**Тестовые задания к дифференциальному зачету по ПМ №4**

**по специальности «Сестринская помощь гинекологическим больным»**

**1. Наиболее частой причиной бесплодия у женщин является:**

1. хронические воспалительные заболевания гениталий
2. неправильное положение внутренних половых органов
3. контрацепция

**2. Интервалы между родами у женщин должны быть не менее:**

1. одного года
2. двух лет
3. пяти лет

**3. Средняя продолжительность менструального цикла:**

1. 45 дней
2. 28 дней
3. 35 дней
4. 38 дней
5. 22дня

**4. Среднее количество крови, которое теряет женщина во время менструации за 1 день:**

1. 150 - 200 мл
2. 40 - 60 мл
3. 60 - 100 мл
4. 100 - 150 мл
5. более 200 мл

**5. Характеристика физиологической менструации:**

1. нерегулярная, длительная
2. умеренная, безболезненная
3. длительная, скудная.

**6. В фолликулярной фазе менструального цикла происходит:**

1. регенерация функционального слоя эндометрия
2. повышение в крови содержания эстрогенов
3. рост фолликула в яичнике
4. развитие желтого тела в яичнике

**7. IV степень чистоты влагалищного содержимого:**

1. обильная кокковая флора, большое количество лейкоцитов, гнойные выделения
2. единичные лейкоциты, палочка Додерлейна
3. лейкоциты, до 5 в поле зрения

**8. Длина маточных труб у женщин в среднем составляет:**

1. 4 - 5 см
2. 10 - 12 см
3. 20 см

**9. Матка состоит из:**

1. одного слоя
2. двух слоев
3. трех слоев

**10. К наружным половым органам женщины относятся:**

1. большие и малые половые губы
2. влагалище
3. цервикальный канал

**11. К внутренним половым органам женщины относятся:**

1. матка
2. бартолиновы железы
3. клитор

**12. Фаза секреции в эндометрии может быть полноценной только в случае, если:**

1. полноценная фаза пролиферации
2. произошла овуляция
3. функционирует полноценное желтое тело

**13. О произошедшей овуляции можно судить по:**

1. подъему базальной температуры
2. беременности
3. повышению уровня прогестерона
4. состоянию эндометрия
5. наступлению менструации

**14. По выраженности волосистого покрова на лобке судят о:**

1. функции щитовидной железы
2. проходимости маточных труб
3. функции яичников

**15. Бартолиновая железа располагается :**

1. в верхней трети больших половых губ
2. в нижней трети больших половых губ
3. в преддверии влагалища

**16. Самым глубоким сводом влагалища у женщины является:**

1. передний свод
2. задний свод
3. боковые своды

**17. Гипоталамус вырабатывает:**

1. гонадотропины
2. эстрогены
3. гестагены
4. рилизинг - гормоны

**18. Гипофиз вырабатывает:**

1. гонадотропины
2. эстрогены
3. гестагены
4. рилизинг – гормоны

**19. Эстрогены:**

1. определяют развитие вторичных половых признаков
2. снижают тонус матки
3. повышают сократимость маточных труб
4. вызывают слущивание влагалищного эпителия

**20. Слизистая влагалища у женщины представлена:**

1. многослойным плоским эпителием
2. цилиндрическим эпителием
3. кубическим эпителием

**21. При бимануальном обследовании у женщин определяют**

1. величину матки
2. проходимость маточных труб
3. тесты функциональной диагностики

**22. При гистеросальпингографии определяют:**

1. рельеф слизистой шейки матки
2. проходимость маточных труб
3. величину матки

**23. Пороки развития половых органов женщины могут возникнуть при:**

1. генетических аномалиях
2. менструальных аномалиях
3. абортах

**24. К тестам функциональной диагностики относятся:**

1. исследование шеечной слизи
2. измерение базальной температуры
3. кольпоскопия

**25. Вторая степень чистоты влагалищного мазка:**

1. в мазке много эпителиальных клеток
2. реакция влагалищного содержимого кислая
3. в мазке есть влагалищные бациллы
4. лейкоцитов в мазке 5-6 в поле зрения
5. лейкоциты сплошь

**26. Методы гормонального исследования в гинекологии:**

1. определение гормонов в крови
2. тесты функциональной диагностики
3. гормональные пробы
4. бактериологическое исследование

**27. Показание к проведению кольпоскопии:**

1. бесплодие
2. подозрение на порок развития гениталий
3. подозрение на фоновые, предраковые заболевания и рак шейки матки
4. невынашивание беременности
5. маточное кровотечение

**28. Наиболее точный метод диагностики патологии при маточном кровотечении:**

1. кольпоскопия
2. лапароскопия
3. УЗИ
4. гистероскопия
5. цистоскопия

**29. Атрезия влагалища - это:**

1. полное отсутствие влагалища
2. заращение влагалища
3. спайки во влагалище

**30. Цистоцеле - это:**

1. опущение передней стенки влагалища
2. опущение задней стенки влагалища
3. опущение обеих стенок влагалища

**31. Причины маточных кровотечений в климактерическом периоде:**

1. гиперплазия эндометрия
2. воспаление придатков матки
3. воспаление влагалища

**32. Альгодисменорея - это:**

1. болезненные месячные
2. длительные, обильные месячные
3. отсутствие менструаций

**33. Укажите методы исследования двухфазного менструального цикла:**

1. измерение базальной температуры
2. гистеросальпингография
3. кульдоскопия

**34. Показания для гистеросальпингографии:**

1. подозрение на трубное бесплодие
2. подозрение на внутренний эндометриоз
3. подозрение на аномалии развития матки
4. эрозия шейки матки

**35. Показания к гистероскопии:**

1. дисфункциональные маточные кровотечения
2. кровотечения в постменопаузе
3. подозрения на внематочную беременность
4. эрозия шейки матки
5. бесплодие

**36. Показания к диагностической гистероскопии:**

1. рецидивирующие маточные кровотечения в репродуктивном периоде
2. кровотечения в постменструальном периоде
3. аномалии развития матки
4. эктопическая беременность

**37. Методы исследования эндометрия:**

1. биопсии эндометрия
2. гистероскопия
3. кульдоцентез
4. гистерография

**38. Наиболее точный метод диагностики патологии при маточном кровотечении:**

1. кольпоскопия
2. лапароскопия
3. УЗИ
4. гистероскопия

**39. При дисфункциональных маточных кровотечениях в репродуктивном возрасте проводят диагностические манипуляции:**

1. раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала
2. кульдоскопию
3. кольпоскопию

**40. Воспаление влагалища - это:**

1. кольповагинит
2. вульвит
3. вульвовагинит

**41. Причины вагиноза влагалища:**

1. анаэробные возбудители
2. инфекционные возбудители
3. специфические возбудители

**42. Эндоцервициты - это:**

1. воспаление шейки матки
2. воспаление слизистой цервикального канала шейки матки
3. воспаление матки

**43. Диагностическая ценность лапароскопии в гинекологии особенно высока при:**

1. прогрессирующей внематочной беременности
2. маточной беременности
3. опухоли яичника
4. миомы матки

**44. К методам диагностики патологии шейки матки относятся**

1. гормональное исследование
2. кольпоскопия
3. цервикогистеросальпингография
4. кюретаж цервикального канала

**45. Возможным источником кровотечения из яичника может быть:**

1. желтое тело
2. фолликулярная киста яичника
3. киста желтого тела
4. склеротически измененный яичник

**46. Вульвовагиниты неспецифической этиологии чаще возникают на фоне:**

1. снижения уровня эстрогенов в организме
2. повышения уровня эстрогенов в организме
3. обострения инфекционного процесса в организме

**47. Сальпингит - это:**

1. воспаление трубы
2. воспаление трубы и яичника
3. воспаление придатков матки

**48. Эндометрит - это:**

1. воспаление внутренней оболочки матки
2. воспаление наружной оболочки матки
3. воспаление серозной оболочки матки

**49. Клинические формы воспаления наружных половых органов женщины:**

1. вульвовагинит
2. аднексит, метрит
3. цервицит, эндометрит

**50. К гонорее верхнего отдела половой системы женщины относится:**

1. гонорейный эндометрит
2. гонорейный уретрит
3. гонорейный кольпит

**51.Сперматозоиды после проникновения в матку и маточные трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение:**

1. 6-12 часов
2. 24-48 часов
3. 3-5 суток
4. 10 суток

**52. После овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение:**

1. 6 часов
2. 12-24 часов
3. 3-5 суток
4. 10 суток

**53. Причины бесплодия женщин в браке:**

1. воспалительные заболевания половых органов
2. инфантилизм и гипоплазия половых органов
3. общие истощающие заболевания и интоксикации
4. эрозия шейки матки

**54. Лечение при туберкулезе гениталий включает:**

1. специфическую антибиотикотерапию
2. синтетические прогестины
3. эстрогенные препараты

**55. Обследованию на гонорею подлежат женщины:**

1. направляемые на медицинский аборт
2. с травматической несостоятельностью мышц тазового дна
3. с травмой влагалища

**56. Для лечения трихомоноза у женщин применяют:**

1. препараты группы метронидозола
2. антибиотики
3. леворин

**57. Характерный признак простого герпеса:**

1. появление отдельных или множественных везикул
2. боли
3. бели

**58. В группу высокого риска развития опухолей яичников включают женщин:**

1. длительно использующих гормональную контрацепцию
2. с нарушениями менструальной и репродуктивной функции
3. с ожирением и гиперлипидемией
4. имеющих наследственно обусловленную предрасположенность к развитию рака органов
5. репродуктивной системы

**59. Объем хирургического лечения при доброкачественных опухолях яичников у молодых женщин:**

1. удаление придатков
2. резекция яичника с возможно большим сохранением здоровой ткани органа
3. надвлагалищная ампутация матки с придатками на стороне поражения
4. удаление яичника на стороне поражения

**60. Трофобластическая болезнь - это:**

1. саркома матки
2. миома матки
3. кистома яичника
4. хорионэпителиома
5. рак тела матки

**61. Зуд, творожистые выделения характерны для :**

1. гонореи
2. кандидоза
3. трихомоноза

**62. Приоритетная проблема у больной с кандидомикозом:**

1. слабость
2. зуд, творожистые выделения из половых путей
3. тяжесть внизу живота

**63. Противопоказания для выскабливания полости матки:**

1. III - IV степень чистоты влагалищного содержимого
2. кровянистые выделения из половых путей
3. I - II степень чистоты влагалища

**64. Привычный аборт - это:**

1. прерывание беременности более 5 раз
2. прерывание беременности 1 раз
3. самопроизвольное прерывание беременности более 3-х раз

**65. Основной метод диагностики рака тела матки**:

1. гистологическое исследование соскоба эндометрия
2. цитологическое исследование
3. трансвагинальная эхография
4. гистерография
5. рентгенотелевизионная гистеросальпингография

**66. Основной клинический симптом рака тела матки:**

1. хроническая тазовая боль
2. контактные кровотечения
3. ациклические кровотечения
4. нарушение функции соседних органов
5. бесплодие

**67. К фоновым заболеваниям шейки матки относятся:**

1. простая лейкоплакия
2. дисплазия
3. эритроплакия
4. эктропион
5. рецидивирующеий полип канала шейки матки

**68. Зависимое сестринское вмешательство при уходе за септическими гинекологическими больными:**

1. парентеральное введение антисептических жидкостей
2. почасовой контроль за диурезом
3. измерение температуры через 3 - 4 часа

**69. Укажите противопоказания для вставления ВМС:**

1. Rh -отрицательная кровь
2. патология шейки матки
3. I - II степень влагалищного содержимого

**70. Противопоказания для назначения гормональных контрацептивов:**

1. тяжелые экстрагенитальные заболевания
2. гипоменорея
3. воспалительный процесс придатков матки

**71. Определите тактику при применении оральных контрацептивов при появлении межменструальных кровянистых выделений:**

1. прекратить прием препарата
2. увеличить дозу препарата
3. снизить дозу препарата

**72. Аплазия влагалища - это:**

1. первичное отсутствие части влагалища
2. полное или частичное заращение влагалища, связанное с воспалительным процессом в анте- и постнатальном периоде
3. первичное полное отсутствие влагалища
4. полная перегородка во влагалище

**73. Атрезия влагалища - это**:

1. первичное отсутствие части влагалища
2. полное или частичное заращение влагалища, связанное с воспалительным процессом в анте- и постнатальном периоде
3. первичное полное отсутствие влагалища
4. полная перегородка во влагалище

**74. Эндометриоз - это:**

1. дисгормональная гиперплазия эктопированного эндометрия
2. доброкачественное разрастание ткани, подобной эндометрию
3. опухолевидный процесс
4. воспалительный процесс

**75. Трубный аборт надо дифференцировать с**:

1. самопроизвольным выкидышем малого срока
2. обострением хронического сальпингоофорита
3. лейкоплакией шейки матки

**76. Молодой, не рожавшей, женщине нужно предложить метод контрацепции:**

1. гормональный (3-х фазные контрацептивы)
2. ВМС
3. физиологический

**77. Гиперполименорея, анемия характерны для:**

1. миомы матки
2. восполительный процесс матки
3. кистомы яичника

**78. Какой симптом характерен для субмукозной миомы матки:**

1. острая задержка мочи
2. тянущие боли внизу живота
3. схваткообразные боли и обильное кровотечение

**79. У больной с клиническим диагнозом апоплексии яичника показанием к операции является:**

1. наличие воспаления придатков в анамнезе
2. дисфункция яичников в анамнезе
3. болевой синдром
4. внутрибрюшное кровотечение

**80. Апоплексия яичника чаще наступает в**:

1. период овуляции
2. стадию васкуляризации желтого тела
3. период созревания граафова фолликула
4. период атрезии фолликулов

**81. Для апоплексии яичника характерно все, кроме:**

1. болей внизу живота
2. внутреннего кровотечения
3. отрицательных биологических реакций на беременность
4. выраженного лейкоцитоза
5. симптомов раздражения брюшины

**82. Миома развивается на фоне:**

1. повышения выработки эстрогенов
2. повышения выработки прогестерона
3. повышения уровня пролактина в крови

**83. Ациклические кровотечения характерны для миомы:**

1. субмукозной
2. межмышечной
3. субсерозной

**84. Гестагены (норколут, 17-опк) используют при консервативном лечении миом?**

1. да
2. нет
3. вообще не применяют

**85. Кровянистые выделения и боли до и после месячных характерны для:**

1. эндометриоза
2. миомы матки
3. кисты яичника

**86. Возможные причины возникновения внематочной беременности:**

1. инфантилизм
2. инфекции органов малого таза
3. эндокринопатия
4. пиелонефрит
5. миома матки

**87. Признаки нарушенной эктопической беременности по типу трубного аборта:**

1. приступообразные боли
2. кровянистые выделения из половых путей
3. обморочные состояния

**88. Причины внутрибрюшного кровотечения:**

1. апоплексия яичника
2. перфорация матки во время аборта
3. перекрут ножки опухоли яичника
4. разрыв кисты желтого тела
5. нарушенная эктопическая беременность

**89. Внематочная беременность может локализоваться в:**

1. шейке матки
2. рудиментарном роге матки
3. яичнике
4. брюшной полости
5. влагалище

**90. Осложнением медицинского аборта не является:**

1. бесплодие
2. нарушение функции яичников
3. эндометрит
4. перфорация матки
5. цистит

**91. Фактор риска эктопической беременности:**

1. гипоплазия матки
2. оральная контрацепция
3. пиелонефрит
4. кесарево сечение в анамнезе
5. эндометриоз

**92. Дермоидная киста яичника озлокачествляется:**

1. часто
2. редко
3. не озлокачествляется

**93. Эндометриоз - это:**

1. доброкачественная опухоль гениталий
2. злокачественная опухоль гениталий
3. пограничная опухоль гениталий

**94. Миома матки сочетается с гиперплазией эндометрия:**

1. часто
2. редко
3. не сочетается

**95. Заболевание наружных половых органов женщины, протекающее с выраженной атрофией подкожной жировой клетчатки наружных половых органов, атрофией сальных и потовых желез:**

1. крауроз вульвы
2. папилломатоз
3. миома матки

**96. Фоновые или факультативные заболевания - это:**

1. заболевания, на фоне которых рак развивается редко, но чаще чем у здоровых людей
2. заболевания, на фоне которых всегда или более часто возникают злокачественные опухоли
3. вообще не возникает рак

**97. Клинические симптомы перекрута ножки кистомы яичника:**

1. резкие боли в нижних отделах живота
2. положительный симптом Щеткина-Блюмберга
3. тошнота, рвота
4. повышение температуры
5. иррадиация боли в плечо

**98. Возможные причины опущения и выпадения матки:**

1. травма промежности в родах
2. резкое похудание
3. атрофия тканей в пожилом возрасте
4. заболевания шейки матки

**99. Стадии самопроизвольного аборта, при которых возможно сохранение беременности:**

1. угрожающий
2. начавшийся
3. в ходу
4. неполный
5. полный

**100. Предраковые заболевания шейки матки - это:**

1. дисплазии III степени
2. эрозии, эндоцервициты
3. гиперплазия эндометрия

**101. К фоновым заболеваниям эндометрия относятся:**

1. простая железисто-кистозная гиперплазия эндометрия
2. аденоматоз эндометрия
3. полип эндометрия

**102. Более часто из кист яичников озлокачествляется:**

1. серозная киста
2. дермоидная киста
3. пароовариальная киста

**103. Вероятный сестринский диагноз у больной с распадающейся опухолью шейки матки:**

1. кровотечение
2. боль
3. гнойные выделения из половых путей

**104. Укажите гестогены:**

1. прогестерон
2. фолликулин
3. эстриол

**105. Пельвиоперитонит - это**

1. воспаление брюшины малого таза
2. воспаление клетчатки малого таза
3. воспаление серозного покрова матки

**106. Критерии излеченности больных гонореей устанавливаются после лечения в течение:**

1. одного месяца
2. двух месяцев
3. трех месяцев
4. четырех месяцев
5. пяти месяцев

**107. Эндометрит - это:**

1. воспаление маточной трубы
2. воспаление мышцы матки
3. воспаление брюшины
4. воспаление околоматочной клетчатки
5. воспаление слизистой оболочки матки

**108. Для влагалищных спринцеваний применяют жидкости:**

1. антисептические
2. кровоостанавливающие
3. заживляющие

**109. Продолжительность влагалищного душа:**

1. 10 минут
2. 10 – 25 минут
3. 30 минут

**110. На курс лечения влагалищных спринцеваний нужно:**

1. 5 - 6 процедур
2. 10 - 12 процедур
3. 20 процедур

**111. Продолжительность влагалищной ванночки:**

1. 10 минут
2. 15 минут
3. 30 минут

**112. Основная триада жалоб гинекологических пациентов:**

1. боли, тошнота, кровотечения
2. боли, бесплодие, бели
3. боли, бели, кровотечения
4. бели, кровотечения, бесплодие

**113. Клинические симптомы острого сальпингоофорита:**

1. повышение температуры, озноб
2. нарушение менструального цикла
3. боли в гипогастрии
4. гнойные выделения из половых путей
5. ощущение излившейся в брюшную полость жидкости

**114. Современными методами контрацепции являются:**

1. барьерные
2. гормональные
3. химические
4. ритмические

**115. Неспецифическая иммунотерапия проводится:**

1. пирогеналом
2. алоэ
3. лидазой

**116. Гипертоническую клизму после чревосечения делают:**

1. через 24 часа
2. на третьи сутки
3. через 3 дня

**117. Вставать больным после полостных гинекологических операций разрешается:**

1. через 9 дней
2. через 7 дней
3. через 3 дня

**118. После гинекологических пластических операций больной разрешается сидеть:**

1. через неделю
2. через 2 недели
3. через 3 недели

**119. Возможные осложнения гормональной контрацепции:**

1. гипертензия
2. тромбофлебиты
3. циститы
4. кольпиты

**120. Возможные осложнения при использовании ВМС:**

1. полименорея
2. аменорея
3. анемия
4. боли

**121. Срок беременности определяют по:**

1. анамнезу
2. сомнительным признакам
3. данным УЗИ
4. вероятным признакам

**122. Пузырь со льдом на низ живота после малых гинекологических операций кладут:**

1. на 2 часа по 15 минут с промежутками в 5 минут
2. на 1 час постоянно
3. на 30 минут

**123. При проведении малых гинекологических операций применяют наркоз:**

1. внутривенный
2. интубационный
3. местная анестезия

**124. Прервавшуюся внематочную беременность нужно дифференцировать с:**

1. апоплексией яичника
2. эндометриозом
3. воспалительным процессом матки

**125. Внематочную беременность, протекающую по типу трубного выкидыша нужно дифференцировать с:**

1. самопроизвольным выкидышем
2. полипозом шейки матки
3. кольпитом

**126. Позиция плода - это:**

1. отношение спинки плода к плоскостям таза
2. отношение спинки плода к боковым сторонам матки
3. положение спинки плода по отношению к передней и задней стенкам матки
4. отношение крупной части плода ко входу в малый таз

**127. Положение плода - это:**

1. отношение продольной оси плода к продольной оси матки
2. отношение спинки плода к стенке матки
3. отношение головки к плоскостям таза
4. отношение крупной части плода ко входу в малый таз

**128. Диагональная конъюгата измеряется:**

1. при влагалищном исследовании
2. в сантиметрах
3. по ромбу Михаэлиса
4. тазомером

**129. Антенатальная охрана плода - это:**

1. медицинская помощь во время родов
2. комплекс лечебно-профилактических мероприятий для женщин до беременности
3. дородовая профилактическая помощь
4. комплекс лечебно-профилактических мероприятий для беременных женщин

**130. Факторы, вызывающие гипотрофию плода:**

1. гестозы
2. пороки сердца
3. хроническая интоксикация
4. излитие вод

**131. Отрицательное влияние на эмбрион оказывают:**

1. антибиотики
2. гормональные препараты
3. витамины
4. глюкоза

**132. Врожденные заболевания плода возникают в период:**

1. неонатальный
2. перинатальный
3. эмбриогенеза
4. фетогенеза

**133. При резус-конфликте у беременной развиваются:**

1. слабость
2. гестозы
3. анемия
4. гемолитическая болезнь

**134. Прерывание беременности показано при:**

1. активном ревмокардите
2. недостаточности кровообращения II-III стадии
3. мерцательной аритмии
4. гипотонии

**135. Аборт - это:**

1. прерывание беременности в любые сроки
2. медицинская операция
3. прерывание беременности до 27-недельного срока
4. метод регулирования семьи

**136. Стадии аборта:**

1. полный
2. неполный
3. в ходу
4. мини-аборт

**137. Возможные осложнения абортов:**

1. травма шейки матки
2. травма полости матки
3. воспаление матки
4. травма промежности

**138. Тазовое дно состоит из:**

1. трех слоев мышц и фасций
2. наружного и внутреннего слоя мышц
3. мочеполовой диафрагмы
4. соединительной ткани

**139. Для определения чистоты влагалища берутся мазки из:**

1. уретры
2. цервикального канала
3. заднего свода влагалища
4. нижней трети влагалища

**140. При кольпоскопии определяют:**

1. размеры шейки матки
2. рельеф слизистой оболочки цервикального канала
3. рельеф слизистой оболочки шейки матки и характер сосудов
4. наличие псевдоэрозии шейки матки

**141. При бимануальном исследовании определяется:**

1. величина матки
2. подвижность матки
3. величина яичников
4. проходимость труб

**142. Характерные черты современной гинекологии:**

1. проведение массовых профилактических мероприятий
2. оздоровление труда и быта женщин
3. своевременное выявление онкозаболеваний
4. проведение рациональной комплексной терапии

**143. Менструальная функция регулируется гормонами:**

1. гипоталамическими
2. яичниковыми
3. маточными
4. гипофизарными

**144. Лютеиновая фаза - это**:

1. вторая фаза менструального цикла
2. период от овуляции до начала менструации
3. фаза развития желтого тела
4. период десквамации

**145. Менструация - это:**

1. период овуляции
2. десквамация эпителия
3. период менархе
4. фаза менструального цикла

**146. Аменорея - это:**

1. нарушение менструального цикла
2. отсутствие месячных более 6 месяцев
3. обильные месячные
4. скудные месячные

**147. К воспалительным заболеваниям наружных половых органов женщины относятся:**

1. вульвит
2. бартолинит
3. эндометрит
4. цервицит

**148. К воспалительным заболеваниям внутренних половых органов женщины относятся:**

1. бартолинит
2. вульвит
3. сальпингит

**149. К специфическим воспалительным заболеваниям гениталий относятся:**

1. гонорея
2. туберкулез
3. трихомоноз
4. бартолинит

**150. Симптомы трихомоноза:**

1. атрофия слизистых оболочек
2. гиперемия слизистых оболочек
3. жжение и зуд в области половых губ
4. пенистые зеленоватые бели

**151. Средства, обладающие противотрихомонадным действием:**

1. осарсол
2. трихопол
3. етронидазол
4. спирин

**152. Провокация гонореи - это**:

1. искусственная активизация возбудителя
2. естественная активизация гонококка
3. введение специальных химических препаратов
4. применение гоновакцины

**153. Вирусные заболевания женских половых органов:**

1. герпетические высыпания
2. ВИЧ-инфекция
3. остроконечные кондиломы
4. эндоцервициты

**154. Фибромиома матки - это:**

1. доброкачественная опухоль из гладкомышечных и соединительных тканей матки
2. доброкачественная опухоль из соединительных тканей
3. злокачественная опухоль
4. предраковое состояние

**155. Возможные осложнения фибромиомы матки:**

1. развитие хорионэпителиомы
2. перекрут ножки узла
3. бесплодие
4. анемия

**156. Эндометриоз - это:**

1. доброкачественный процесс
2. разрастание эндометрия
3. разрастание ткани, функционально и морфологически сходной с эндометрием
4. гормонозависимая опухоль

**157. При эндометриозе отмечаются:**

1. болезненные менструации
2. нарушение менструального цикла
3. ухудшение общего состояния перед месячными
4. сепсис

**158. Доброкачественные опухоли яичников:**

1. кистома
2. саркома
3. фиброма
4. опухоль Крукенберга

**159. Киста яичника - это:**

1. воспалительное заболевание
2. ретенционное образование
3. истинное образование
4. доброкачественная опухоль

**160. Генитальный инфантилизм - это:**

1. симптом нейроэндокринной патологии
2. причина бесплодия
3. причина невынашивания
4. отсутствие матки

**161. Опущение и выпадение матки происходят при:**

1. потере тонуса мышц тазового дна
2. разрывах мышц тазового дна
3. разрывах промежности I степени
4. разрывах шейки матки

**162. Причины бесплодного брака:**

1. инфекционные заболевания
2. аборты
3. инфантилизм
4. двухфазный цикл

**163. Причины женского бесплодия:**

1. генетические нарушения
2. врожденные заболевания
3. венерические болезни
4. иммунодефицит

**164. Положение матки и придатков в малом тазу зависит от:**

1. состояния брюшного пресса
2. тазового дна
3. аппарата матки
4. фазы цикла

**165. Псевдоэрозия шейки матки является:**

1. онкозаболеванием
2. факультативным (фоновым) процессом
3. предраковым заболеванием хроническимпроцессом

**166. Лейкоплакия - это:**

1. фоновое заболевание
2. злокачественный процесс
3. ороговевание плоского эпителия
4. гипертрофия эпителия

**167.  Методы гормонального исследования в гинекологии:**

1. определение гормонов в крови
2. тесты функциональной диагностик
3. гормональные пробы
4. бактериологическое исследование

**168. В фолликулярной фазе менструального цикла происходит:**

1. регенерация функционального слоя эндометрия
2. повышение в крови содержания эстрогенов
3. рост фолликула в яичнике
4. развитие желтого тела в яичнике

**169.  Отрицательное влияние на эмбрион оказывают:**

1. антибиотики
2. гормональные препараты
3. витамины
4. глюкоза

**170. Показания к диагностической гистероскопии:**

1. рецидивирующие маточные кровотечения в репродуктивном периоде
2. кровотечения в постменструальном периоде
3. плацентарный полип
4. аномалии развития матки
5. эктопическая беременность

**171. Перекрут ножки опухоли яичника может быть:**

1. полный
2. ограниченный

**172. Клинические признаки пузырного заноса:**

1. быстрый рост матки
2. кровянистые выделения
3. уменьшение роста матки
4. повышение уровня гонадотропинов

**173. Лечение гонореи при беременности:**

1. не проводится
2. проводится с применением больших доз антибиотиков
3. проводится с использованием физиотерапевтических методов
4. не имеет каких-либо особенностей