**Задания в тестовой форме для комплексного экзамена**

**ПМ-03 «Лечебная деятельность» МДК «Оказание акушерско-гинекологической помощи»**

1.. Началом родов следует считать:

1. прижатие головки ко входу в малый таз
2. появление нерегулярных схваток
3. появление регулярных схваток
4. отхождение околоплодных вод

2. Для «зрелой» шейки матки характерно:

1. мягкая консистенция
2. отклонение ее к крестцу
3. длина 2,5-3 см
4. закрытый цервикальный канал

3. Преждевременным отхождением околоплодных вод считают отхождение вод:

1. до начала родовой деятельности
2. при появлении регулярных схваток
3. в активной фазе родов
4. при появлении потуг

4. Прием Креде – Лазаревича применяется для:

1. выделения неотделившегося последа
2. выделения отделившегося последа
3. отделения плаценты наружным приемом
4. определения кровопотери в родах

5. Третий момент биомеханизма родов при переднем виде затылочного предлежания:

1. внутренний поворот головки
2. сгибание головки
3. разгибание головки
4. наружный поворот головки

6. К поздним гестозам относится:

1. слюнотечение
2. эклампсия
3. тетания беременных
4. острая желтая атрофия печени

7. Для лечения рвоты при беременности используют:

1. церукал
2. цефазолин
3. цитрин
4. циклоферон

8. Проба МакКлюра-Олдрича применяется для выявления:

1. протеинурии
2. тромбоцитопении
3. скрытых отеков
4. ацетонурии

9. Преэклампсию отличает от прогрессирующего гестоза беременных:

1. уровень АД
2. выраженность отечного синдрома
3. олигурия
4. появление общемозговых синдромов

10. К малым критериям ревматизма относится:

1. Кардит
2. Полиартрит
3. С-реактивный белок
4. Аннулярная эритема

11. Вынашивание беременности при сахарном диабете противопоказано, если имеются:

1. стабильное течение заболевания
2. тяжелые ангиопатии и нейропатии
3. тазовое предлежание плода
4. гликемия натощак 5-6 ммоль/л

12. Наиболее часто из гематологических заболеваний у беременных встречается:

1. гемолитическая анемия
2. железодефицитная анемия
3. болезнь Виллебранда
4. гемофилия

13. Для тазового предлежания плода при наружном акушерском исследовании характерно:

1. матка в форме песочных часов
2. выслушиваемое выше пупка сердцебиение плода
3. баллотирующая часть над входом в малый таз
4. несоответствие размеров матки сроку беременности

14. Показание к экстренному кесареву сечению при тазовом предлежании плода:

1. выпадение пуповины при небольшом раскрытии шейки матки
2. первородящая старше 30 лет
3. третья степень разгибания головки
4. отягощенный акушерский анамнез

15. Подозрение на многоплодную беременность на ранних сроках основано на:

1. соответствии увеличения размеров матки сроку задержки менструации
2. несоответствии увеличения размеров матки сроку задержки менструации
3. данных семейного анамнеза
4. более выраженных признаках Пискачека, Снегирева

16. Наиболее грозное осложнение в родах при многоплодной беременности:

1. преждевременное излитие околоплодных вод
2. слабость родовой деятельности
3. коллизия близнецов
4. неправильные предлежания плодов

17. Признак запущенного поперечного положения плода:

1. подвижность плода
2. отсутствие плодного пузыря
3. выпадение ручки плода
4. внутриутробная гипоксия плода

18. Уменьшение всех прямых размеров плоскостей таза характерно для таза:

1. простого плоского
2. плоскорахитического
3. общеравномерносуженного
4. поперечносуженного

19. Основным методом лечения слабости родовой деятельности является:

1. применение токолитиков
2. кесарево сечение
3. амниотомия с последующей родостимуляцией
4. вакуум-экстракция плода

20. Для клинической картины угрожающего разрыва матки характерно:

1. матка в виде песочных часов
2. появление кровянистых выделений из влагалища
3. спокойное поведение роженицы
4. уплотнение нижнего сегмента матки

21. Клиническая картина начавшегося разрыва матки характеризуется:

1. бурными судорожными болезненными схватками
2. стертой клинической картиной
3. расслаблением матки вне схватки
4. отсутствием симптоматики

22. Показание к кесареву сечению в родах:

1. сужение таза I степени
2. легкая степень позднего гестоза
3. клинически узкий таз
4. переднеголовное предлежание

23. Операция, применяемая при угрожающем разрыве промежности:

1. наложение акушерских щипцов
2. вакуум-экстракция плода
3. перинеотомия
4. перитонизация

24. Для кандидозного кольпита характерно:

1. лихорадка
2. творожистые выделения
3. пенистые выделения
4. выделения с запахом тухлой рыбы

25. Для выявления гонококка следует взять мазки из:

1. уретры, влагалища
2. влагалища, цервикального канала
3. уретры, цервикального канала, прямой кишки
4. цервикального канала, влагалища, прямой кишки

26.  Какой из методов исследования является наиболее достоверным в диагностике гиперпластических процессов эндометрия:   
1. Гистероскопия   
2. УЗ- исследование   
3. Гистеросальпингография   
4. Раздельное диагностическое выскабливание с гистологическим исследованием.

27. Основные симптомы субмукозной миомы матки:

1. меноррагии
2. затрудненное мочеиспускание
3. симптомы раздражения брюшины
4. гирсутизм

28. Волосы и зубы могут быть в кисте:

1. дермоидной
2. эндометриоидной
3. фолликулярной
4. лютеиновой

29. Размеры таза 26–29–31–20 см соответствуют следующей его анатомической форме:

1. нормальный таз
2. плоскорахитический таз
3. простой плоский таз
4. общеравномерносуженный таз

30. Размеры таза 24–27–29–19 см соответствуют следующей его анатомической форме:

1. плоскорахитический таз
2. общеравномерносуженный таз
3. простой плоский таз
4. поперечносуженный таз

31. Ретрофлексия матки – это:

1. симптом спаечного процесса в брюшной полости

2. вариант нормального положения тела матки

3. симптом воспалительного процесса половых органов

4. неправильное положение матки, требующее оперативной коррекции

32. Для инфантилизма характерно:

1. матка нормальных размеров

2. соотношение шейки к телу матки 1:1

3. раннее наступление менархе

4. отсутствие придатков матки

33. Аплазия – это:

1. заращение органа
2. неправильное положение органа
3. отсутствие органа
4. уменьшение размеров органа

34. Атрезия девственной плевы:

1. лечится хирургически
2. лечится консервативно
3. не требует лечения
4. это не патология

35. Гематометра - это скопление крови в:

1. брюшной полости
2. трубе
3. влагалище
4. матке

36 Границей между нижним и верхним отделами полового аппарата при заболевании гонореей является:

1. девственная плева
2. влагалище
3. наружный зев
4. внутренний зев

37. Для лечения генитального герпеса применяют:

1. флюкостат
2. зовиракс (ацикловир)
3. клотримазол
4. макропен

38. Мазки после провокации берутся через:

1. 12, 24, 36 часов
2. 24, 36, 48 часов
3. 24,48, 72 часа
4. 72 часа

39. Наиболее информативным скриниг-тестом для ранней диагностики рака шейки матки является:

1. гинекологическое исследование
2. цитологическое исследование мазков-отпечатков
3. простая кольпоскопия
4. проба Шиллера

40. Для клинической картины начальной стадии рака шейки матки характерно:

1. диспареуния и дизурия
2. гнойные выделения
3. контактные кровотечения
4. тазовые боли

41. Аденомиоз - это:

1. эндометриоз интерстициальных отделов маточных труб
2. эндометриоз тела матки
3. эндометриоз брюшины
4. эндометриоз шейки матки

42. Кистома яичника - это:

1. ретенционное образование
2. истинная опухоль
3. осложнение склерополикистоза яичников
4. злокачественная опухоль

43. Обязательному оперативному лечению подлежат миомы размерами:   
 1. больше 14-15 недель беременности

2. больше 6 недель

3. больше 9-10 недель беременности

4. любых размеров.

44. Какой метод в диагностике эктопической беременности наиболее точен:

1. Определение хорионического гонадотропина в крови
2. Лапараскопия
3. УЗИ органов малого таза
4. Пункция брюшной полости через задний свод

45. Клиника разрыва маточной трубы:

1. Резкие внезапные боли внизу живота с иррадиацией в область прямой кишки и подреберье
2. Удовлетворительное состояние женщины
3. Повышение АД
4. Наружное кровотечение

46. При прогрессирующей внематочной беременности показано:

1. Консервативное противовоспалительное лечение
2. Оперативное вмешательство
3. Гемотрансфузия
4. Все перечисленное

47. Аменорея – это:

1. отсутствие менструации в течение 1 месяца

2. отсутствие менструации в течение 1 года

3. отсутствие менструации в течение 6 месяцев

4. отсутствие менструации в течение 2-3 месяцев

48. Для ановуляторных маточных кровотечений характерно:

1. атрезия фолликула
2. персистенция фолликула
3. отсутствие овуляции
4. все ответы правильные

49. Признак Альфельда проявляется:

1. удлинением наружного отрезка пуповины
2. втягиванием пуповины во влагалище на вдохе
3. уплощением матки и отклонением ее дна вправо
4. появлением кровянистых выделений из влагалища

50. Выделение из матки неотделившегося последа проводится методом:

1. Абуладзе
2. Креде – Лазаревича
3. потягивания за пуповину
4. ручного отделения и выделения последа