учетом формы и локализации заболевания
  - б) в локальном воздействии на очаг инфекции
  - в) в повышении неспецифической активности организма
  - г) во всем перечисленном
  - д) ни в чем из перечисленного

24. Парный трубчатый орган яйцевод — это:

- а) семявыносящие протоки
- б) слуховые трубы
- в) мочеточники
- г) маточные трубы

25. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают:

- а) организация и качество медицинской помощи
- б) экологическая обстановка
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения
- г) наследственность

26. Клиническими проявлениями гиперпластических процессов в репродуктивном периоде являются:

- а) ациклические кровотечения
- б) наличие предменструальной «мазни»
- в) меноррагии
- г) правильные ответы 1 и 2
- д) все ответы правильные

27. Осложнение оральной контрацепции, требующее отмены применяемых препаратов:

- а) прибавка в весе
- б) нагрубание молочных желез
- в) тромбоз вен нижних конечностей
- г) тошнота
- д) нерегулярные маточные кровотечения

28. Гипоталамус вырабатывает следующие гормоны:

- а) гонадотропины
- б) эстрогены
- в) гестогены
- г) рилизинг-факторы

29. При тяжелом состоянии больной с прервавшейся трубной беременностью показано:

- а) немедленное переливание крови
- б) безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы)
- в) надежный гемостаз
- г) все перечисленное

30. Препараты с метронидазолом при беременности можно применять:

- а) только в раннем сроке
- б) во 2 половине беременности
- в) в комплексном лечении
- г) не менее 3 курсов

31. В матке фаза секреции идет под действием гормона яичника:

- а) фолликулина
- б) синестрола
- в) прогестерона

32. Наружная оболочка матки:

- а) параметрий
- б) периметрий
- в) миометрий
- г) эндометрий

33. Раздельно (цервикальный канал и матка) диагностическое выскабливание при дисфункциональном маточном кровотечении проводится:

- а) в ювенильном возрасте
- б) в репродуктивном возрасте
- в) в климактерическом возрасте
- г) правильные ответы 2 и 3

34. Все ниже перечисленные факторы способствуют развитию аденомиоза тела матки, кроме:

- а) аборт
- б) операция кесарево сечение
- в) консервативная миомэктомия
- г) высокая ампутация матки
- д) резекция яичников

35. Апоплексия яичника – это:

- а) остро возникшее кровотечение из яичника
- б) разрыв яичника
- в) остро возникшее нарушение кровоснабжения яичника
- г) правильные ответы 1 и 2

36. Увлажнение входа во влагалище при половом возбуждении происходит за счет:

- а) пропотевания кровеносных сосудов
- б) бартолиновых желез
- в) маточного секрета
- г) парауретральных желез

37. Гормон желтого тела прогестерон способствует:

- а) сохранению беременности
- б) росту молочных желез
- в) прерыванию беременности
- г) развитию яйцеклетки
- д) созреванию фолликула

38. Наружные половые органы:

- а) влагалище
- б) маточные трубы
- в) клитор
- г) молочные железы

39. Нарушение внематочной беременности по типу разрыва маточной трубы сопровождаются:

- а) внезапный приступ боли в одной из подвздошных областей
- б) иррадиация боли в плечо
- в) тошнота (или рвота)
- г) все ответы правильные

40. При каком заболевании гениталий используется даназол чаще всего:

- а) миома матки
- б) гиперплазия эндометрия
- в) эндометриоз гениталий
- г) синдром поликистозных яичников
- д) дисфункциональные маточные кровотечения

41. Скрининг-методом для выявления патологий шейки матки является:

- а) визуальный осмотр,
- б) кольпоскопия
- в) радионуклидный метод
- г) цитологическое исследование мазков

42. Культура речи – это, прежде всего:

- а) владение речевой культурой
- б) соблюдение норм русского литературного языка
- в) достижение целей коммуникации
- г) соблюдение речевого этикета

43. Во влагалище в норме среда:

- а) нейтральная
- б) Кислая
- в) слабощелочная
- г) щелочная

44. Для трихомонадного кольпита наиболее типичны выделения из влагалища:

- а) белые
- б) творожные серые, с аминным запахом прозрачные
- в) слизистые желто-зеленые
- г) пенистые

45. Медицинская психология – это:

- а) психопатология
- б) отрасль клинической медицины, изучающая клиническое и душевное состояние пациента
- в) отрасль психологической науки, изучающая психологические аспекты гигиены, профилактики, диагностики, лечения, экспертизы и реабилитации пациентов
- г) отрасль медицины, изучающая душевное состояние пациентов при различных заболеваниях

46. Для установления предполагаемого срока родов по последней менструации необходимо:

- а) прибавить к первому дню последней менструации восемь месяцев,
- б) отнять три месяца и прибавить семь дней
- в) отнять четыре месяца
- г) прибавить девять месяцев

47. Мужские половые гормоны:

- а) тестостерон
- б) тиреоидин
- в) прогестерон
- г) инсулин

48. Факторы, способствующие возникновению рака шейки матки:

- а) гормональная контрацепция
- б) рубцовая деформация шейки матки после родов
- в) эктропион
- г) длительно существующие эрозии шейки матки

49. Функция матки:

- а) менструальная
- б) секреторная
- в) выделительная
- г) защитная

50. Какая аменорея не является физиологической:

- а) перед менархе
- б) после менопаузы
- в) во время беременности
- г) в репродуктивном возрасте
- д) во время лактации

51. Факторами, способствующими возникновению гнойно-воспалительных осложнений в период наркоза и проведения операции, являются:

- а) невосполненная кровопотеря
- б) травматичность операции
- в) длительность операции более 2 часов
- г) все перечисленное

52. Особенности нормального менструального цикла являются:

- а) овуляция
- б) образование желтого тела в яичнике
- в) преобладание гестагенов во второй фазе цикла
- г) все перечисленное ничто из перечисленного

53. Для предменструального синдрома характерно:

- а) галакторея
- б) понижение зрения
- в) монофазная базальная температура
- г) все перечисленное

54. Основные симптомы предлежания плаценты:

- а) повторные маточные кровотечения
- б) боли внизу живота
- в) внутриутробная гипоксия плода

55. Показателями оценки уровня сформированности компетенций являются:

- а) знания
- б) умения
- в) способы деятельности
- г) знания, умения, способы деятельности

56. В яичниках образуются:

- а) ферменты
- б) сперматозоиды
- в) яйцеклетка и женские половые гормоны
- г) форменные элементы крови

57. Пространство между малыми половыми губами называется:

- а) мочеполовая диафрагма
- б) промежность
- в) девственная плева
- г) половая щель

58. Нормальная флора влагалища:

- а) эпителиальные клетки
- б) палочки Додерлейна
- в) кишечные палочки
- г) гормоны

59. В полость матки инфекция чаще всего проникает через цервикальный канал:

- а) с помощью трихомонад
- б) с помощью сперматозоидов
- в) благодаря пассивному транспорту
- г) в результате отрицательного внутрибрюшного давления
- д) возникающего при движении диафрагмы

60. К группе риска по развитию воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины:

- а) с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом
- б) с хроническим воспалительным процессом гениталий
- в) с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит)
- г) со всем перечисленным

61. Конфликтогены – это:

- а) слова, действия (или бездействия) которые могут привести к конфликту
- б) проявления конфликта
- в) причины конфликта, обусловленные социальным статусом личности
- г) состояния личности, которые наступают после разрешения конфликта

62. Среднее количество крови, которое теряет женщина во время менструации:

- а) 150-200 мл
- б) 25- 60 мл
- в) 60-100 мл
- г) 100- 150 мл

63. Индивидуальные особенности поведения человека – это:

- а) условия жизни
- б) качество жизни
- в) стиль жизни
- г) уровень жизни

64. Наличие судорог в икроножных мышцах у беременных говорит о нарушении функции:

- а) желудочно-кишечного тракта
- б) сердечно-сосудистой системы
- в) паращитовидных желез
- г) гипоталамо-гипофизарной системы

65. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы:

- а) оральные
- б) ВМС
- в) химические
- г) правильно 1 и 2

66. Привычный аборт – это:

- а) прерывание беременности более 5 раз
- б) прерывание беременности 1 раз
- в) самопроизвольное прерывание беременности более 2 раз

67. Срок наступления овуляции при 28-дневном менструальном цикле:

- а) 20-22 день
- б) 8-10 день
- в) 12-14 день
- г) 3-5 день

68. Функция яичников:

- а) выделительная
- б) эндокринно-гормональная
- в) защитная
- г) менструальная

69. Слизистая оболочка матки:

- а) эндотелий
- б) миометрий
- в) эндометрий
- г) параметрий

70. Созревание и развитие желтого тела идет под действием гормона гипофиза:

- а) фолликулостимулирующего
- б) тиреотропного
- в) адено-кортикотропного
- г) пролактина

71. В первую фазу менструального цикла в яичнике вырабатывается гормон:

- а) прогестерон
- б) фолликулин
- в) тестостерон
- г) панкреатин

72. Рвота тяжелой степени бывает:

- а) 2-3 раза в сутки
- б) 10-12 раз в сутки
- в) до 20 раз в сутки
- г) 5-6 раз в сутки

73. При трубной беременности менструации:

- а) отсутствуют,
- б) циклические,
- в) ациклические,
- г) нерегулярные

74. В желтом теле образуется гормон:

- а) окситоцин
- б) синестрол
- в) фолликулин
- г) прогестерон

75. Медицинский работник к пациенту должен обращаться:

- а) по имени
- б) по имени и отчеству
- в) по фамилии
- г) «больной»

76. Прибавка массы тела за неделю во время беременности составляет:

- а) 300 г
- б) 500 г
- в) 600 г
- г) 1000 г

77. Основные симптомы предлежания плаценты:

- а) повторные маточные кровотечения
- б) боли внизу живота
- в) внутриутробная гипоксия плода

78. Первая менструация у девочек (менархе) в норме начинается в возрасте:

- а) 11-13 лет
- б) 16-17 лет
- в) 8-9 лет
- г) 20-22 года

79. Важную роль в регуляции менструального цикла играют:

- а) гипоталамо-гипофизарная система
- б) поджелудочная железа
- в) щитовидная железа
- г) паращитовидные железы

80. Слизистая маточных труб выстлана эпителием:

- а) многослойным
- б) плоским
- в) мерцательным
- г) кубическим

81. Круглые связки матки отклоняют матку:

- а) Кзади
- б) книзу
- в) кверху
- г) кпереди
- д) кзади в сторону

82. Наиболее глубокий свод влагалища:

- а) передний
- б) задний
- в) левый боковой
- г) правый боковой

83. Форма влагалищной части шейки матки у рожавшей женщины:

- а) цилиндрическая
- б) субконическая
- в) бочкообразная
- г) грушевидная

84. При нормальном положении матки в полости малого таза:

- а) тело матки направлено кпереди и кверху, а шейка матки книзу и кзади
- б) тело матки направлено книзу и кзади, а шейка матки кпереди и кверху
- в) тело матки направлено кпереди-кверху, а шейка матки отклонена влево
- г) тело матки направлено кпереди-кверху, а шейка матки отклонена вправо

85. В норме продолжительность менструальных выделений:

- а) от 2 до 7 дней
- б) от 2 до 5 дней
- в) от 6 до 8 дней
- г) от 8 до 10 дней

86. Для диагностики достоверных признаков беременности применяют:

- а) приемы наружного акушерского исследования – приемы Леопольда Левицкого
- б) бимануальное исследование
- в) кольпоскопию
- г) осмотр шейки матки в зеркалах

87. Шевеление плода у первобеременных начинается со срока беременности:

- а) 24 недель
- б) 28 недель
- в) 20 недель
- г) 12 недель

88. Ультразвуковое скрининговое обследование необходимо во время беременности проводить:

- а) 1 раз
- б) 2 раза
- в) 3 раза
- г) 4 раза

89. Влагалищное исследование у здоровой беременной в женской консультации выполняют:

- а) однократно при постановке на учет

- б) при каждой явке в женскую консультацию
- в) однократно в каждом триместре
- г) в 32 недели беременности

90. Размеры анатомически нормального женского таза:

- а) 25–28–31–20
- б) 25–28–31–17,5
- в) 26–27–30–18
- г) 23–25–27–17

91. Акушерская конъюгата — расстояние:

- а) от верхнего края симфиза до надкрестцовой ямки
- б) от верхневнутреннего края симфиза до крестцового мыса
- в) от нижнего края симфиза до крестцового мыса
- г) от нижнего края симфиза до верхушки копчика

92. Диагональная конъюгата — расстояние:

- а) от верхнего края симфиза до надкрестцовой ямки
- б) от верхнего края симфиза до крестцового мыса
- в) от нижнего края симфиза до крестцового мыса
- г) от нижнего края симфиза до верхушки копчика

93. Нормальный размер акушерской конъюгаты:

- а) 20 см
- б) 11 см
- в) 13 см
- г) 14–15 см

94. *Distantia spinarum* — расстояние между:

- а) малыми вертелами бедренных костей
- б) задними верхними осями подвздошных костей
- в) передними верхними осями гребней подвздошных костей
- г) большими вертелами бедренных костей

95. Наружная конъюгата (диаметр Боделока) — расстояние:

- а) от верхнего края симфиза до мыса крестца
- б) от нижнего края симфиза до мыса крестца
- в) от передней верхней ости до надкрестцовой ямки
- г) от середины верхнего края симфиза до надкрестцовой ямки

96. Первым приемом наружного акушерского исследования определяют:

- а) позицию плода
- б) высоту дна матки
- в) предлежащую часть плода
- г) отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз

97. При первой позиции спинка плода обращена к:

- а) левой стороне матки
- б) правой стороне матки
- в) передней стенке матки
- г) задней стенке матки

98. В первом периоде родов происходит:

- а) отделение плаценты от стенок матки и выделение последа
- б) рождение плода
- в) раскрытие шейного канала
- г) потуги

99. В начале первого периода родов схватки длятся:

- а) 10–15 с через 10–15 мин
- б) 20–25 с через 4,5–5 мин
- в) 30–35 с через 3,5–4 мин
- г) 50 с через 2–3 мин

100. Показание к влажной исследованию при физиологических родах:

- а) поступление в родильное отделение и после отхождения околоплодных вод
- б) изменение сердцебиения плода
- в) ослабление родовой деятельности
- г) начало третьего периода родов

101. У первородящих раскрытие шейки матки происходит:

- а) раскрытие шейки матки начинается с наружного зева
- б) раскрывается внутренний зев, сглаживается шейка матки, раскрывается наружный зев
- в) оба зева открываются одновременно
- г) раскрытие происходит после отхождения околоплодных вод

102. Своевременное отхождение околоплодных вод происходит:

- а) при полном или почти полном открытии маточного зева
- б) в начале раскрытия шейки матки
- в) при опущении головки плода в полость малого таза
- г) при появлении потуг

103. Началом родовой деятельности следует считать:

- а) излитие околоплодных вод
- б) прижатие головки к входу в малый таз
- в) появление регулярных схваток и сглаживание шейки матки
- г) опущение головки в полость малого таза

104. Второй период родов начинается с момента:

- а) полного раскрытия шейки матки
- б) начала потуг
- в) опускания головки до 3-й плоскости таза
- г) отхождения околоплодных вод

105. Точку, вокруг которой происходит разгибание головки плода, называют:

- а) точкой фиксации
- б) проводной точкой
- в) ведущей точкой
- г) фокусирующей точкой

106. Проводная точка при переднем виде затылочного предлежания плода:

- а) большой родничок
- б) малый родничок
- в) подзатылочная ямка
- г) подбородок

107. Точка фиксации при разгибании головки в случае переднего вида затылочного предлежания плода:

- а) подзатылочная ямка
- б) граница волосистой части лба
- в) малый родничок
- г) середина стреловидного шва

108. Первая точка фиксации при заднем виде затылочного предлежания плода:

- а) граница волосистой части лба
- б) подзатылочная ямка
- в) переносица
- г) верхняя челюсть

109. Первый момент акушерского пособия в родах при затылочном предлежании плода:

- а) предупреждение преждевременного разгибания головки плода
- б) защита промежности
- в) регулирование потуг
- г) бережное выведение головки плода

110. Третий момент акушерского пособия при затылочном предлежании плода:

- а) предупреждение преждевременного разгибания головки плода
- б) защита промежности
- в) регулирование потуг
- г) бережное выведение головки плода

111. Роженице не рекомендуют тужиться:

- а) при прорезывании теменных бугров
- б) сразу после рождения головки
- в) при наружном повороте головки
- г) при врезывании головки

112. Профилактику офтальмобленнореи у плода проводят перед:

- а) освобождения дыхательных путей от слизи
- б) первичной обработки пуповины
- в) вторичной обработки пуповины
- г) обработки кожных покровов стерильным вазелиновым маслом

113. Культя пуповины после наложения скобки Раговина или одноразового пупочного зажима обрабатывают:

- а) 5% раствором калия перманганата
- б) 5% спиртовым раствором йода
- в) 0,02% раствором калия перманганата
- г) раствором фурацилина

114. Признак отделения плаценты по Шредеру:

- а) удлинение наружного отрезка пуповины
- б) отклонение дна матки выше пупка вправо
- в) вытягивание пуповины при надавливании ребром ладони над симфизом
- г) удлинение пуповины при вдохе

115. Признак отделения плаценты по Альфельду:

- а) удлинение наружного отрезка пуповины
- б) отклонение дна матки выше пупка влево
- в) вытягивание пуповины при потуге
- г) удлинение пуповины на выдохе

116. Физиологическая кровопотеря в родах:

- а) 2,5% массы тела
- б) 3% массы тела
- в) 0,5% массы тела
- г) 1% массы тела

117. При наличии признаков отделения последа:

- а) предлагают роженице потужиться
- б) потягивают за пуповину
- в) производят ручное обследование полости матки
- г) осматривают родовые пути

118. При выделении последа по способу Абуладзе акушер:

- а) захватывает обеими руками переднюю брюшную стенку в продольную складку и предлагает роженице потужиться
- б) надавливает кулаками на трубные углы матки по направлению вниз к крестцу и запрещает женщине тужиться

- в) охватывает правой рукой матку так, чтобы большой палец находился на передней стенке матки, ладонь — на дне, 4 пальца — на задней стенке матки и запрещает роженице тужиться
- г) надавливая кулаками на тело матки, предлагает роженице потужиться

119. При выделении последа по способу Гентера акушер:

- а) захватывает обеими руками переднюю брюшную стенку в продольную складку и предлагает роженице потужиться
- б) надавливая кулаками на трубные углы матки по направлению вниз к крестцу, запрещает женщине тужиться
- в) охватывает правой рукой матку так, чтобы большой палец находился на передней стенке матки, ладонь — на дне, 4 пальца — на задней стенке матки, и запрещает роженице тужиться
- г) надавливая кулаками на тело матки, предлагает роженице потужиться

120. При выделении последа по способу Креде–Лазаревича акушер:

- а) захватывает обеими руками переднюю брюшную стенку в продольную складку и предлагает роженице потужиться
- б) надавливая кулаками на трубные углы матки по направлению вниз к крестцу, запрещает женщине потужиться
- в) охватывает правой рукой матку так, чтобы большой палец находился на передней стенке матки, ладонь — на дне, 4 пальца — на задней стенке матки, запрещает роженице тужиться, одновременно надавливая на матку всей кистью в двух взаимно перекрещивающихся направлениях
- г) надавливая кулаками на тело матки, предлагает роженице потужиться

121. Каждую обнаруженную опухоль яичника следует рассматривать как:

- а) доброкачественную
- б) злокачественную
- в) потенциально злокачественную
- г) воспалительную

122. Для выявления рака эндометрия необходимо:

- а) цитологическое исследование аспирата из полости матки
- б) лапароскопия
- в) пункция заднего свода влагалища
- г) бактериоскопия

123. Достоверный метод диагностики рака шейки матки:

- а) осмотр шейки влагалищными зеркалами
- б) биопсия шейки матки с последующим гистологическим исследованием
- в) зондирование полости матки
- г) определение степени чистоты влагалищного мазка

124. Осмотр родовых путей производят:

- а) у всех родильниц
- б) у повторнородящих
- в) при подозрении на разрыв шейки матки
- г) у первородящих

125. Родильницу наблюдают в родильном отделении после физиологических родов в течение:

- а) 30–40 мин
- б) 2 ч
- в) 4–6 ч
- г) 1 ч

126. Первое прикладывание ребенка к груди при отсутствии осложнений проводят:

- а) в родильном зале
- б) через 6 ч после родов
- в) через 12 ч после родов
- г) на 2-е сутки

127. Наиболее рациональным признано кормление новорожденного:

- а) по требованию (свободное)
- б) кормление по часам через 3 ч
- в) кормление по часам с 9-часовым ночным интервалом
- г) 7-разовое кормление в сутки

128. Роды при многоплодии часто сопровождаются:

- а) бурной родовой деятельностью
- б) стремительными родами
- в) слабой родовой деятельностью
- г) дистоцией шейки

129. Признак токсикоза беременной:

- а) тошнота, рвота 2-3 раза в день
- б) боли в животе
- в) повышение АД
- г) нарушение зрения

130. О тяжелой степени гестоза свидетельствует:

- а) повышение АД до 140\90 мм рт. ст
- б) появление белка в моче в количестве 0,33%
- в) отек сетчатки
- г) значительные отеки на стопах

131. Схватки через 3 минуты по 50 секунд при раскрытии шейки матки на 10 см являются:

- а) нормальными
- б) чрезмерными
- в) недостаточными
- г) нерегулярными

132. При положительном признаке Вастена передняя поверхность головки плода находится:

- а) выше плоскости симфиза
- б) на одном уровне с симфизом
- в) ниже плоскости симфиза
- г) не определяется

133. При положительном признаке Цангемейстера *conjugate externa*:

- а) меньше расстояния от верхнего угла пояснично-крестцового ромба до выдающегося пункта передней поверхности головки плода
- б) больше расстояния от верхнего угла пояснично-крестцового ромба до выдающегося пункта передней поверхности головки плода
- в) равна расстоянию от верхнего угла пояснично-крестцового ромба до выдающегося пункта передней поверхности головки плода
- г) равна *distantia spinarum*

134. При родах в тазовом предлежании плода перинеотомия:

- а) показана
- б) противопоказана
- в) не обязательна
- г) показана индивидуально

135. Смысл ручного пособия по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании плода:

- а) сохранение выгодного членорасположения плода
- б) препятствие выпадению пуповины
- в) выведение ущемившейся головки
- г) выведение запрокинувшейся ручки

136. При поперечном положении плода позицию плода определяют по:

- а) спинке
- б) конечностям
- в) головке плода
- г) тазовому концу плода

137. Третьим приемом наружного акушерского исследования (прием Леопольда Левицкого) при поперечном положении плода предлежащую часть определяют:

- а) над входом в малый таз
- б) слева от средней линии тела беременной
- в) справа от средней линии тела беременной
- г) не определяют

138. Акушерская тактика в I периоде родов при кровотечении, обусловленном краевым предлежанием плаценты:

- а) тампонада влагалища
- б) амниотомия
- в) подготовка пациентки к кесареву сечению
- г) подготовка пациентки к ампутации матки

139. Комплекс первых мероприятий при гипотоническом кровотечении:

- а) перевязка внутренней подвздошной артерии
- б) наружный массаж матки, холод на низ живота, катетеризация мочевого пузыря, введение сокращающих матку средств
- в) прием Гентера
- г) тампонада матки

140. Акушерская тактика при обширной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности:

- а) сохраняющее и гемостатическое лечение, лечение внутриутробной гипоксии плода
- б) амниотомия
- в) подготовка пациентки к операции кесарево сечение
- г) акушерские щипцы

141. Акушерская тактика при наличии признаков отделения последа, кровопотери 250 мл:

- а) выжидательная тактика
- б) ручное отделение последа
- в) роженице предлагают потужиться
- г) гемотрансфузия

142. Симптом предлежания плаценты:

- а) боли в животе
- б) кровотечение из половых путей в состоянии покоя
- в) повышения АД
- г) признаки гестоза

143. При кровотечении в III периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимы:

- а) способ Абуладзе
- б) способ Креде–Лазаревича
- в) сокращающие матку средства
- г) ручное отделение и выделение последа

144. Акушерская тактика при кровотечении в последовом периоде:

- а) введение спазмолитиков
- б) введение сокращающих матку средств
- в) наружный массаж матки
- г) определение признаков отделения плаценты

145. Помощь при неотделившейся плаценте:

- а) способ Абуладзе
- б) потягивание за пуповину
- в) способ Креде–Лазаревича
- г) ручное отделение и выделение последа

146. Возможные осложнения преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

- а) матка Кувелера
- б) развитие слабости родовой деятельности

- в) хорионамнионит
- г) преждевременное излитие околоплодных вод

147. Задержка частей плаценты в матке может привести к:

- а) образованию эрозии шейки матки
- б) развитию эндометрита
- в) образованию гематомы влагалища
- г) истмико-цервикальной недостаточности

148. Разрыв промежности III степени опасен повреждением:

- а) задней спайки больших половых губ
- б) кожи промежности
- в) слизистой оболочки влагалища
- г) наружного сфинктера прямой кишки

149. Разрыв шейки матки II степени:

- а) более 2 см, не доходит до свода влагалища
- б) менее 2 см в длину
- в) доходит до свода влагалища
- г) переходит на нижний сегмент матки

150. Симптом угрозы разрыва промежности:

- а) частые, бурные потуги
- б) нарушение сердцебиения плода
- в) задержка мочеиспускания
- г) побледнение кожных покровов промежности

151. Причина разрыва шейки матки:

- а) тазовое предлежание плода
- б) быстрые роды
- в) поперечное положение плода
- г) преждевременные роды

152. Для разрыва шейки матки характерны:

- а) гипотония матки
- б) ДВС-синдром
- в) постоянное кровотечение при хорошо сократившейся плотной матке
- г) дефект плаценты

153. Разрыв шейки матки более 2 см, достигающий до сводов влагалища:

- а) I степени
- б) II степени
- в) III степени
- г) IV степени

154. Показание для рассечения мягких тканей промежности в родах:

- а) угроза разрыва промежности
- б) выпадение петли пуповины
- в) поперечное положение плода
- г) многоводие

155. Тактика при лактостазе:

- а) активное кормление и сцеживание
- б) компрессы на молочную железу
- в) подавление лактации
- г) введение антибиотиков

156. Показание для наложения акушерских щипцов:

- а) сердечно-сосудистые заболевания у роженицы
- б) преждевременные роды
- в) тазовое предлежание плода
- г) узкий таз

157. Операция вскрытия плодного пузыря:

- а) мниоскопия
- б) амниотомия
- в) амниоцентез
- г) кольпотомия

158. Большие железы преддверия влагалища расположены:

- а) в основании малых половых губ
- б) в толще средних отделов больших половых губ
- в) в борозде нижними третями малых и больших половых губ
- г) в толще задней трети больших половых губ

159. Слизистая оболочка влагалища покрыта:

- а) многослойным плоским эпителием и содержит железы
- б) многослойным плоским эпителием и лишена желез
- в) низкоцилиндрическим эпителием и лишена желез
- г) цилиндрическим реснитчатым эпителием и лишена желез

160. Передняя стенка влагалища в ее верхнем отделе граничит с:

- а) мочеточником
- б) дном мочевого пузыря
- в) шейкой мочевого пузыря
- г) мочеиспускательным каналом

161. Нижний маточный сегмент начинает формироваться в:

- а) I триместре беременности
- б) I-II триместрах беременности
- в) III триместре беременности
- г) II-III триместрах беременности

162. Оплодотворение происходит в отделе маточной трубы:

- а) интрестициальной части
- б) в перешейке
- в) в ампулярной части
- г) в воронке маточной трубы

163. Фолликулы в яичнике находятся в:

- а) первом слое
- б) белочной оболочке – во втором слое
- в) корковом слое – в третьем
- г) мозговом слое – в четвертом слое

164. В первую фазу менструального цикла в яичнике вырабатывается гормон:

- а) прогестерон
- б) тестостерон
- в) фолликулин
- г) питуитрин

165. Созревание и развитие желтого тела идет под действием гормона:

- а) ФСГ
- б) ТТГ
- в) ЛТГ
- г) окситоцина

166. Эстрогены способствуют:

- а) снижению тонуса матки
- б) накоплению околоплодных вод
- в) секреции желез эндометрия матки
- г) пролиферации функционального слоя эндометрия в 1-й фазе менструального цикла

167. Уровень АФП в крови беременной женщины понижается на фоне высокой концентрации ХГЧ, если у плода:

- а) патология ЖКТ
- б) патология передней брюшной стенки
- в) многоплодная беременность
- г) болезнь Дауна

168. Для первой степени чистоты влагалища характерно:

- а) обилие лейкоцитов
- б) обилие палочек Додерлейна
- в) отсутствие палочек Додерлейна
- г) обилие кокков

169. При физиологическом течении родов нормальное сердцебиение плода:

- а) 110–160 в минуту
- б) 110–130 в минуту
- в) 120–140 в минуту
- г) 120–150 в минуту

170. Вариабельность:

- а) средняя величина ЧСС плода в течение не менее 10 мин
- б) периодическое увеличение ЧСС плода на более 15 в минуту, которое продолжается более 15 с
- в) мгновенные изменения ЧСС плода от удара к удару
- г) уменьшение ЧСС плода на более 15 в минуту продолжительностью более 15 с

171. В норме в родах вариабельность составляет:

- а) 5–25 в минуту
- б) 1–5 в минуту
- в) 25–35 в минуту
- г) 35–55 в минуту

172. Акцелерации:

- а) мгновенные изменения ЧСС плода от удара к удару
- б) периодическое увеличение ЧСС плода на более 15 в минуту, которое продолжается более 15 с
- в) средняя величина ЧСС плода в течение не менее 10 мин
- г) уменьшение ЧСС плода на более 15 в минуту продолжительностью более 15 с

173. Децелерации:

- а) уменьшение ЧСС плода на более 15 в минуту продолжительностью более 15 с
- б) мгновенные изменения ЧСС плода от удара к удару
- в) периодическое увеличение ЧСС плода на более 15 в минуту, которое продолжается более 15 с
- г) мгновенные изменения ЧСС плода от удара к удару

174. Скорость раскрытия шейки матки в латентную фазу составляет:

- а) 0,35 см/ч
- б) 1 см/ч
- в) 1,5 см/ч
- г) 2 см/ч

175. Скорость раскрытия шейки матки в активной фазе у первородящих:

- а) 0,35–0,5 см/ч
- б) 1,5–2 см/ч
- в) 2–2,5 см/ч
- г) 2,5–3,0 см/ч

176. Скорость раскрытия шейки матки в активной фазе у повторнородящих:

- а) 1–1,5 см/ч
- б) 1,5–2 см/ч
- в) 2–2,5 см/ч
- г) 2,5–3,0 см/ч

177. Достижение головки плода наружным приемом (метод Пискачака) осуществляют при нахождении предлежащей части:

- а) малым сегментом во входе в малый таз
- б) большим сегментом во входе в малый таз
- в) в широкой части полости малого таза
- г) в узкой части полости малого таза

178. Головка прорезывается при переднем виде затылочного предлежания плода размером:

- а) прямым
- б) малым косым
- в) средним косым
- г) вертикальным

179. Головка прорезывается при заднем виде затылочного предлежания плода размером:

- а) прямым
- б) малым косым
- в) средним косым
- г) вертикальным

180. Для определения признака отделения последа по Кюстнеру–Чукалову, следует:

- а) надавить на надлобковую область краем ладони
- б) надавить на дно матки
- в) попросить роженицу потужиться
- г) потянуть за пуповину

181. Отделившийся послед выделяют по способу:

- а) Чукалова
- б) Абуладзе
- в) Шредера
- г) Штрассмана

182. При выделении последа по Креде–Лазаревичу возможен:

- а) разрыв промежности
- б) нарушение мочеиспускания
- в) выворот матки
- г) отрыв пуповины от плаценты

183. Сращение близнецов возможно при наличии:

- а) 1-го хориона и 2-х амнионов
- б) 2-х хорионов и 2-х амнионов
- в) 1-го амниона
- г) при сращении двух плацент

184. После рождения первого плода при многоплодии необходимо:

- а) сразу внутривенно ввести метилэргометрин (окситоцин)
- б) срочно вскрыть плодный пузырь при любом положении плода
- в) наружными приемами определить положение и предлежание плода, выслушать сердцебиение плода
- г) ждать в течение часа отхождения вод второго плода

185. Акушерская тактика в родах при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты и гестозе. По назначению врача показано:

- а) стимулировать родовую деятельность окситоцином или простагландинами
- б) ввести кровоостанавливающие средства
- в) подготовить роженицу к операции "кесарево сечение"
- г) ввести гипотензивные средства

186. При неукротимой рвоте у беременной возникает:

- а) гипертензия
- б) брадикардия
- в) тахикардия
- г) экстрасистолия

187. Во время тонических судорог в случае эклампсии наблюдается:

- а) форсированное дыхание
- б) апноэ
- в) одышка
- г) поверхностное дыхание

188. Во время приступа эклампсии вслед за фибриллярными подергиваниями обычно следуют:

- а) клонические судороги
- б) тонические судороги
- в) кома
- г) частое судорожное дыхание

189. Противосудорожным и обезболивающим действием обладает:

- а) дицинон
- б) дроперидол
- в) дексаметазон
- г) диакарб

190. Схватки через 6-7 минут по 25 секунд в конце первого периода родов характеризуют родовую деятельность как:

- а) слабую
- б) нормальную
- в) чрезмерную
- г) дискоординированную

191. Таз, размеры которого 23-26-28-19, называется:

- а) нормальным
- б) общесуженным плоским
- в) общеравномерносуженным
- г) плоскорихитическим

192. При заднем асинклитизме стреловидный шов отклонен:

- а) к симфизу
- б) к мысу
- в) к промоторию
- г) к крестцу

193. Точка фиксации при сгибании в случае лобного вставления:

- а) переносица
- б) подъязычная кость
- в) верхняя челюсть
- г) граница волосистой части

194. Оознавательные точки на головке при лицевом предлежании плода:

- а) лобный шов
- б) большой родничок
- в) подбородок и рот
- г) малый родничок

195. Для профилактики осложнений при тазовом предлежании плода в начале второго периода родов внутривенно вводят:

- а) раствор окситоцина (метилэргометрина)
- б) спазмолитики
- в) магния сульфат
- г) окситоцин

196. При запрокинувшейся передней ручке при тазовом предлежании плода необходимо:

- а) попытаться ее вынуть
- б) поворотом плода перевести переднюю ручку в заднюю и извлечь ее умывательным движением
- в) надавить на дно матки
- г) сделать тракцию за грудную клетку вниз

197. Отличительные признаки ножки от ручки плода при влагалищном исследовании:

- а) большой палец ножки нельзя прижать к подошве
- б) на ручке длинные пальчики, большой пальчик отставлен
- в) с ногой можно «поздороваться»
- г) у колена неподвижный надколенник

198. Роженица в III периоде родов; 8 мин назад родился плод; внезапно усилилось кровотечение из половых путей, и кровопотеря достигла 200 мл. Акушерская тактика:

- а) введение сокращающих матку средств
- б) ручное отделение и удаление последа
- в) определение признаков отделения последа
- г) использование способов удаления последа

199. Задержка плацентарной ткани в матке может быть связана с:

- а) слабостью потуг во II периоде родов
- б) применением спазмолитических средств в родах
- в) неправильным ведением III периода родов
- г) неправильным вставлением головки плода

200. Разрыв шейки матки ушивают:

- а) шелком
- б) лавсаном
- в) кетгутом
- г) капроном

201. У некормящих матерей менструации обычно возобновляются после родов в течение первых:

- а) 4-6 недель
- б) 6-8 недель
- в) 8-10 недель
- г) 10-12 недель

202. Переходное молоко молочные железы начинают продуцировать после родов на:

- а) 2-3 сутки
- б) 3-4 сутки
- в) 5-6 сутки
- г) 2-6 сутки

203. При раздельном пребывании матери и ребенка грудное вскармливание проводят:

- а) через 3 часа с 6 часовым ночным перерывом
- б) через 3 часа с 4 часовым ночным перерывом
- в) через 4 часа с 4 часовым ночным перерывом
- г) через каждые 3-4 часа

204. При дисфункциональном маточном кровотечении у женщин в климактерическом периоде следует:

- а) ввести анальгетики
- б) ввести кровоостанавливающие
- в) провести гормональный гемостаз
- г) провести раздельное диагностическое выскабливание (РДВ) полости матки

205. Физиологическая аменорея характерна для:

- а) периода половой зрелости
- б) климактерического периода
- в) периода детства и постменопаузы, беременности и лактации
- г) репродуктивного периода

206. При полном выпадении матки отделы ее располагаются:

- а) дно — в полости влагалища
- б) наружный зев шейки у выхода из малого таза
- в) дно — за пределами половой щели
- г) наружный зев шейки ниже уровня седалищных остей

207. Отсутствие влагалища:

- а) атрезия
- б) аплазия
- в) дисгенезия
- г) кольпит

208. Меноррагии — это менструации:

- а) скудные, короткие
- б) болезненные
- в) редкие
- г) длительные, обильные

209. Эндоскопические методы исследования:

- а) гистеросальпингография
- б) лапароскопия
- в) УЗИ
- г) пневмопельвиография

210. Гипоменструальный синдром — это менструации:

- а) болезненные
- б) скудные, короткие, редкие
- в) обильные частые
- г) нерегулярные

211. Метроррагия — это:

- а) ациклическое кровотечение
- б) увеличение кровопотери во время менструации
- в) урежение менструации
- г) болезненные менструации

212. Изменение базальной температуры применяют для оценки:

- а) гормональной функции яичников
- б) состояние шейки матки
- в) раннего выявления онкологических заболеваний
- г) степени чистоты влагалища

213. ВМК вводится на срок:

- а) 3 месяца
- б) 5 лет
- в) 1,5 года
- г) 6 месяцев

214. Механизм КОК основан на:

- а) спермицидном эффекте
- б) вычислении «опасного периода»
- в) отсутствии овуляции, сгущении цервикальной слизи и атрофии эндометрия (ОСА)
- г) Целибате

215. После искусственного аборта с целью реабилитации назначают КОК:

- а) через 1 месяц
- б) через 2 месяца
- в) через 3 месяца
- г) сразу после аборта

216. Комбинированные оральные контрацептивы:

- а) уменьшают количество менструальной крови
- б) увеличивают количество менструальной крови
- в) не влияют на характер менструальной кровопотери
- г) не имеют противопоказаний

217. Для трихомониаза характерны выделения:

- а) кровянистые
- б) белые творожистые
- в) гнойные
- г) пенистые с неприятным запахом

218. Возможные осложнения острого воспаления придатков матки:

- а) переход в хроническую форму с формированием синдрома хронической тазовой боли
- б) образование эндометриоидных кист
- в) эндоцервицит
- г) развитие хронического кольпита

219. Внутриматочная спираль противопоказана:

- а) при воспалительных заболеваниях гениталий
- б) после 35 лет
- в) при резус отрицательной принадлежности крови
- г) многорожавшим

220. Причиной кандидомикоза является:

- а) нерациональное применение антибиотиков
- б) подмывание отваром трав
- в) частые половые контакты
- г) нерациональное питание

221. Наиболее частые осложнения восходящей гонореи:

- а) гиперменструальный синдром
- б) бесплодие
- в) аменорея
- г) невынашивание беременности

222. Признак, позволяющий заподозрить рак тела матки:

- а) пенистые выделения из влагалища
- б) высокая температура
- в) кровотечение в менопаузе
- г) боли в эпигастральной области

223. Мастопатия — это:

- а) дисгормональное доброкачественное заболевание молочной железы
- б) злокачественная опухоль молочной железы
- в) избыточное разрастание мышечной ткани
- г) чаще встречается у многорожавших

224. Рождение миоматозного узла возможно, когда он расположен:

- а) интрамурально
- б) субсерозно
- в) субмукозно
- г) интерстициально

225. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины может быть проведено при сроке беременности:

- а) до 12 недель
- б) до 16 недель
- в) до 22 недель
- г) независимо от срока

226. Искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке:

- а) до 10 недель
- б) до 12 недель
- в) до 22 недель
- г) независимо от срока

227. Решение о согласии или отказе от медицинского вмешательства граждане могут подписывать самостоятельно:

- а) по достижении ими возраста 14 лет
- б) по достижении ими возраста 15 лет
- в) психические больные после 20 лет
- г) достигшие 18 лет

228. Материнская смертность – это:

- а) смертность беременных, рожениц и родильниц
- б) смертность беременных, рожениц и родильниц, в том числе в течение одного месяца после родов
- в) смертность беременных, рожениц и родильниц, в том числе в течение 42 дней после родов
- г) смертность беременных, рожениц и родильниц, в том числе в течение 6 месяцев после родов

229. Вакцинация БЦЖ проводится:

- а) на 3-5 день жизни
- б) в 1 месяц
- в) в 1 год
- г) в 2 года

230. Наружный зев шейки матки закрывается после родов к концу:

- а) 1-2 недели
- б) 2-3 недели
- в) 3-4 недели
- г) 4-5 недели

231. Для индивидуальной профилактики эндемического зоба у беременной применяют:

- а) калий иодид
- б) левотироксин натрия
- в) йодированную соль
- г) Анаприлин

232. Роды при тиреотоксикозе часто бывают:

- а) быстрые
- б) стремительные, преждевременные
- в) срочные
- г) запоздалые

233. Для оценки состояния сосудов у беременной, страдающей артериальной гипертензией, важно провести исследование:

- а) глазного дна
- б) ЭКГ
- в) холестерина крови
- г) протромбина крови

234. Самой частой причиной приобретенного порока сердца у беременной является:

- а) гипертоническая болезнь
- б) кардиосклероз
- в) атеросклероз
- г) ревматизм

235. Женщинам, перенесшим острый гломерулонефрит, беременность разрешается через:

- а) полгода
- б) один год
- в) 3 года
- г) 5 лет

236. При приступе почечной колики у беременных не рекомендуется:

- а) папаверин, но-шпа, платифиллин
- б) баралгин
- в) паранефральная блокада
- г) теплая ванна, грелка

237. Потенциальная проблема у беременной с системной красной волчанкой:

- а) гибель плода в 1 триместре
- б) внутриутробная задержка развития плода
- в) тромбоэмболические осложнения
- г) стремительные роды

238. Потенциальная проблема для плода у беременной с системной склеродермией:

- а) хроническая внутриутробная гипоксия
- б) гипотрофия
- в) преждевременные роды
- г) перенашивание (запоздалые роды)

239. Зависимые вмешательства акушерки при приступе бронхиальной астмы:

- а) ингаляция кислорода через маску
- б) инфузия жидкостей и введение бронходилататоров
- в) в/в введение эуфиллина
- г) пероральный прием пациенткой преднизолона в таблетках

240. Тактика акушерки при подозрении на острый инфаркт миокарда:

- а) ввести больному мочегонные препараты
- б) успокоить пациентку
- в) дать нитроглицерин под язык
- г) вызвать врача

241. К тиреоидной патологии среди беременных относятся:

- а) гипотиреоз
- б) аутоиммунный тиреоидит
- в) эутиреоидный диффузный зоб
- г) узловой зоб

242. Диагностические исследования при заболеваниях щитовидной железы:

- а) определение содержания ТТГ и тиреоглобулина в сыворотке крови
- б) ЭКГ
- в) УЗИ щитовидной железы
- г) общий анализ мочи

243. Разрыв промежности II степени сопровождается разрывом:

- а) кожи промежности и мышц тазового дна
- б) кожи промежности
- в) сфинктера заднепроходного отверстия
- г) слизистой оболочки влагалища и задней спайки

244. В яичниках вырабатываются гормоны:

- а) эстрогены
- б) прогестерон
- в) гонадотропные
- г) РН-гормоны (либерины)

245. К маточному циклу не относится фаза:

- а) овуляции
- б) секреции
- в) пролиферации
- г) фолликулярная

246. К гонадотропным гормонам, вырабатываемых в гипофизе относятся:

- а) фолликулостимулирующий гормон
- б) прогестерон
- в) лютеинизирующий гормон
- г) лютеотропный гормон (пролактин)

247. К вероятным признакам беременности относятся:

- а) разрыхление и цианоз слизистой оболочки влагалища и шейки матки
- б) прекращение менструации
- в) изменение величины, формы и консистенции матки
- г) пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков, околососковых кружков

248. Отпуск по беременности и родам выдается на сроке беременности:

- а) 28 нед. (при многоплодной беременности)
- б) 30 нед. (при одноплодной беременности)
- в) 32 нед.
- г) 34 нед.

249. К достоверным признакам беременности относятся:

- а) изменение величины, формы и консистенции матки
- б) прощупывание частей плода

- в) ясно слышимые сердечные тоны плода
- г) движения плода, которые определяются при обследовании женщины во второй половине беременности

250. К базовым методам пренатальной диагностики относятся:

- а) биохимический скрининг
- б) эхография
- в) инвазивная диагностика (биопсия хориона, амниоцентез, плацентоцентез, кордоцентез)
- г) Амниоскопия

251. Не обязательно проходить консультацию генетика:

- а) 35-летней женщине, планирующей рождение ребенка; женщине, у которой было три самопроизвольных выкидыша;
- б) 39-летней женщине, первый ребенок у которой родился с дефектом нервной трубки;
- в) супружеской паре, в генотипе детей которой – несбалансированная транслокация;
- г) 21-летней беременной с неосложненным семейным анамнезом.

252. Важное значение в нормальной инволюции послеродовой матки имеют:

- а) естественное вскармливание новорожденного;
- б) нормальное функционирование кишечника и мочевого пузыря родильницы;
- в) гигиена родильницы.

253. К признакам переношенной беременности относятся:

- а) увеличение календарного срока беременности;
- б) высокое стояние дна матки;
- в) уменьшение окружности живота;
- г) ограниченная подвижность плода;
- д) меконий в околоплодных водах

254. К группе риска развития гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относятся: родильницы:

- а) больные с миомой матки;
- б) те, у кого роды осложнились слабостью родовой деятельности;
- в) родившие ребенка с массой тела более 4000г;
- г) многорожавшие женщины;
- д) Rh-сенсбилизацией

255. Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:

- а) Может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
- б) Не может работать в лечебном учреждении, даже если он не проводит манипуляций

256. Анатомические особенности недоношенного новорожденного:

- а) большая голова
- б) отсутствие подкожно-жировой клетчатки

в) расположение пупочного кольца под мечевидным отростком

257. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

- а) Половой путь
- б) Парентеральный путь
- в) Вертикальный путь
- г) Воздушно-капельный путь
- д) фекально-оральный путь

258. Признаки анемии беременных:

- а) сухость кожи, ломкость ногтей
- б) мышечная слабость
- в) гипотония
- г) падение уровня гемоглобина ниже 110 г/л

259. Развитие клинически узкого таза может привести к:

- а) разрыву матки;
- б) урогенитальным свищам;
- в) гибели плода;
- г) эклампсии

260. Последовательность движения плода во время родов при переднем виде затылочного предлежания:

- а) продвижение, внутренний поворот, сгибание;
- б) вставление, сгибание, продвижение;
- в) вставление, внутренний поворот, продвижение;
- г) вставление, сгибание, внутренний поворот, разгибание;
- д) продвижение, сгибание, вставление

261. Прерывание беременности показано при:

- а) туберкулезе любой локализации
- б) туберкулезе гортани
- в) милиарном туберкулезе легких
- г) туберкулезном поражении единственной почки

262. Основные причины образования двуяйцевой двойни:

- а) одновременное созревание и овуляция 2 фолликулов в 1 яичнике;
- б) созревание 2 фолликулов в обоих яичниках;
- в) оплодотворение созревшей яйцеклетки 2 сперматозоидами

263. Преждевременными называют роды при сроке беременности:

- а) до 36 недель
- б) с 22 до 38 недель
- в) 26 до 30 недель
- г) после 30 недель
- д) с 28 до 36 недель

264. Заживление плацентарной площадки происходит под влиянием:

- а) распада и отторжения остатков децидуальной оболочки;
- б) регенерации эндометрия из донных желез;
- в) эпителизации эндометрия;
- г) образования грануляционного вала из лейкоцитов;
- д) соблюдения диеты

265. Прививочный календарь начинается с прививок:

- а) АКДС, полиомиелит
- б) краснуха, паротит
- в) БЦЖ, гепатит В

266. Факторы передачи гепатита «В»:

- а) кровь
- б) сперма
- в) медицинский инструментарий
- г) продукты питания
- д) воздух

267. Осложнения при запоздалых родах:

- а) аномалии родовой деятельности
- б) родовые травмы
- в) могут быть только у юных первородящих
- г) возникают в третьем периоде

268. При гипотонии матки применяются:

- а) окситоцин
- б) эргометрин
- в) лидокаин

269. Причинами неправильного положения плода могут быть:

- а) пороки развития матки;
- б) узкий таз;
- в) предлежание плаценты;
- г) наследственность

270. При сифилисе в период беременности:

- а) развиваются уродства плода
- б) происходит внутриутробное поражение плода
- в) ухудшается состояние матери
- г) возможны выкидыши

271. Вакцинация БЦЖ возможна с:

- а) 1-х суток
- б) 2-х суток
- в) 3-х суток

272. Признаками эклампсии являются:

- а) гипертензия
- б) судороги, кома
- в) диарея
- г) альбуминурия и отеки

273. Профилактика разрывов шейки матки включает:

- а) подготовку шейки матки к родам при беременности 38-39 нед;
- б) консервативное лечение эрозий шейки матки;
- в) введение спазмолитиков в 1 периоде родов;
- г) введение спазмолитиков во 2 периоде родов.

274. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания:

- а) разгибание головки
- б) дополнительное сгибание
- в) внутренний поворот
- г) дополнительное разгибание

275. В родах постоянно контролируются:

- а) состояние сердечно-сосудистой системы роженицы;
- б) характер родовой деятельности;
- в) состояние плода;
- г) характер выделений из влагалища;
- д) состояние работы кишечника

276. Группы риска по разрыву матки - беременные, имеющие:

- а) рубец на матке
- б) анатомически и клинически узкий таз;
- в) крупный плод;
- г) гестоз

277. Продольным называется положение, при котором ось плода:

- а) находится под прямым углом к продольной оси матки;
- б) находится под острым углом к оси матки;
- в) совпадает с длинником матки;
- г) находится под тупым углом к оси матки

278. При истинном приращении плаценты показано:

- а) ручное отделение последа;
- б) введение сокращающих средств;
- в) выскабливание полости матки;
- г) холод на живот;
- д) экстирпация или ампутация матки

279. При многоплодной беременности в родах возникают:

- а) аномалии родовых сил
- б) гипотонические кровотечения
- в) раннее излитие вод
- г) многоводие

280. Противопоказаниями к противотуберкулезной вакцинации являются:

- а) родовая травма
- б) вес менее 2000 г
- в) гнойные инфекции
- г) вес более 4000 г

281. При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование можно проводить:

- а) в женской консультации;
- б) в приемном покое родильного отделения;
- в) в родильном отделении и только при развернутой операционной;
- г) в любых условиях

282. Медикаментозное обезболивание родов проводится:

- а) всегда
- б) обязательно во II периоде
- в) при отсутствии эффекта от физиопсихопрофилактической подготовки
- г) в I периоде родов

283. Признаками «перезрелости» плода являются:

- а) сухая кожа;
- б) отсутствие сыровидной смазки;
- в) узкие швы и роднички;
- г) плотные кости черепа;

284. Осложнением второго периода родов при тазовом предлежании не является:

- а) разрыв шейки матки;
- б) запрокидывание ручек
- в) ущемление головки.

285. Для обработки рук перед выполнением инъекции можно использовать:

- а) 70% этиловый спирт
- б) Одноразовые спиртовые салфетки
- в) Хлоргексидин спиртовой раствор 0,5%
- г) раствор хлормисепта 0,5%

286. Клинические стадии аборта:

- а) полный
- б) неполный
- в) в ходу
- г) мини-аборт
- д) угрожающий

287. Характерными особенностями кровотечений при предлежании плаценты являются:

- а) внезапность их появления;
- б) их повторяемость;
- в) боли в животе.

288. Нормативный документ, утративший силу:

- а) СанПин 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, роддомов и других лечебных стационаров»
- б) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- в) СанПин 2.1.7.2790-10 Санитарно–эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами
- г) СанПин 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

289. УЗИ в акушерстве позволяет определить:

- а) расположение плаценты и ее патологию;
- б) фетометрические показатели;
- в) неразвивающуюся беременность;
- г) аномалии развития плода

290. Последовательность действий при задержке детского места в полости матки более чем на 30 минут:

- а) катетеризация мочевого пузыря
- б) выделение последа наружными способами
- в) введение спазмолитиков
- г) ручное обследование полости матки

291. Прием оральных контрацептивов:

- а) снижает риск рака эндометрия
- б) повышает риск рака эндометрия
- в) не влияет на частоту рака эндометрия

292. Внутриматочная спираль повышает риск возникновения:

- а) кист яичников
- б) внематочной беременности
- в) предменструального синдрома

293. Снижение менструального кровотечения при приеме оральных контрацептивов зависит от:

- а) действия гестагенов
- б) от действия эстрогенов
- в) от взаимного влияния гестагенов и эстрогенов

294. Сомнительный признак беременности:

- а) отсутствие менструаций
- б) нарушение обоняния
- в) увеличение молочных желез
- г) появление молозива

295. Какие сосуды входят в пуповину:

- а) две вены и одна артерия
- б) одна вена и одна артерия
- в) две артерии и одна вена

296. Признак дефицита кальция у беременных:

- а) головная боль
- б) судороги икроножных мышц
- в) тошнота
- г) фетоплацентарная недостаточность
- д) учащенное мочеиспускание

297. Вторая фаза периода раскрытия называется:

- а) латентной
- б) активной
- в) транзиторной
- г) прелиминарной

298. У первородящих женщин в родах:

- а) сначала идет раскрытие наружного зева
- б) сначала идет раскрытие внутреннего зева
- в) укорочение и раскрытие шейки идет одновременно
- г) сначала идет раскрытие шейки, а потом ее укорочение

299. При переднем виде затылочного предлежания головка прорезывается:

- а) малым поперечным разрезом
- б) большим поперечным разрезом
- в) малым косым размером
- г) большим косым размером

300. Наиболее рационально при неосложненных родах пересекать пуповину:

- а) сразу после рождения ребенка
- б) после отделения последа
- в) через 1 минуту, но не позднее 10 минут после рождения ребенка
- г) через 20 минут