

Документ подписан при использовании электронной подписи

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 06.06.2024 08:25:43

Уникальный программный ключ:

e3a68f3aa1e62674b3d4499809903d6bfdcf836

Тестовое задание

для диагностического тестирования по дисциплине:

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ, 7 СЕМЕСТР

Код направления подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. БОЛЬШОЙ КОСОЙ РАЗМЕР ГОЛОВКИ ПЛОДА РАВЕН....	1. 13 см 2. 10,5 см 3. 9,5 см 4. 11 см	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПЕРЕДНИМ УГЛОМ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ГОЛОВКИ ПЛОДА И ПОДЗАТЫЛОЧНОЙ ЯМКОЙ – ЭТО ... КОСОЙ РАЗМЕР	1. малый 2. средий 3. большой 4. вертикальный	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ С	1. с 28 недель беременности до 56-го дня после родов включительно; 2. с 28 недель беременности до 7 суток после родов включительно; 3. с 20 недель беременности до 7-х суток после родов включительно; 4. с 22 недель беременности до 7 суток после родов включительно;	низкий	2,0

		5. с 12 недель беременности до рождения плода		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДИАГНОНАЛЬНАЯ КОНЪЮГАТА ЭТО:	1. расстояние между яремной вырезкой и остистым отростком 7 шейного позвонка; 2. расстояние от нижнего края симфиза до крестцового мыса; 3. 1/10 окружности лучезапястного сустава, измеренной сантиметровой лентой; 4. расстояние от середины верхнего края симфиза до крестцового мыса	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ПОНЯТИЕ РОДОВЫЕ ПУТИ ВКЛЮЧАЕТ:	1. матку, влагалище, мышцы тазового дна; 2. малый таз; 3. костный таз, матку, влагалище, мышцы тазового дна; 4. тело матки, нижний сегмент матки, влагалище; 5. матку, мышцы тазового дна, пристеночные мышцы таза	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ЗАТЫЛОЧНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ, 2-Я ПОЗИЦИЯ, ЗАДНИЙ ВИД: ЭТО САГИТТАЛЬНЫЙ ШОВ В КОСОМ РАЗМЕРЕ, МАЛЫЙ РОДНИЧОК СПРАВА КЗАДИ	1. правом 2. боковом 3. левом 4. прямом	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ПРИ ЗАТЫЛОЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ, ЗАДНЕМ ВИДЕ САГИТТАЛЬНЫЙ ШОВ В РАСПОЛАГАЕТСЯ ВРАЗМЕРЕ, МАЛЫЙ РОДНИЧОК СПРАВА	1. правом косом 2. прямом 3. поперечном 4. левом косом	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПРИ ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЗАДНЕМ ВИДЕ САГИТТАЛЬНЫЙ ШОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПРЯМОМ РАЗМЕРЕ, СПИНКА ПЛОДА ОБРАЩЕНА...	1. влево 2. кпереди 3. вправо 4. кзади	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОКАЗАТЕЛИ:	1. интранатальная смертность; 2. антенатальная смертность;	средний	5,0

		3. младенческая смертность; 4. ранняя неонатальная смертность; 5. материнская смертность		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 10. ФОРМУЛА РАССЧЕТА ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ МАССЫ ПЛОДА ПО ЖОРДАНИЯ	1. Окружность живота беременной (см) x Высота стояния дна матки (см); 2. Окружность живота беременной (см)+Высота стояния дна матки (см)/4(если плод недоношен б) x 100; 3. (ВДМ - 11)x155; 4. (Рост беременной (см)+ Масса тела (кг)+ Окружность живота(см)+Высота стояния дна матки (см)) x 10	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	Укажите один правильный ответ 11. ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ, 1-Я ПОЗИЦИЯ, ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ МЕЖВЕРТЕЛЬНОЙ ЛИНИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ... КОСОМ РАЗМЕРЕ, КРЕСТЕЦ СЛЕВА КПЕРЕДИ	1. левом 2. правом 3. прямом 4. поперечном	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 12. ПРИ НАБЛЮДЕНИИ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ БЕРЕМЕННЫМ ПРОВОДИТСЯ:	1. 2 раза в месяц; 2. 2 раза в неделю; 3. 1 раз в неделю; 4. к каждому амбулаторному приему; 5. 1 раз в месяц	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 13. ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ ЛЕОПОЛЬДА-ЛЕВИЦКОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ:	1. предлежание плода; 2. высота стояния дна матки; 3. вид позиции плода 4. положение плода; 5. позиция плода	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 14. К СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ:	1. пальпация частей плода в матке, 2. аускультация сердцебиения плода; 3. изменение аппетита, тошнота, 4. лабильность настроения, 5. пигментация белой линии живота; 6. увеличение матки, увеличение ХГЧ.	средний	5,0

ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. НОРМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ ТАЗА РАВНЫ :	1. 26-29-32-21 см ; 2. 24-27-29-20 см ; 3. 26-28-32-19 см ; 4. 25-28-31-20 см ; 5. 26-29-32-18 см	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите все правильные ответы</i> 16. ВТОРИЧНАЯ СЛАБОСТЬ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	1. может быть проявлением клинически узкого таза; 2. диагностируется в конце первого периода родов; 3. проявляются отсутствием нарастания динамики раскрытия маточного зева; 4. требуют применения токолитиков; 5. встречается преимущественно у первородящих женщин	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите все правильные ответы</i> 17. ПЕРВИЧНАЯ СЛАБОСТЬ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	1. сопровождается запоздалым излитием околоплодных вод; 2. нередко сочетается с преждевременным излитием околоплодных вод; 3. может быть диагностирована уже в первые два часа от начала родовой деятельности; 4. возникает преимущественно у первородящих женщин; 5. диагностируется в первом периоде родов	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. ДЛЯ HELLP-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:	1. гиперлипидемия; 2. гемолиз; 3. тромбоцитопения; 4. гипогликемия; 5. увеличение трансаминаз	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Запишите правильный ответ</i> 19. ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ:		высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Запишите правильный ответ</i> 20. СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА МЕТИЛДОПЫ ПРИ УМЕРЕННОЙ ПРЕЭКЛАМПСИИ РАВНА:		высокий	8,0

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ, 8 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ УТОЛЩЕНИЕ ШЕЙНОЙ СКЛАДКИ В 13 НЕД БОЛЕЕ:	1. 3 мм; 2. 4 мм; 3. 1 мм; 4. 5 мм; 5. 2 мм	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ДЛЯ ЛАКТОСТАЗА ХАРАКТЕРНО:	1. значительное равномерное нагрубание молочных желез; 2. повышение температуры тела с ознобом; 3. умеренное нагрубание молочных желез; 4. свободное отделение молока	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МАСТИТА:	1. нарушение оттока молока; 2. локальная гиперемия и инфильтрация; 3. нагрубание обеих молочных желез; 4. гиперемия обеих молочных желез	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. КАКАЯ МЕТОДИКА КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ:	1. кесарево сечение в нижнем маточном сегменте; 2. корпоральное кесарево сечение; 3. кесарево сечение по Штарку;	низкий	2,0

		4. экстраперитонеальное кесарево сечение; 5. влагалищное кесарево сечение		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 5. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ:	1. разрыв матки; 2. прервавшаяся внематочная беременность; 3. угрожающий и начавшийся выкидыш; 4. предлежание плаценты; 5. варикозное расширение вен влагалища	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА В УСЛОВИЯХ ЖК ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ:	1. экстренная госпитализация в ГО; 2. выдать больничный лист и назначить явку через 2 дня; 3. пункция брюшной полости через задний свод влагалища под контролем УЗ-датчика; 4. экстренная госпитализация в родильное отделение; 5. обследование по тестам функциональной диагностики	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 7. ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:	1. компьютерная томография; 2. гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием; 3. лапароскопия; 4. динамическая трансвагинальная эхография; 5. определения титра хорионического гонадотропина в сыворотке крови и моче в динамике	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 8. ТЕРМИН «ИЗОИММУНИЗАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ:	1. подавление иммунитета; 2. снижение реактивности организма; 3. постоянное состояние иммунитета; 4. образование антител; 5. стимуляцию иммунитета	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6	<i>Укажите все правильные ответы</i>	1. разрыв матки; 2. пузырный занос;	средний	5,0

ПК-6 ПК-8	9. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОНЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ:	3. предлежание плаценты; 4. начавшийся выкидыш ; 5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 10. ДЛИТЕЛЬНЫЙ ГИПЕРТОНУС МАТКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:	1. преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты; 2. предлежания плаценты; 3. угрожающего самопроизвольного выкидыша; 4. пузырного заноса; 5. шеечной беременности	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ВХОДЯТ:	1. с бессимптомной бактериурией более 10 тыс/мл.; 2. с мочекаменной болезнью; 3. с перенесенным пиелонефритом в анамнезе; 4. с ранней преэклампсией; 5. с артериальной гипертензией.	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 12. В НОРМЕ ШОКОВЫЙ ИНДЕКС РАВЕН	1. 1,3; 2. 1,8; 3. 0,8; 4. 0,3	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 13. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС ЭТО ОТНОШЕНИЕ:	1. ДАД/PS; 2. САД/PS; 3. PS/ДАД; 4. PS/САД	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 14. РЕГУЛЯРНЫЙ МАССАЖ МАТКИ ПОСЛЕ РОДОВ СНИЖАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ГИПОТОНИЧЕСКОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ	1. Верно 2. Неверно	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 15. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:	1. Метилдопа; 2. Верапамил ; 3. Метопролол ; 4. Эналаприл ; 5. Нифедипин	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 16. ОПРЕДЕЛИТЕ НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГЛИКЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ:	1. глюкоза <6,1 ммоль/л; 2. глюкоза <5,5 ммоль/л; 3. глюкоза < 5,1 ммоль/л; 4. глюкоза <7,0 ммоль/л	высокий	8,0

ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 17. ПО КЛАССИФИКАЦИИ К ОЧЕНЬ РАННИМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМ РОДАМ ОТНОСЯТСЯ	1. роды с 22 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно); 2. роды с 34 до 36 недель и 6 дней; 3. роды с 28 до 30 недель и 6 дней; 4. роды с 31 до 33 недель и 6 дней; 5. роды с 12 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно)}	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 18. КАКАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ДОЗИРОВКА И КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ДВУХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА У БЕРЕМЕННЫХ С АНЕМИЕЙ?	1. назначают по 100 мг/сут (в пересчёте на элементарное железо) 2 раза в день; 2. назначают по 100 мг/сут (в пересчете на элементарное железо) 3 раза в сутки; 3. назначают по 60 мг/сут (в пересчете на элементарное железо) 3 раза в сутки.	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8 ПК-12	<i>Запишите правильный ответ</i> 19. РАССЧИТАТЬ ИСТИННУЮ КОНЪЮГАТУ, ЕСЛИ ДИАГОНАЛЬНАЯ КОНЪЮГАТА РАВНА 11,5 СМ, ИНДЕКС СОЛОВЬЕВА 15 СМ, НАРУЖНАЯ КОНЪЮГАТА РАВНА 18 СМ, В СМ		высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 20. КО ВТОРОМУ ЭТАПУ ПОСЛЕРОДОВОГО СЕПТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ	1. пельвиоперитони; 2. аднексит; 3. тазовый тромбофлебит; 4. пуэрперальная язва; 5. параметрит	высокий	8,0

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ, 9 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН МЕТОД УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ:	1. трансвагинальный 2. трансабдоминальный 3. трансректальный	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. В КАКОМ ОТДЕЛЕ СТЕНКА ВЛАГАЛИЩА ГРАНИЧИТ С МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНЫМ КАНАЛОМ?	1. заднем 2. переднем 3. левом боковом 4. правом боковом	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. ПОСЛЕ ОВУЛЯЦИИ ЯЙЦЕКЛЕТКА СОХРАНЯЕТ СПОСОБНОСТЬ К ОПЛОДОТВОРЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ:	1. 3 - 5 сут; 2. 24 часа; 3. 6 часов; 4. 10 сут	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 4. ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОЙ С СПКЯ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ:	1. низкий рост; миопию; 2. увеличение яичников в объеме; 3. дефицит массы тела, отсутствие полового оволосения; 4. гирсутизм; 5. абдоминальный тип ожирения, хроническую ановуляцию	низкий	2,0

ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ФАКТОРАМИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМИ ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ САЛЬПИНГООФОРИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:	1. сужение или полная облитерация просвета маточных труб; 2. повреждение реснитчатого эпителия слизистой маточной трубы; 3. хроническая ановуляция; 4. недостаточность лютеиновой фазы; 5. развитие перитубарных спаек	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ОПИШИТЕ ОСОБЕННОСТИ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ДИСПЛАЗИЯ ШЕЙКИ МАТКИ:	1. белесые, четко отграниченные йоднегативные участки шейки матки; 2. ацетобелый эпителий, йоднегативная зона, мозаика; 3. йоднегативный дефект эпителия, подлежащая строма; 4. грубый ацетобелый эпителий, грубая мозаика, атипические сосуды	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 7. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЮТ:	1. фитоэстрогены; 2. эстроген-гестагенные препараты; 3. ингибиторы секреции пролактина; 4. агонисты гонадолиберинов	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. СТЕРОИДПРОДУЦИРУЮЩИМИ ТКАНЯМИ ЯИЧНИКОВ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:	1. белочная оболочка; 2. гранулеза; 3. тека-ткань; 4. поверхностный эпителий	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ДЛЯ СИНДРОМА РЕЗИСТЕНТНЫХ ЯИЧНИКОВ НЕ ХАРАКТЕРНО:	1. нормальный уровень эстрадиола; 2. отсутствие менструаций и беременностей; 3. высокий уровень гонадотропинов; 4. положительная эстроген-прогестероновая проба; 5. кариотип 45 XO;	средний	5,0

		6. наличие желтого тела в яичнике		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. КОМБИНИРОВАННЫЙ СКРИНИНГ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ВКЛЮЧАЕТ:	1. определение опухолевого маркера СА-125; 2. гистологическое исследование биоптата шейки матки; 3. конхотомную биопсию шейки матки; 4. цитологический мазок с экзоцервикса и эндоцервикса; 5. расширенную кольпоскопию; 6. тестирование на ВПЧ	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. У БОЛЬНЫХ ДИСПЛАЗИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ	1. вирус цитомегалии; 2. вирус папилломы человека; 3. микоплазмы; 4. вирусы простого герпеса	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ПРИЧИНЫ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ У ЖЕНЩИН:	1. недостаточность фермента 21-гидроксилазы; 2. поликистоз яичников; 3. синдром Иценко-Кушинга ; 4. дисфункция гипоталамуса; 5. тиреотоксикоз ; 6. ожирение	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 13. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ЯИЧНИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВНУТРЕННЕЙ ПОЛОВОЙ И ЯИЧНИКОВОЙ АРТЕРИЯМИ	1. Верно 2. Неверно	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 14. ОЛИГОМЕНОРЕЯ ЭТО	1. отсутствие менструаций более 6 мес; 2. короткие менструации; 3. укорочение менструального цикла до 21 дня;	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 15. ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ	1. гонадотропины; 2. гонадолиберины; 3. андрогены; 4. гестагены; 5. эстрогены.	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 16. У больной Н., 25 лет при профосмотре в женской консультации было выявлено патологическое	1. ампутацию шейки матки; 2. обработку шейки матки ваготилом; 3.	высокий	8,0

	состояние шейки матки. Кольпоскопическая картина: влагалищная часть шейки матки покрыта многослойным плоским эпителием, вокруг наружного зева имеется участок белесоватого цвета, неправильной формы, йоднегативный. Гистология – гиперкератоз без атипии. С целью лечения у данной больной следует предпринять	электроконизацию шейки матки; 4. лазерную вапоризацию шейки матки; 5. экстирпацию шейки матки		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 17. НАЗНАЧЕНИЕ КОМБИНИРОВАННЫХ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ:	1. комбинированном митральном пороке сердца; 2. хроническом активном гепатите; 3. диффузной форме мастопатии; 4. миоме матки, размеры которой не превышают 10 недель беременности; 5. ТЭЛА в анамнезе	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. ДЕВУШКА 15 ЛЕТ ОБРАТИЛАСЬ К ВРАЧУ В СВЯЗИ С ОТСУТСТВИЕМ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ. ПРИ ОБЩЕМ ОСМОТРЕ ОТМЕЧЕНЫ АКНЕ ВУЛЬГАРИС НА ЛИЦЕ, ГРУДИ И ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ, ЛЕГКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИРСУТИЗМА. РОСТ И ВЕС СООТВЕТСТВУЮТ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЕ. ПЕРЕЧИСЛИТЬ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА:	1. определение уровня тестостерона, эстрадиола, прогестерона, ДГЭАС, 17-ОН; 2. определение уровня трансферрина, ферритина, ОЖСС, ЛЖСС, сывороточного железа; 3. УЗИ органов малого таза; 4. определение уровня ФСГ, ЛГ, Пролактина; 5. КТ головного мозга; 6. УЗИ надпочечников	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Впишите правильный ответ</i> 19. БРАК СЧИТАЕТСЯ БЕСПЛОДНЫМ, ЕСЛИ ПРИ ПОЛОВОЙ ЖИЗНИ БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАЦЕПТИВОВ БЕРЕМЕННОСТЬ НЕ НАСТУПАЕТ В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕС		высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 20. О ПОЛНОЦЕННОСТИ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ	1. повышение базальной температуры во вторую фазу цикла; 2. симптом папоротника +++; 3. КПИ 20-40%; 4. Симптом «зрачка» ++	высокий	8,0

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ, 10 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 1. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ МАЛЫХ ФОРМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:	1. кимопертубация; 2. лапароскопия; 3. трансабдоминальное УЗИ; 4. трансвагинальное УЗИ ; 5. гистологическое исследование биоптатов	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 2. СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ:	1. прервавшейся внематочной беременности; 2. «малых» форм перитонеального эндометриоза; 3. хронического гастрита; 4. хронического воспаления придатков матки; 5. остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗОНДИРОВАНИЮ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ:	1. желанная беременность; 2. острый воспалительный процесс половых органов;	низкий	2,0

		<p>3. подозрение на атрезию цервикального канала;</p> <p>4. полип шейки матки;</p> <p>5. подслизистый миоматозный узел;</p>		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>4. ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОЙ С СПКЯ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ:</p>	<p>1. низкий рост; миопию;</p> <p>2. увеличение яичников в объеме;</p> <p>3. дефицит массы тела, отсутствие полового оволосения;</p> <p>4. гирсутизм;</p> <p>5. абдоминальный тип ожирения, хроническую ановуляцию</p>	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>5. ФАКТОРАМИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМИ ТРУБНОЕ БЕСПЛОДИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ САЛЬПИНГООФОРИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:</p>	<p>1. сужение или полная облитерация просвета маточных труб;</p> <p>2. повреждение реснитчатого эпителия слизистой маточной трубы;</p> <p>3. хроническая ановуляция; недостаточность лютеиновой фазы;</p> <p>4. развитие перитубарных спаек</p>	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>6. МЕХАНИЗМЫ ГОРМОНАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГЕНИТАЛЬНОМ ЭНДОМЕТРИОЗЕ ВКЛЮЧАЮТ:</p>	<p>1. стимуляцию пролиферативных изменений эндометриоидных гетеротопиях;</p> <p>2. стимуляцию овуляции;</p> <p>3. уменьшение выработки гонадотропных гормонов;</p> <p>4. стимуляцию функции надпочечников;</p> <p>5. подавление стероидогенеза яичниках</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>7. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИМАТОЧНОГО КОНТРАЦЕПТИВА (ВМК) В</p>	<p>1. нормальном расположении ВМК;</p> <p>2. перфорации матки;</p>	средний	5,0

	ЦЕРВИКАЛЬНОМ КАНАЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О	3. экспульсии ВМК		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПРИЗНАКАМИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ РАННЕГО СРОКА ЯВЛЯЮТСЯ СОЧЕТАНИЕ:	1. увеличение М-эха более 16 мм; 2. свободная жидкость в позадиматочном пространстве; 3. наличие желтого тела в яичнике; 4. увеличение размеров матки ; 5. наличие жидкостного образования вне полости матки в проекции придатков	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. У ПАЦИЕНТКА С КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:	1. симптомы геморрагического шока; 2. дисфункция яичников в анамнезе; 3. наличие свободной жидкости в брюшной полости; 4. болевой синдром; 5. наличие воспаления придатков в анамнезе	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 10. ПРОЙОМНОРЕЯ ЭТО	1. укорочение менструального цикла; 2. удлинение менструального цикла; 3. укорочение менструаций; 4. отсутствие менструаций.	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. ДЕРМОИДНАЯ КИСТОМА ЭТО ОПУХОЛЬ:	1. не характерна для детского и подросткового возраста; 2. возникает только в пожилом возрасте; 3. содержит жировую ткань, волосы, зачатки зубов; 4. часто озлокачивается	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА ТЕЛА МАТКИ ХАРАКТЕРНЫ:	1. «мажущие» кровянистые выделения до и после менструации; 2. обильные, болезненные и длительные менструации;	средний	5,0

		3. обильные водянистые бели; 4. диспареуния; 5. дизурические расстройства		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ДЛЯ ЭНДОМЕТРИОИДНЫХ ГЕТЕРОТОПИЙ ХАРАКТЕРНО:	1. способность к гематогенному диссеминарованию; 2. способность к инфильтрирующему росту; 3. чувствительность к половым стероидам; 4. клеточная атипия; 5. непереносимость гормональных препаратов	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>ЗАПИШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</i> 14. МАТОЧНАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ _____		средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Запишите правильный ответ</i> 15. ОБРАЗОВАНИЕ ЭСТРОГЕНОВ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ ИЗ ИХ ПРЕДШЕСТВЕННИКОВ, КОТОРЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ТЕСТОСТЕРОН И АНДРОСТЕНДИОН ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ АРОМАТАЗЫ. ДЛЯ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ТРЕБУЕТСЯ _____		средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 16. Больная 25 лет обратилась с жалобами на боли в нижних отделах живота в межменструальный период, болезненные менструации, первичное бесплодие. При обследовании по тестам функциональной диагностики - двухфазный менструальный цикл. Муж здоров. В посткоитальном тесте индивидуальной несовместимости супругов не выявлено. При лапароскопии обнаружены множественные очаги наружного эндометриоза на брюшине малого таза и правом яичнике, левый яичник представлен "шоколадной" кистой диаметром до 5 см, спаечный процесс чрезвычайно выражен, в том числе имеются обширные субовариальные сращения. Какой объем вмешательства необходимо выполнить данной пациентке?	1. Разделение спаек. Биопсию и коагуляцию эндометриоидных гетеротопий. Резекцию левого яичника; 2. Разделение спаек. Биопсию эндометриоидных гетеротопий. Удаление левых придатков; 3. Разделение спаек. Биопсию и коагуляцию эндометриоидных гетеротопий. Резекцию правого яичника; Разделение спаек. Биопсию перитонеальных	высокий	8,0

		очагов. Удаление обоих придатков.		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 17. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНО ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЯИЧНИКОВ РАЗМЕРАМИ 40ММ X 35ММ X 35 ММ, ПОВЕРХНОСТЬ ЯИЧНИКОВ БЕЛЕСОВАТАЯ, ГЛАДКАЯ. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	1. острый оофорит; 2. поликистозным яичникам; 3. эндометриоз яичников ; 4. дисгенезия гонад; 5. рак яичников	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 18. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНО: МАТКА ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ, ЛЕВАЯ МАТОЧНАЯ ТРУБА РАСШИРЕНА В ИСТМИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕ, БАГРОВОГО ЦВЕТА, СОСУДИСТЫЙ РИСУНОК УСИЛЕН. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	1. прогрессирующая эктопическая беременность слева; 2. эндометриоз тазовой брюшины; 3. дисгенезия гонад; 4. рак яичников; 5. разрыв маточной трубы.	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 19. В МАЛОМ ТАЗУ ОБНАРУЖЕНА МАТКА НОРМАЛЬНЫХ РАЗМЕРОВ, ПО ЕЁ ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ОКРУГЛОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ТОЛСТОМ ОСНОВАНИИ РАЗМЕРАМИ 3 СМ В ДИАМЕТРЕ. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	1. миома матки, субмукозная форма; 2. миома матки, субсерозная форма; 3. маточная беременность; 4. аденомиоз.	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8	<i>Поставьте диагноз</i> 20. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНО: НА БРЮШИНЕ ИМЕЮТСЯ ОЧАГИ ВИШНЕВОГО ЦВЕТА В ВИДЕ "ГЛАЗКОВ". ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	1. аденомиоз; 2. эндометриоидные гетеротопии; 3. меланома; 4. кондиломатоз ; 5. полипоз	высокий	8,0

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ, 11 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК- 8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ДЛЯ КЛИНИКИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО МАСТИТА ХАРАКТЕРНО:	1. повышение температуры тела, локальная гиперемия, при пальпации определяется болезненный участок уплотнения; 2. повышение температуры тела, ознобы, гиперемия и боли в молочной железе, при пальпации - участки уплотнения с явлениями флюктуации, увеличение и болезненность региональных лимфоузлов; 3. повышение температуры тела, увеличение размеров, равномерное нагрубание и болезненность молочных желез; 4. втяжение соска, появление симптома	низкий	2,0

		лимонной корки на коже молочной железы; 5. появление безболезненного уплотнения в молочной железе, одностороннее увеличение лимфоузлов		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. НИЗКИЙ УРОВЕНЬ РАРР-А В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДИКТОРОМ ВСЕГО КРОМЕ:	1. возможной хромосомной патологии у плода; 2. первичной плацентарной недостаточности; 3. ранней преэклампсии; 4. внутриутробной инфекции	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗОНДИРОВАНИЮ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ:	1. желанная беременность; 2. острый воспалительный процесс половых органов; 3. подозрение на атрезию цервикального канала; 4. полип шейки матки; 5. подслизистый миоматозный узел;	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 4. ОСЛОЖНЕНИЕМ РОЖДАЮЩЕЙСЯ ПОДСЛИЗИСТОЙ МИОМЫ МАТКИ МОЖЕТ БЫТЬ:	1. инфицирование; 2. образование декубитальной язвы; 3. анурия; 4. выворот матки; 5. профузное маточное кровотечение	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИЕ РАСТВОРЫ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПРЯМОГО ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НА СИСТЕМУ ГЕМОСТАЗА:	1. кристаллоиды; 2. крахмалы с низкой молекулярной массой; 3. свежемороженая плазма; 4. декстраны ; 5. крахмалы с высокой молекулярной массой	низкий	2,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ В СОВРЕМЕННОМ АКУШЕРСТВЕ ПРИМЕНЯЮТ:	1. простагландины; 2. антиэстрогены; 3. антигестагены; 4. гестагены; 5. эстрогены	средний	5,0

ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 7. ДЛЯ ВПР ПЛОДА - ДИАФРАГМАЛЬНОЙ ГРЫЖИ - ХАРАКТЕРНЫ ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:	1.наличие свободной жидкости в брюшной полости плода; 2.отсутствие мочевого пузыря; 3.смещение сердца вправо или влево; 4.наличие свободной жидкости в грудной полости плода;	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8. ПРИЗНАКАМИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ РАННЕГО СРОКА ЯВЛЯЮТСЯ СОЧЕТАНИЕ:	1. увеличение М-эха более 16 мм; 2. свободная жидкость в позадиматочном пространстве; 3. наличие желтого тела в яичнике; 4. увеличение размеров матки ; 5. наличие жидкостного образования вне полости матки в проекции придатков	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. У ПАЦИЕНТКИ С КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:	1. симптомы геморрагического шока; 2.дисфункция яичников в анамнезе; 3.наличие свободной жидкости в брюшной полости; 4.болевого синдром; 5.наличие воспаления придатков в анамнезе	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. ОПИШИТЕ ОСОБЕННОСТИ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:	1. белесые, четко отграниченные йоднегативные участки шейки матки; 2. ацетобелый эпителий, йоднегативная зона, мозаика; 3. йоднегативный дефект эпителия, подлежащая строма; 4. грубый ацетобелый эпителий, грубая мозаика, атипические сосуды	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 11. В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ВХОДЯТ:	1. с бессимптомной бактериурией более 10 тыс/мл.;	средний	5,0

		<p>2. с мочекаменной болезнью;</p> <p>3. с перенесенным пиелонефритом в анамнезе;</p> <p>4. с ранней преэклампсией;</p> <p>5. с артериальной гипертензией.</p>		
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 12. В НОРМЕ ШОКОВЫЙ ИНДЕКС РАВЕН	<p>1. 1,3;</p> <p>2. 1,8;</p> <p>3. 0,8;</p> <p>4. 0,3</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 13. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХОРИОКАРЦИНОМА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ:	<p>1.преждевременных родов;</p> <p>2.абортов;</p> <p>3.пузырного заноса;</p> <p>4.нормальных родов</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	ЗАПИШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 14. МАТОЧНАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ _____		средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8 ПК-12	Укажите один правильный ответ 15. ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РАННИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ	<p>1. с 12 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно);</p> <p>2. с 31 до 33 недель и 6 дней;</p> <p>3. с 28 до 30 недель и 6 дней;</p> <p>4. с 34 до 36 недель и 6 дней;</p> <p>5. с 22 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно)}</p>	средний	5,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите все правильные ответы 16. ВЫБЕРИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:	<p>1. фторхинолоны;</p> <p>2. макролиды;</p> <p>3. тетрациклины;</p> <p>4. аминогликозиды;</p> <p>5. карбапенемы;</p> <p>6. нитрофураны;</p> <p>7. защищенные пенициллины;</p> <p>8. цефалоспорины</p>	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	Укажите один правильный ответ 17. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ В МАЛОМ ТАЗУ ОБНАРУЖЕНО: В ОБЛАСТИ ПРАВЫХ ПРИДАТКОВ ОБЪЕМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СИНЕ-БАГРОВОГО ЦВЕТА РАЗМЕРАМИ 8 X 9 СМ, МАТОЧНАЯ ТРУБА, СОБСТВЕННАЯ СВЯЗКА ЯИЧНИКА ВХОДЯТ В НОЖКУ ОСНОВАНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	<p>1. кистома яичника;</p> <p>2. тубоовариальный абсцесс;</p> <p>3. перекрут ножки новообразования яичника;</p> <p>4. эктопическая яичниковая беременность.</p>	высокий	8,0

ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. ДЛЯ HELLP-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:	1. гиперлипидемия; 2. гемолиз; 3. тромбоцитопения; 4. гипогликемия; 6. 5. увеличение трансаминаз	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 19. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНО: МАТКА ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ, ЛЕВАЯ МАТОЧНАЯ ТРУБА РАСШИРЕНА В ИСТМИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕ, БАГРОВОГО ЦВЕТА, СОСУДИСТЫЙ РИСУНОК УСИЛЕН. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:	1. прогрессирующая эктопическая беременность слева; 2. эндометриоз тазовой брюшины; 3. дисгенезия гонад; 4. рак яичников; 5. разрыв маточной трубы.	высокий	8,0
ОК-1 ОПК- 6 ПК-6 ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 20. КО ВТОРОМУ ЭТАПУ ПОСЛЕРОДОВОГО СЕПТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ	1. пельвиоперитони; 2. аднексит; 3. тазовый тромбофлебит; 4. пуэрперальная язва; 5. параметрит	высокий	8,0