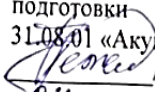
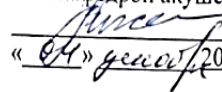


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом дополнительного профессионального образования**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.01 «Акушерство и гинекология»
 /И.Г. Нежданов/
«04» декабря 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии
 /В.А. Аксененко/
«04» декабря 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование практики	Клиническая практика №3
Направление подготовки	31.08.01 «Акушерство и гинекология»
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ПК-1	Готов к оказанию скорой специализированной медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" вне медицинской организации
ПК-2	Готов к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ОПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ОПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с несколькими вариантами ответа	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	2 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	12 с эталоном ответов
ОПК-5	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов

	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	12 с эталоном ответов
ОПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	2 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
Всего		Заданий 174

Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
Задания закрытого типа			
1.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Г

		Бесплодие - отсутствие беременности у женщины детородного возраста при регулярной половой жизни без применения контрацептивов в течение: а) 3 месяцев б) 6 месяцев в) 9 месяцев г) 12 месяцев д) 24 месяцев г) 12 месяцев	
2.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К осложнениям процедуры ЭКО относится: а) синдром поликистозных яичников б) синдром истощенных яичников в) синдром гиперстимуляции яичников г) синдром резистентных яичников д) синдром Ашермана	В
3.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой вид ВРТ необходимо применит для получения потомства мужчинам с тяжелыми формами бесплодия (олиго, астено, тератозооспермиями тяжелых степеней) а) искусственная инсеминация б) экстракорпоральное оплодотворение в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI) г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов д) «суррогатное» материнство	В
4.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Согласно определению ВОЗ бесплодным браком считают брак, при котором у женщины детородного возраста не наступает беременность в течение 5 лет регулярной половой жизни без применения контрацептивных средств: а) Да б) Нет	Б
5.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Бесплодие у женщин, живущих регулярной половой жизнью без предохранения, и не имевших ни одной беременности в анамнезе, называется: а) первичное б) вторичное в) абсолютное г) временное (физиологическое) д) врожденное	Б
6.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Современные подходы к лечению трубноперитонеального бесплодия: а) микрохирургическое, ЭКО/ПЭ б) хирургическое в) индукция овуляции г) вспомогательные репродуктивные технологии д) хирургическое + подавление овуляции, вспомогательные репродуктивные технологии	А
7.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой вид ВРТ необходимо применит для получения генетически своего ребенка для женщин с отсутствующей маткой или с выраженной экстрагенитальной патологией, когда вынашивание беременности невозможно или противопоказано а) искусственная инсеминация б) экстракорпоральное оплодотворение в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ	Д

		(ICSI) г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов д) «суррогатное» материнство	
8.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К осложнениям процедуры ЭКО относится: а) синдром поликистозных яичников б) синдром истощенных яичников в) синдром гиперстимуляции яичников г) синдром резистентных яичников д) синдром Ашермана	В
9.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой вид ВРТ необходимо применит для получения потомства мужчинам с тяжелыми формами бесплодия (олиго, астено, тератозооспермиями тяжелых степеней) а) искусственная инсеминация б) экстракорпоральное оплодотворение в) интрациоплазматическая инъекция сперматозоидов - ИКСИ (ICSI) г) криоконсервация ооцитов и эмбрионов д) «суррогатное» материнство	В
10.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для подтверждения/исключения какого вида бесплодия применяют посткоитальный тест: а) эндокринного б) трубного в) перитонеального г) иммунологического д) психогенного	Г
11.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Обследование женщин с эндокринным бесплодием в сочетании с клиническими признаками гиперандрогенемии дополняют определением содержания в плазме крови: а) эстрогенов б) пролактина в) ФСГ, ЛГ г) ТЗ, Т4, ТТГ д) тестостерона	Д
12.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Обследование женщин с эндокринным бесплодием в сочетании с клиническими признаками галактореи дополняют определением содержания в плазме крови: а) эстрогенов б) пролактина в) ФСГ, ЛГ г) ТЗ, Т4, ТТГ д) тестостерона	Д
13.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В структуре экстрагенитальной патологии у беременных, заболевании почек занимают: А. 1-е место Б. 2-е место В. 3-е место Г. 4-е место Д. 5-е место	Б
14.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Гестационный пиелонефрит диагностируется у: А. 7-8% беременных Б. 12,2% беременных В. 16,5% беременных Г. 24% беременных Д. 19,4% беременных	Б
15.	УК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Хромоцистоскопия у беременных по показаниям проводится до: А. 32 недель беременности Б. 34 недель	Б

		беременности В. 36 недель беременности В. Независимо от срока гестации	
16.	УК-1	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Определите последовательность проведения программы ЭКО и ПЭ: 1) стимуляция суперовуляции препаратами 2,1,6,5,4. Гинекология : национальное руководство / под гонадотропных гормонов 2) подавление уровня эндогенных гонадотропинов и десенситизация гипофиза 3) забор ооцитов путем пункции яичников через своды влагалища под УЗ-контролем 4) гормональная поддержка лютеиновой фазы 5) ПЭ на 6-8 клеточной стадии в полость матки 6) оплодотворение ооцитов сперматозоидами в специальных средах и содержание их до стадии 6-8 бластомера	2,1,6,5,4
17.	УК-1	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Определите последовательность проведения программы ЭКО и ПЭ: 1) стимуляция суперовуляции препаратами 2,1,6,5,4. Гинекология : национальное руководство / под гонадотропных гормонов 2) подавление уровня эндогенных гонадотропинов и десенситизация гипофиза 3) забор ооцитов путем пункции яичников через своды влагалища под УЗ-контролем 4) гормональная поддержка лютеиновой фазы 5) ПЭ на 6-8 клеточной стадии в полость матки 6) оплодотворение ооцитов сперматозоидами в специальных средах и содержание их до стадии 6-8 бластомера	2,1,6,5,4
18.	УК-1	Установите последовательность/Сопоставьте понятия А. Нормальная кольпоскопическая картина Б. Аномальная кольпоскопическая картина 1. Эктопия 2. Эрозия 3. Лейкоплакия 4. Децидуоз	А-1,4 Б-2,3
19.	УК-1	Установить соответствие А. ЗТ 1 типа 1. Полностью на экзоцервиксе, полностью визуализируется. Б. ЗТ 2 типа 2. Полностью не визуализируется, не полностью на экзоцервиксе, имеет большой эндоцервикальный компонент. В. ЗТ 3 типа 3. Не полностью на экзоцервиксе, имеет эндоцервикальный компонент. Полностью визуализируется	А-1 Б-3 В-2
20.	УК-1	Установить соответствие А. Степень I Б. Степень II В. Неспецифические признаки	1. Грубая пунктуация 2. Эрозия 3. Нежная мозаика
21.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ В кабинет «планирования семьи» обратилась супружеская пара в возрасте 27 лет с просьбой помочь им в рождении здорового ребенка. Анамнез мужа неотягощен. Вредных привычек нет. Здоров. Спермограмма в норме. Анамнез жены: наследственность неотягощена. Менструальная	Необходимо провести полное клинико-биохимическое обследование и специальное гинекологическое обследование женщины (мазки из

		функция не нарушена. Половая жизнь с 20 лет. Имела три беременности, которые закончились криминальными абортами в сроках 10-13 недель (не состояла в браке). Последний аборт год назад, осложнился воспалением придатков матки, лечилась не регулярно. Вопрос 1. Какие рекомендации должен дать врачам супругам	уретры и цервикального канала на микрофлору, гонококки и трихомонады, бак.посев на пат флору, мазок из «С» канала – ПЦР на хламидии; УЗИ органов малого таза, гистеросальпингография, гистероскопия) Провести общеукрепляющее и противовоспалительное лечение больной в зависимости от результатов обследования.
22.	УК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Женщина 29 лет обратилась с жалобами на редкие скудные менструации и отсутствие беременности в течение четырех лет половой жизни в браке без контрацепции. Менструации с 15 лет, нерегулярные, в последние 2 года стали более скудными. В анамнезе частые бронхиты и пневмонии. При влагалищном исследовании матка уменьшена в размерах, подвижна, безболезненна. Придатки матки с обеих сторон утолщены, чувствительны при исследовании. Вопрос 1. Предположительный диагноз? Вопрос 2. Возможные причины бесплодия? Вопрос 3. Тип нарушения менструальной функции	1. синдром поликистозных яичников 2. хроническая ановуляция; 3. олигоменорея.
№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
Задания закрытого типа			
23.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Диагностический уровень В-ХГЧ это: 1) уровень В-ХГЧ в сыворотке крови для диагностики эктопической беременности при условии не обнаружения плодного яйца в полости матки при УЗИ 2) уровень В-ХГЧ в сыворотке крови для диагностики эктопической или маточной беременности 3) уровень В-ХГЧ в моче для диагностики эктопической беременности при условии	1

		не обнаружения плодного яйца в полости матки 4) уровень В-ХГЧ в сыворотке крови для диагностики беременности при условии обнаружения плодного яйца в полости матки при УЗИ	
24.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ УЗИ-критерии для диагностики эктопической беременности в яичнике: 1) специфических УЗИ-критериев нет 2) бочкообразная шейка матки 3) отсутствие кровотока вокруг плодного мешка 4) скопление жидкости позади матки	1
25.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее точным методом диагностики эктопической беременности является: 1) лапароскопия 2) пункция брюшной полости через задний свод влагалища 3) УЗИ органов малого таза 4) определение ХГЧ в динамике	1
26.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики причины послеоперационного кровотечения необходим анализ: 1) группы крови 2) мочевины 3) ОАМ 4) тромбоцитов по Фонио	4
27.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для ранней диагностики возможных септических осложнений после операции кесарева сечения в послеоперационном периоде важно следующее: 1) оценка соответствия характера и количества лохий послеоперационного (послеродового) периода 2) учет возраста женщины 3) учет динамики частоты дыхания и пульса 4) измерение трехдневной температуры тела женщины	1
28.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В качестве основного скрининга и первичной диагностики миомы матки является: 1) МРТ органов малого таза 2) УЗИ органов малого таза 3) зондирование полости матки 4) КТ органов малого таза	2
29.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Дифференциальную диагностику миомы матки рекомендовано проводить с: 1) аденомиозом 2) саркомой матки 3) беременностью 4) СПКЯ	1
30.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К основному методу диагностики субмукозной миомы матки относится: 1) кольпоскопия 2) лапароскопия 3) гистероскопия 4) влагалищное исследование	3
31.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Возраст в котором обычно диагностируются эндометриозные кисты яичников: 1) 25-35 лет 2) 45-50 лет 3) 50-55 лет 4) 55-60 лет	1
32.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики внутреннего эндометриоза тела матки методом гистеросальпингографии наиболее благоприятными являются следующие дни менструального цикла: 1) сразу после окончания менструации 2) на 12-14-й день 3) на 16-18-й день 4) на 20-22-й день	1

33.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия следует проводить 1)с субмукозным узлом миомы 2) с железисто-фиброзным полипом эндометрия 3) с гормональноактивной опухолью яичника 4)со всем перечисленным	4
34.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Всем пациентам с рак яичников (РЯ) или подозрением на РЯ на диагностическом этапе рекомендуется выполнить: 1) компьютерную томографию (КТ) органов грудной клетки, брюшной полости и забрюшинного пространства, почек. 2) Узи надпочечников 3) ЭКГ 4) рентген коленного сустава	2
35.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Дифференциальную диагностику цистоцеле проводят с: 1) опухолью мочеиспускательного канала 2) девертикулом мочеиспускательного канала 3) энтероцеле передней стенки влагалища 4) все перечисленное верно	4
36.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Дифференциальная диагностика ректоцеле проводится с: 1) опухолью прямокишечно-влаглищной перегородки 2) цистоцеле 3) полным выпадением матки 4) элонгацией шейки матки	1
37.	ОПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Перспективный метод для дифференциальной диагностики рака эндометрия считается: 1) МРТ 2) СКТ 3) УЗИ 4) ОАК	1
38.	ОПК-1	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Сопоставьте размеры по УЗИ у девушек репродуктивного возраста А. Длина тела матки Б. Передне-задний размер тела матки В. Ширина тела матки 1.45-60 мм 2.30-42 мм 3.40-70 мм	А-3 Б-2 В-1
39.	ОПК-1	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Значение М-эхо А. При гиперплазии эндометрия Б. Перед менструацией В. В постменопаузальном периоде 1. 25 мм 2. 2. 15 мм 3. 3. до 5 мм	А-1 Б-2 В-3
40.	ОПК-1	Задание открытого типа с кратким ответом Первобеременная пациентка 25 лет находится в родовом блоке во втором периоде родов. Жалобы: На головную боль, тошноту, мелькание «мушек» перед глазами, боли в животе. Общее состояние тяжелое. АД	Эталон ответа: тяжелая преэклампсия

		160/90 мм рт. Ст. (D), 170/100 мм. Рт. Ст. (S).Положение плода продольное, предлежание головное. На основании жалоб и объективного обследования у пациентки диагностирована?	
41.	ОПК-1	Задание открытого типа с кратким ответом Аномальные маточные кровотечения у женщин в постменопаузе показание для обязательного проведения гистероскопии и	Эталон ответа: биопсии эндометрия
42.	ОПК-1	Задание открытого типа с развернутым ответом Больная 36 лет. В анамнезе 4 аборта без осложнений, на момент поступления задержка менструации на 4 недели. Заболела остро: появились схваткообразные боли внизу живота, внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы бледной окраски, вялая, пульс 120 уд/мин., АД 80/40 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах Симптомы раздражения брюшины положительные в гипогастриальной области. Притупление перкуторного звука в отлогих местах. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании смещения шейки матки резко болезненны, четко пропальпировать тело матки и придатки не удается из-за напряжения мышц передней брюшной стенки, резкая болезненность заднего свода, выделений из половых путей нет. Диагноз? План ведения?	Диагноз: Нарушенная внематочная беременность. Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок Тактика: Экстренное оперативное лечение (лапаротомия), инфузионная, противошоковая терапия.
43.	ОПК-1	Задание открытого типа с развернутым ответом Больная 26 лет. Задержка менструации на 3 недели. Без проведения дополнительных методов обследования был произведен аборт по желанию пациентки. После выскабливания кровяные выделения из половых путей продолжались. При гистологическом исследовании в соскобе обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона. Предполагаемый диагноз? План дальнейшего обследования?	Диагноз: Внематочная беременность. Тактика: 1) УЗИ малого таза 2) Тест на ХГ 3) Лечебная лапароскопия.
44.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К бактериостатическим антибиотикам относятся все перечисленные, кроме: 1) карбенициллина. 2) эритромицина. 3) морфоциклина. 4) левомицетина	1
45.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Лечение кольпита у беременных следует проводить: 1) в I триместре беременности. 2) во II триместре беременности. 3) в III триместре беременности 4) после установки диагноза.	4
46.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К бактерицидным антибиотикам относятся все перечисленные, кроме: 1) ампициллина. 2) олеандомицина. 3) гентамицина. 4) цепорина.	2
47.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для беременной женщины нормальное значение глюкозы натощак составляет? 1)<5,1 ммоль/л 2)<5,9 ммоль/л 3)<6,1 ммоль/л 4)<6,5 ммоль/л	1

48.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Сколько дней необходимо прибавить, при расчете срока родов по дате последней менструации к первому дню менструации : 1) 280 дней (40 недель) 2) 273 дня (39 недель) 3) 266 дней (38 недель) 4) 287 дней (41 неделя)	1
49.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Биохимический общетерапевтический анализ крови во время беременности включает определение: 1) общего белка 2) альбумин 3) фосфатаза 4) холестерин	1
50.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какая кратность проведения исследования на определение антител к вирусу гепатита В во время беременности? 1) 2 2) 1 3) 3 4) 4	1
51.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Рекомендовано проводить опрос беременной пациентки по поводу характера шевелений плода при каждом визите после: А 16- 20 недели 2) 10 недели 3) 25 недели 4) 32 недели	1
52.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Нормальный уровень гемоглобина в 1-м триместре составляет: 1) ≥ 110 г/л, 2) ≥ 105 г/л, 3) ≥ 100 г/л, 4) ≥ 160 г/л,	1
53.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какая кратность проведения исследования влагалищных мазков во время беременности? 1) 2 2) 1 3) 4 4) 5	2
54.	ОПК-4	Выберите несколько правильных ответов Стык многослойного плоского и цилиндрического эпителиев А) способен мигрировать в зависимости от уровня гормонов Б) занимает фиксированное положение В) у молодых женщин находится преимущественно на экзоцервиксе Г) у женщин в постменопаузе обычно находится в цервикальном канале	АВГ
55.	ОПК-4	Выберите несколько правильных ответов Плоскоклеточная метаплазия А) патологический процесс Б) имеет несколько стадий формирования В) физиологический процесс Г) в процессе формирования могут образовываться псевдокисты	АВГ
56.	ОПК-4	Установите последовательность/Сопоставьте понятия А. Степень I 1. Грубая пунктуация Б. Степень II 2.Эрозия В. Неспецифические признаки 3. Нежная мозаика	А-3 Б-1 В-2
57.	ОПК-4	Установите последовательность/Сопоставьте понятия	А-1,4 Б-2,3

		А. Нормальная кольпоскопическая картина Б. Аномальная кольпоскопическая картина 1. Эктопия 2. Эрозия 3. Лейкоплакия 4. Децидуоз	
58.	ОПК-4	Задание открытого типа с развернутым ответом К детскому гинекологу обратилась пациентка 9-х лет. Девочку беспокоят боль, зуд и жжение в области наружных половых органов, болезненное мочеиспускание в течение 3 дней, головная боль, повышение температуры тела до 37,4 °С. ИЗ АНАМНЕЗА: частые респираторные вирусные инфекции. Физическое развитие соответствует возрасту. ОСМОТР НАРУЖНЫХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ: наружные гениталии развиты правильно, соответственно возрастной норме. Кожа и слизистая вульвы гиперемирована, отечная. На внутренней поверхности больших половых губ, на коже промежности — многочисленные везикулы размером 0,2-0,3 см. РЕКТАЛЬНО: тело матки в antepositio, соответствует возрастной норме, плотное, безболезненное. Придатки не определяются. Вопрос 1. Какой диагноз наиболее вероятен? Вопрос 2. Необходимый достаточный объем обследований для уточнения диагноза? Вопрос 3. Какое лечение назначить данной пациентке?	1. Герпетический вульвовагинит 2. Микроскопия и бактериологическое исследование отделяемого вульвы и влагалища, ИФА на антитела к вирусу простого герпеса 1 и 2 типа, ПЦР. 3. Противовирусные лекарственные средства (ацикловир), производные интерферона альфа (виферон, генферон), местно — антисептические средства
59.	ОПК-4	Задание открытого типа с развернутым ответом У 19-летней девушки не было ни одной менструации. Рост 143 см, неразвитые молочные железы, маленькая матка и гипоплазия наружных половых органов, отсутствует половое оволосение. ЛГ - 105 МЕ/мл (норма 2-15), ФСГ - 122 МЕ/мл (норма 2-20), ТТГ - 1,9 мкЕ/мл (норма 0,1-4,5). Сформулируйте клинический диагноз. Определите тактику ведения.	Эталон ответа: Диагноз- Синдром Шершевского-Тернера . Дисгенезия гонад . Гипергонадотропная. Аменорея первичная. Лечение: соматотропин, натуральные эстрогены 17бета эстрадиол
60.	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся _____	Эталон ответа: врачом-терапевтом - не менее двух раз (первый осмотр не позднее 7 - 10 дней от первичного обращения в женскую консультацию), врачом - акушером гинекологом - не менее пяти раз.
61.	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом При сроках беременности 11 - 14 и 19 - 21 неделя беременным женщинам проводится оценка антенатального развития плода с целью выявления таких нарушений, как _____	Эталон ответа: хромосомные аномалии и пороки развития плода, риск преждевременных родов, риск преэклампсии, задержка роста плода.

62.	ОПК-4	Задание открытого типа с кратким ответом Девочка, 15 лет, жалобы на резкие боли в животе во время менструации, носящие нарастающий характер во времени. При ректо-абдоминальном исследовании матка расположена по средней линии, несколько больше возрастной нормы, в области правого ребра матки определяется интимно связанное с ней овоидное образование, неподвижное и болезненное при пальпации. Размеры данного образования увеличиваются от менструации к менструации. Определите тактику ведения	Эталон ответа: Лечение: удаление рога с метропластикой
63.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При микроскопии влагалищного мазка можно судить о происходящих в организме эндокринных изменениях необходимо учитывать: 1) принадлежность клеток к тому или иному слою вагинального эпителия. 2) степень окраски протоплазмы клеток. 3) верно 1), 2), 4) 4) соотношение эпителиальных клеток.	3
64.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При ультразвуковом исследовании плаценты ее толщина (при наличии отечной формы гемолитической болезни плода) чаще всего составляет: 1) 0.2-0.5 см. 2) 0.6-0.8 см. 3) 0.9-1.5 см. 4) 4 см и более.	4
65.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Показания для проведения амниоцентеза: 1) оценка состояния плода во II и III триместрах беременности. 2) пренатальная диагностика врождённых и наследственных заболеваний - пороков развития плода и выявленные с использованием ультразвуковых и/или биохимических маркеров хромосомной патологии плода. 3) амниоредукция (при многоводии). 4) верно 2), 3)	4
66.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Трансцервикальный доступ при биопсии ворсин хориона противопоказан: 1) верно 2), 3), 4) 2) при полном предлежании плаценты. 3) при расположении хориона по передней стенке матки. 4) при многоплодной беременности.	1
67.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Осложнения амниоцентеза: 1) преждевременное излитие околоплодных вод. 2) ранение сосудов плода. 3) ранение мочевого пузыря и кишечника матери. 4) верно 1), 2), 3).	4
68.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Показания к внеплановому УЗИ при беременности: 1) кровотечение из половых путей, боль в животе. 2) несоответствие окружности живота сроку беременности. 3) синдром задержки развития плода – регулярный мониторинг размеров плода. 4) верно 1), 2), 3)	4
69.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	4

		Организация специализированного акушерского стационара, как правило, целесообразна для беременных с заболеваниями: 1) сердечно-сосудистой системы. 2) почек. 3) диабете и другой эндокринной патологии. 4) верно 1), 2), 3).	
70.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Госпитализация беременных с вирусным гепатитом, открытой формой туберкулеза, острой дизентерией осуществляется: 1) в специализированном акушерском стационаре (родильном доме). 2) в специальных боксах соответствующих отделений инфекционной больницы. 3) в неспециализированном родильном доме. 4) в наблюдательном акушерском отделении родильного дома	2
71.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Минимальный интервал между беременностями, несоблюдение которого, как правило, увеличивает в 2 раза показатели материнской и перинатальной смертности, составляет: 1) 5 лет. 2) 4 года. 3) 3 года. 4) 2 года.	4
72.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Показатель эффективности диспансеризации гинекологических больных – это: 1) число пролеченных больных в стационаре. 2) число больных, направленных на санаторное лечение. 3) снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности. 4) удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете в течение года.	4
73.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В соответствии с критериями ВОЗ, выхаживанию подлежат младенцы, вес которых при рождении составляет: 1) более 500 граммов. 2) более 800 граммов. 3) более 850 граммов. 4) более 1000 граммов	1
74.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее ценными среди мероприятий по снижению перинатальной смертности являются: 1) своевременное решение вопроса о возможности сохранения беременности. 2) проведение анализа причин перинатальной смертности. 3) верно 2), 4). 4) своевременная диагностика гипоксии плода.	3
75.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Женская консультация является структурным подразделением: 1) родильного дома, поликлиники. 2) медсанчасти заводов. 3) санатория-профилактория. 4) верно 1), 2), 3)	1
76.	ОПК-5	Выберите несколько правильных ответов Зона трансформации А) цитологическое понятие Б) кольпоскопическое понятие В) может формироваться пренатально Г) неустойчива для ВПЧ	БВ

77.	ОПК-5	Выберите несколько правильных ответов В сферу деятельности женской консультации входит проведение мероприятий в области 1. информирования и повышения санитарной культуры населения по различным аспектам здорового образа жизни; 2. профилактики абортов; 3. профилактики инфекций, передаваемых половым путем, в т.ч. ВИЧ — инфекции; 4. профилактики инфекций, предаваемых трансмиссивно; 5. сохранения репродуктивного здоровья женщин.	1,2,3,5
78.	ОПК-5	Установите последовательность/Сопоставьте понятия 1. Для внутреннего эндометриоза тела матки характерны: 1. Меноррагии. 2. "Мажущие" кровянистые выделения из половых путей до и после менструации. 3. Боли во время менструации. 4. Янтарные водянистые бели, появляющиеся порционно в значительном количестве.	1,2,3
79.	ОПК-5	Установите последовательность/Сопоставьте понятия А. ЗТ 1 типа 1. Полностью на экзоцервиксе, полностью визуализируется. Б. ЗТ 2 типа 2. Полностью не визуализируется, не полностью на экзоцервиксе, имеет большой эндоцервикальный компонент. В. ЗТ 3 типа 3. Не полностью на экзоцервиксе, имеет эндоцервикальный компонент. Полностью визуализируется	А-1 Б-3 В-2
80.	ОПК-5	Задание открытого типа с развернутым ответом В консультативно-диагностическом отделении или акушерском дистанционном консультативном центре на базе акушерских стационаров третьей группы (уровня) должны быть проконсультированы беременные _____	Эталон ответа: при наличии рубца на матке после операции кесарева сечения и оперативных вмешательств на матке, с отягощенным акушерским анамнезом (невынашивание, бесплодие, случаи перинатальной смерти), с экстрагенитальными заболеваниями для определения акушерской тактики и дальнейшего наблюдения совместно с врачами-специалистами по профилю заболевания.
81.	ОПК-5	Задание открытого типа с развернутым ответом Пациентка 43 лет обратилась к гинекологу с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя менструация 3 недели назад. 5 дней назад вновь появились кровяные выделения, которые постепенно	Эталон ответа: гистероскопия, РДВ (раздельное диагностическое выскабливание). Для

		усиливаются. В течение 8 лет больная наблюдается по поводу миомы матки. При двуручном исследовании установлено: тело матки увеличено до 8-9 недель беременности, плотное, бугристое, безболезненное. Придатки не определяются. Своды свободные, глубокие. Определите тактику ведения.	сохранения репродуктивной функции – эмболизация маточных артерий (для нарушения питания миомы)
82.	ОПК-5	Задание открытого типа с кратким ответом У 19-летней девушки не было ни одной менструации. Рост 143 см, неразвитые молочные железы, маленькая матка и гипоплазия наружных половых органов, отсутствует половое оволосение. ЛГ - 105 МЕ/мл (норма 2-15), ФСГ - 122 МЕ/мл (норма 2-20), ТТГ - 1,9 мкЕ/мл (норма 0,1-4,5). Сформулируйте клинический диагноз. Определите тактику ведения.	Эталон ответа: Диагноз- Синдром Шершевского- Тернера . Дисгенезия гонад .Гипергонадотропная. Аменорея первичная. Лечение: соматотропин, натуральные эстрогены 17бета эстрадиол
83.	ОПК-5	Задание открытого типа с кратким ответом Женщина 35 лет направлена в клинику для обследования в связи с наличием обильных менструальных кровотечений и вторичной анемии (гемоглобин 82 г/л). В зеркалах: шейка матки бледной окраски. При объективном обследовании установлено увеличение матки, соответствующее 10 недельному сроку беременности. Шейка матки нормальных размеров. Пациентка не желает подвергаться оперативному вмешательству. Сформулируйте клинический диагноз. Определите тактику ведения	Эталон ответа: Диагноз- Миома матки, анемия средней степени. Лечение эмболизация маточных артерий
84.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Финансовым источником для выплат пособий по временной нетрудоспособности являются средства 1. Федерального фонда обязательного медицинского страхования 2. Фонда занятости 3. Пенсионного фонда РФ 4. Фонда социального страхования РФ Эталон ответа	4
85.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность является 1. Листок нетрудоспособности 2. Медицинская карта стоматологического больного 3. Листок ежедневного учета врача-стоматолога 4. Страховой медицинский полис	1
86.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В случае установления временной нетрудоспособности пациенту, приехавшему из Ростова в Москву и обратившемуся за медицинской помощью 1.Листок нетрудоспособности не формируется (не выдается) 2. Справка произвольной формы 3.Формируется (выдается) листок нетрудоспособности 4.Справка установленного образца	3
87.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Больному, имеющему листок нетрудоспособности по ОРВИ с 18.03 по 22.03 и явившемуся на прием к врачу-терапевту участковому 26.03 с признаками пневмонии,	3

		показано 1. Оформить новый больничный лист 2. Продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима 3. Продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима 4. Продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления	
88.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Продление листка нетрудоспособности на срок более 15 дней осуществляет 1. Главный врач 2. Комиссия по трудовым спорам 3. Заведующий отделением 4. Врачебная комиссия	4
89.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Врачебная комиссия может продлить листок нетрудоспособности максимально на срок не более ____ месяцев 1. 12 2. 3 3. 9 4. 6	1
90.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) 1. Зубной врач 2. Лечащий врач поликлиники 3. Врач скорой медицинской помощи 4. Лечащий врач медико-санитарной части	3
91.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеют право формировать (выдавать) листок нетрудоспособности при наличии лицензии на медицинскую деятельность, в т.ч. работы (услуги) по 1. Медицинской статистике 2. Медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции 3. Медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения 4. Экспертизе временной нетрудоспособности	4
92.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Правь на получение листка нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности имеют 1. Граждане, которые работают временно или на сезонных работах 2. Только те, которые работают постоянно 3. Только те трудящиеся, на которых распространяется государственное социальное страхование 4. Все трудящиеся	3
93.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При лечении туберкулеза максимальная длительность листка нетрудоспособности составляет (в месяцах) 1. 6 2. 10 3. 12 4. 4	3
94.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Размер выплат по листку нетрудоспособности при страховом стаже работника более 8 лет составляет ____% средней заработной платы работника 1. 40 2. 100 3. 60 4. 80	2
95.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	3

		Листок нетрудоспособности имеет право формировать 1. Врач скорой помощи 2. Врач приемного покоя больницы 3. Лечащий врач 4. Судебно-медицинский эксперт	
96.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Срок беременности, в котором выдается листок нетрудоспособности по беременности и родам при многоплодной беременности, составляет (в неделях) 1. 26 2. 30 3. 32 4. 28	4
97.	ОПК-7	Задание открытого типа с кратким ответом В случаях, когда медицинская организация, проводившая процедуры экстракорпорального оплодотворения, не имеет лицензии на выполнение работы (услуги) по экспертизе нетрудоспособности	Эталон ответа: листок нетрудоспособности выдается женщине медицинской организацией по ее месту регистрации по месту жительства
98.	ОПК-7	Задание открытого типа с кратким ответом Право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан	Эталон ответа: имеют лечащие врачи
99.	ОПК-7	Задание открытого типа с кратким ответом Женщина 23 лет родила двойню. Беременность, роды и послеродовый период протекали нормально. Осложнений со стороны новорожденных не было. С какой недели беременности будет выдан листок нетрудоспособности в связи с беременностью, предстоящими родами и послеродовым периодом?	Эталон ответа: С 28-й недели.
100.	ОПК-7	Задание открытого типа с развернутым ответом У пациентки 38 лет в анамнезе двое детей с синдромом Дауна (трисомия 21). Вопрос: С каким естественнонаучным понятием (вероятность, закон Менделя, мутация) связан повышенный риск данной патологии у возрастных матерей? Какое физико-химическое явление лежит в основе неинвазивного пренатального теста (НИПТ)?	Эталон ответа: 1. Риск связан с понятием мутации на клеточном уровне, а именно нерасхождения хромосом (анеуплоидии) в мейозе при созревании яйцеклетки. С возрастом "поломки" веретена деления накапливаются, и вероятность нерасхождения повышается. 2. В основе НИПТ лежит метод секвенирования (анализа последовательности) внеклеточной ДНК плода, циркулирующей в крови матери.
101.	ОПК-7	Задание открытого типа с развернутым ответом	Эталон ответа: 1. Рвота до 5 раз в сутки,

		Беременная 9 недель жалуется на тошноту и рвоту до 5 раз в сутки. Ацетон в моче отрицательный. Вопрос: Используя алгоритм оценки тяжести (метод классификации), определите степень тяжести раннего токсикоза. При каком лабораторном показателе (нарушение гомеостаза) требуется госпитализация?	без ацетонурии соответствует легкой степени тяжести. 2. Госпитализация требуется при появлении признаков нарушения гомеостаза: появление ацетона в моче (кетонурия), повышение гематокрита (сгущение крови), нарушение электролитного баланса (гипокалиемия), снижение массы тела > 5%.
102.	ОПК-7	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Установите хронологию событий после оплодотворения. 1. Образование синцитиотрофобласта. 2. Адгезия (прилипание) бластоцисты к эндометрию. 3. Инвазия трофобласта в базальный слой эндометрия. 4. Хэтчинг (вылупление) бластоцисты из блестящей оболочки. 5. Формирование первичных ворсин хориона.	Эталон ответа: 4 → 2 → 1 → 3 → 5
103.	ОПК-7	Установите последовательность/Сопоставьте понятия Последовательность слоев передней брюшной стенки при операции кесарева сечения (лапаротомия по Пфанненштилю) Установите последовательность прохождения тканей хирургом от кожи до брюшины. 1. Париетальная брюшина. 2. Кожа. 3. Прямые мышцы живота (разводятся тупым путем). 4. Апоневроз наружной косой мышцы (рассекается поперечно). 5. Подкожная жировая клетчатка. 6. Предбрюшинная клетчатка. 7. Поперечная фасция.	Эталон ответа: 2 → 5 → 4 → 3 → 7 → 6 → 1
104.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При оказании помощи пациентке с эклампсией вне медицинской организации первоочередным действием является: А. Введение диазепама внутримышечно Б. Обеспечение проходимости дыхательных путей, поворот головы набок, ингаляция кислорода	Б

		В. Измерение артериального давления Г. Катетеризация периферической вены Д. Введение магния сульфата	
105.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Женщина 28 лет на 35-й неделе беременности жалуется на внезапную резкую боль в животе, головокружение. При осмотре: кожные покровы бледные, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, матка в гипертонусе. Наиболее вероятный диагноз: А. Угрожающие преждевременные роды Б. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты В. Острый пиелонефрит Г. Хориоамнионит Д. Предлежание плаценты	Б
106.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При выпадении пульсирующих петель пуповины и открытии маточного зева 8 см вне стационара тактика врача: А. Запрокидывание головки и попытка заправить петлю Б. Придание женщине положения Тренделенбурга и экстренная транспортировка В. Стимуляция окситоцином для ускорения родов Г. Плодоразрушающая операция на месте Д. Наложение акушерских щипцов	Б
107.	ПК-1	Основной признак гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде: А. Матка плотная, выделения скудные Б. Матка дряблая, контуры нечеткие, кровотечение волнообразное В. Резкая болезненность матки при пальпации Г. Повышение артериального давления Д. Брадикардия у пациентки	Б
108.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При оказании помощи пациентке с массивным кровотечением вне медицинской организации в первую очередь необходимо: А. Заполнить медицинскую документацию Б. Обеспечить венозный доступ (катетеризация 2-3 периферических вен) В. Провести бимануальное исследование Г. Ожидать прибытия реанимационной бригады Д. Измерить температуру тела	Б
109.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Критерий эффективности инфузионной терапии при геморрагическом шоке: А. Нормализация цвета кожных покровов Б. Восстановление диуреза (более 30 мл/час) В. Исчезновение жажды	Б

		Г. Прекращение жалоб на слабость Д. Урежение пульса до 60 уд/мин	
110.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При подозрении на разрыв матки в родах вне стационара тактика врача: А. Продолжать наблюдение в динамике Б. Немедленное прекращение родостимуляции, экстренная транспортировка В. Введение спазмолитиков Г. Наложение акушерских щипцов на месте Д. Проведение ручного обследования матки	Б
111.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Женщина 32 лет на 20-й неделе беременности жалуется на кровянистые выделения из половых путей. При осмотре: АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, живот мягкий, безболезненный. Предварительный диагноз: А. Преждевременная отслойка плаценты Б. Предлежание плаценты В. Разрыв матки Г. Острый аппендицит Д. Угрожающий выкидыш	Б
112.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ На догоспитальном этапе при приступе эклампсии после обеспечения проходимости дыхательных путей следующим этапом является: А. Введение магния сульфата внутривенно Б. Введение дибазола и папаверина В. Введение фуросемида Г. Ингаляция нашатырного спирта Д. Введение реланиума	А
113.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При запрокидывании ручки плода при тазовом предлежании вне стационара необходимо: А. Потянуть плод за ножку Б. Выполнить классическое ручное пособие (освобождение ручки) В. Провести экстренное кесарево сечение Г. Ввести спазмолитики Д. Наложить вакуум-экстрактор	Б
114.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основной симптом начинающегося разрыва матки: А. Снижение артериального давления Б. Резкая болезненность нижнего сегмента матки, не соответствующая схватке В. Учащение сердцебиения плода Г. Обильные слизистые выделения Д. Повышение температуры тела	Б
115.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основной признак гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде: А. Матка плотная, выделения скудные Б. Матка дряблая, контуры нечеткие, кровотечение	Б

		волнообразное В. Резкая болезненность матки при пальпации Г. Повышение артериального давления Д. Брадикардия у пациентки	
116.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При оказании помощи пациентке с массивным кровотечением вне медицинской организации в первую очередь необходимо: А. Заполнить медицинскую документацию Б. Обеспечить венозный доступ (катетеризация 2-3 периферических вен) В. Провести бимануальное исследование Г. Ожидать прибытия реанимационной бригады Д. Измерить температуру тела	Б
117.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Критерий эффективности инфузионной терапии при геморрагическом шоке: А. Нормализация цвета кожных покровов Б. Восстановление диуреза (более 30 мл/час) В. Исчезновение жажды Г. Прекращение жалоб на слабость Д. Урежение пульса до 60 уд/мин	Б
118.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При подозрении на разрыв матки в родах вне стационара тактика врача: А. Продолжать наблюдение в динамике Б. Немедленное прекращение родостимуляции, экстренная транспортировка В. Введение спазмолитиков Г. Наложение акушерских щипцов на месте Д. Проведение ручного обследования матки	Б
119.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Женщина 32 лет на 20-й неделе беременности жалуется на кровянистые выделения из половых путей. При осмотре: АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, живот мягкий, безболезненный. Предварительный диагноз: А. Преждевременная отслойка плаценты Б. Предлежание плаценты В. Разрыв матки Г. Острый аппендицит Д. Угрожающий выкидыш	Б
120.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ На догоспитальном этапе при приступе эклампсии после обеспечения проходимости дыхательных путей следующим этапом является: А. Введение магния сульфата внутривенно Б. Введение дибазола и папаверина В. Введение фуросемида Г. Ингаляция нашатырного спирта Д. Введение реланиума	А
121.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Б

		При транспортировке беременной с кровотечением на 36-й неделе положение пациентки должно быть: А. На спине с опущенным головным концом Б. На боку с приподнятым ножным концом В. Сидячее положение Г. На животе Д. На спине с валиком под поясницей	
122.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для купирования гипертонического криза у беременной с преэклампсией вне стационара препаратом выбора является: А. Клофелин сублингвально Б. Нифедипин 10 мг сублингвально В. Фуросемид внутримышечно Г. Дибазол внутривенно Д. Каптоприл сублингвально	Б
123.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Признак отделения плаценты: А. Удлинение наружного отрезка пуповины при потуживании Б. Признак Шредера (изменение формы и высоты стояния дна матки) В. Появление схваткообразных болей Г. Кровянистые выделения Д. Признак Вастена положительный	Б
124.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При обвитии пуповины вокруг шеи тугим и натяжением во втором периоде родов вне стационара необходимо: А. Потянуть пуповину на себя Б. Пересечь пуповину между зажимами и быстро извлечь плод В. Наложить зажим на пуповину у промежности Г. Провести стимуляцию родовой деятельности Д. Запрокинуть головку плода кзади	Б
125.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При затянувшемся втором периоде родов и утомлении роженицы вне стационара показано: А. Стимуляция окситоцином Б. Медикаментозный отдых (акушерский сон) В. Наложение акушерских щипцов Г. Эпизиотомия Д. Вакуум-экстракция плода	Б
126.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Дистоция плечиков плода - это осложнение, которое возникает: А. В первом периоде родов Б. После рождения головки при затруднении рождения плечевого пояса В. В последовом периоде Г. В первом триместре беременности Д. Во втором триместре беременности	Б

127.	ПК-1	При дистонии плечиков первым действием является: А. Давление на дно матки (прием Кристеллера) Б. Прием МакРобертса с супрапубическим давлением В. Поворот плода за головку Г. Клейдотомия Д. Задняя ручка	Б
128.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При эмболии околоплодными водами вне стационара первоочередное действие: А. Введение атропина Б. Прекращение введения утеротоников, ингаляция 100% кислородом В. Введение преднизолона Г. Начало ИВЛ Д. Введение адреналина	Б
129.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Антидот при передозировке магния сульфата (угнетение дыхания): А. Атропин Б. Кальция глюконат В. Адреналин Г. Унитиол Д. Налоксон	Б
130.	ПК-1	При выпадении ручки плода при головном предлежании вне стационара: А. Можно заправить ручку Б. Роды через естественные пути невозможны, требуется экстренная транспортировка В. Стимулировать роды окситоцином Г. Провести поворот плода на ножку Д. Наложить акушерские щипцы	Б
131.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При разрыве шейки матки II степени после родов вне стационара показано: А. Тугая тампонада влагалища Б. Транспортировка в стационар для ушивания разрыва В. Холод на низ живота Г. Наблюдение Д. Введение гемостатиков	Б
132.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Кровотечение в первом триместре при задержке месячных наиболее часто связано с: А. Миомой матки Б. Начинающимся выкидышем или внематочной беременностью В. Эрозией шейки матки Г. Овуляцией Д. Гормональной дисфункцией	Б
133.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Положение пациентки при транспортировке с подозрением на внематочную беременность и явлениями коллапса:	Б

		А. На спине с приподнятым головным концом Б. На спине с опущенным головным концом (Тренделенбурга) В. На боку с валиком под поясницей Г. Сидячее положение Д. На животе	
134.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее частая причина смерти при внематочной беременности: А. Инфекционные осложнения Б. Острое внутрибрюшное кровотечение В. Тромбоэмболия Г. Почечная недостаточность Д. Печеночная недостаточность	Б
135.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При оказании помощи пациентке с преэклампсией вне медицинской организации необходимо контролировать: А. Только уровень артериального давления Б. АД, пульс, уровень сознания, диурез В. Только ЧСС плода Г. Только температуру тела Д. Только частоту дыхания	Б
136.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Шоковый индекс Альговера рассчитывается как: А. Отношение диастолического давления к систолическому Б. Отношение частоты пульса к систолическому АД В. Отношение систолического давления к диастолическому Г. Отношение ЧДД к ЧСС Д. Отношение объема кровопотери к массе тела	Б
137.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При шоковом индексе более 1,5 кровопотеря ориентировочно составляет: А. 10-15% ОЦК Б. 30-40% ОЦК В. 50-60% ОЦК Г. Менее 10% ОЦК Д. 70-80% ОЦК	Б
138.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При преждевременных родах вне стационара для профилактики РДС плода (при возможности) используют: А. Окситоцин Б. Кортикостероиды (дексаметазон) В. Магния сульфат Г. Прогестерон Д. Гинипрал	Б
139.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При подозрении на внематочную беременность по типу разрыва трубы с внутрибрюшным кровотечением	Б

		противопоказано: А. Холод на низ живота Б. Введение обезболивающих до осмотра хирурга В. Инфузионная терапия Г. Экстренная транспортировка Д. Катетеризация вены	
140.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте краткий ответ. При оказании помощи роженице вне стационара у пациентки произошло рождение плода. Головка прорезалась и не вправляется обратно во влагалище, потуги прекратились, но продвижения плода не происходит. Плечевой пояс не может пройти через выход таза. Как называется это осложнение? Ответ: _____ —	Затруднение выведения плечиков (дистоция плечиков).
141.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте краткий ответ. У пациентки через 15 минут после родов вне стационара началось обильное кровотечение. Матка пальпируется как дряблая, с нечеткими контурами, дно ее определяется на уровне пупка и выше. Назовите наиболее вероятную причину кровотечения на данном этапе (патогенетический фактор). Ответ: _____	Гипотония матки.
142.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте краткий ответ. Выездная бригада прибыла к пациентке с жалобами на схваткообразные боли и кровянистые выделения. При осмотре в зеркалах (в условиях машины скорой помощи) в просвете влагалища визуализируются плодные оболочки, а за ними — предлежащая часть плода. Внутренний зев раскрыт полностью. Как следует оценить данную акушерскую ситуацию? Ответ: _____	Роды в периоде изгнания (полное открытие). Примечание: роды уже начались, транспортировка противопоказана, нужно принимать.
143.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ.	Диагноз: Беременность 32 недели. Преждевременные роды. Полное открытие маточного зева.

	Вызов в общежитие. Беременная 32 недели, жалобы на тянущие боли внизу живота. При осмотре: живот овоидной формы, при пальпации матка легко возбудима, но не напряжена постоянно. Сердцебиение плода ясное, 140 уд/мин. При осмотре на кресле (в условиях квартиры) обнаружено: шейка матки сглажена, открытие 4 см, плодного пузыря нет, в просвете влагалища определяется пульсирующая петля пуповины. Подтекают воды. Вопросы: 1. Ваш диагноз? 2. Можно ли транспортировать пациентку в положении лежа на спине? 3. Опишите подробно ваши действия по укладке пациентки и тактику ведения до приезда в стационар (или во время транспортировки, если везете сами).	Выпадение петель пуповины. Дородовое излитие вод. Нельзя. Транспортировка на спине усилит давление головки на пуповину, что приведет к гипоксии и гибели плода. Тактика: Немедленно придать женщине коленно-локтевое положение (если позволяет состояние и место) или положение с резко приподнятым тазом (Тренделенбурга). Можно подложить подушку/одеяло под таз. Вручную (в перчатках) ввести во влагалище два пальца и отодвинуть предлежащую часть плода кверху, чтобы ослабить сдавление пуповины. Держать руку во влагалище постоянно до передачи в стационар. Прикрыть выпавшую петлю стерильной салфеткой, смоченной теплым физраствором (для предотвращения спазма сосудов пуповины от перепада температур). Ингаляция кислорода матери. Транспортировка на носилках в указанном положении (таз приподнят) в ближайший роддом. Вызов акушерской реанимации для родоразрешения (кесарево сечение)
--	---	---

144.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Вызов в частный дом к роженице. Роды стремительные, произошли в вертикальном положении (на коленях) 5 минут назад до вашего приезда. Ребенок родился, дышит, кричит. Пуповина пересечена (перевязана шнурком). Родовые пути не осмотрены. Женщина лежит на боку на диване, под тазом кровь. Признаков отделения плаценты нет. Матка дрябловатая, дно её на 2 поперечных пальца выше пупка. Кровянистые выделения обильные, жидкой кровью со сгустками. Сознание ясное, пульс 110 уд/мин, слабого наполнения. Вопросы: Оцените состояние пациентки и предположительный объем кровопотери (в процентах от ОЦК). Ваш диагноз (назовите период родов и осложнение). Признаков отделения плаценты нет, кровотечение продолжается. Ваши действия по остановке кровотечения на догоспитальном этапе? Опишите технику наружных методов выделения последа, которые вы можете попытаться применить (до приезда реанимации или решения вопроса о ручном отделении плаценты).	Состояние: средней тяжести, ближе к тяжелому (геморрагический шок I-II степени). Объем кровопотери: около 800-1000 мл (>15-20% ОЦК). Диагноз: Ранний послеродовой период. Гипотоническое кровотечение. Задержка отделения плаценты. Геморрагический шок. Действия: Катетеризация вены, начало инфузии кристаллоидов. Наружный массаж матки. При отсутствии признаков отделения плаценты и продолжающемся кровотечении, попытаться выделить послед наружными методами (при условии, что есть признаки отделения! но по условию их нет, поэтому эти методы опасны, но на догоспитальном этапе иногда применяются для быстрого опорожнения матки): Метод Абуладзе: Осторожно захватить переднюю брюшную стенку в продольную складку обеими руками и предложить женщине потужиться (если она в сознании). Послед должен родиться. Метод Гентера: (менее предпочтителен, травматичен) Дно матки
------	------	--	---

			приводят к средней линии и кулаками, поставленными в области трубных углов, давят по направлению книзу и кнутри. Если методы неэффективны и кровотечение массивное — показано ручное отделение плаценты (в идеале в стационаре, но по жизненным показаниям может выполняться и на дому). Начать транспорт в стационар с продолжающейся инфузией.
145.	ПК-1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Станция скорой помощи получила вызов к первобеременной 38 недель. Жалобы на внезапную резкую боль в животе «кинжального» характера 10 минут назад. До этого чувствовала себя хорошо. При прибытии: пациентка бледная, покрыта холодным потом, АД 70/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабый. Живот напряжен, резко болезненный при пальпации во всех отделах, особенно справа. Матка не расслабляется («камень»). Положение плода и сердцебиение не прослушиваются из-за гипертонуса. Из половых путей — темные кровянистые выделения в небольшом количестве. Вопросы: 1.Сформулируйте клинический диагноз (основное акушерское осложнение и развившийся синдром). 2.Составьте алгоритм неотложной помощи на месте и во время транспортировки (инфузионная терапия, положение, холод). 3.Почему данной пациентке противопоказано введение утеротонических средств (окситоцина) на догоспитальном этапе?	1.Диагноз: Беременность 38 недель. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (тяжелая форма). Геморрагический шок III степени. Острая гипоксия плода (вероятно, антенатальная гибель). 2.Алгоритм: Оценка витальных функций (пульс, АД, сознание). Немедленная катетеризация 2-х периферических вен (катетеры большого диаметра). Массивная инфузионная терапия (старт с кристаллоидов, по возможности коллоиды) для восполнения ОЦК и борьбы с шоком. Струйно. Положение на носилках с опущенным головным концом (для

			профилактики ишемии мозга). Пузырь со льдом на низ живота. Ингаляция кислорода. Экстренная транспортировка в ближайший стационар (минуя приемный покой, сразу в операционную). 4.Противопоказание: Введение утеротоников (окситоцина, простагландинов) на фоне отслойки усилит сокращения матки, что может привести к еще большему сдавлению мышечных волокон и усугублению кровоизлияния в матку (матка Кювелера), а также не решит проблему гиповолемии, а только отсрочит оперативное вмешательство.
146.	ПК-1	Установите правильную последовательность действий. Установите правильную последовательность действий врача при оказании помощи при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты на догоспитальном этапе (если родоразрешение через естественные пути невозможно): <i>А. Аускультация сердцебиения плода.</i> <i>Б. Оценка гемодинамики пациентки (пульс, давление).</i> <i>В. Катетеризация периферической вены и начало инфузионной терапии.</i> <i>Г. Немедленная транспортировка в ближайший родильный дом на носилках.</i> <i>Д. Пальпация матки (оценка тонуса, болезненности).</i>	1-Б, 2-Д, 3-А, 4-В, 5-Г.

147.	ПК-1	Установите правильную последовательность действий Установите последовательность родовспоможения при чисто ягодичном предлежании (пособие по Цовьянову) при рождении плода до пупочного кольца вне стационара: <i>А. Туловище рождается до нижнего угла лопаток, ручки освобождаются самостоятельно.</i> <i>Б. Плод удерживают за таз, не вытягивая, большие пальцы на крестце.</i> <i>В. Прорезывание и рождение ягодич.</i> <i>Г. Туловище поворачивается спиной к симфизу, рождается плечевой пояс и ручки.</i> <i>Д. Головка вступает в таз, далее рождается при потуге.</i>	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г, 5-Д.
148.	ПК-1	Установите правильную последовательность действий. Установите последовательность неотложных действий при эклампсии (судорожный припадок) вне стационара: <i>А. Обеспечение проходимости дыхательных путей (поворот головы набок, выведение нижней челюсти).</i> <i>Б. Защита пациентки от травм (придержать голову, конечности).</i> <i>В. Оценка дыхания и пульса после окончания припадка.</i> <i>Г. Ингаляция увлажненного кислорода.</i> <i>Д. Введение магния сульфата (при возможности в/в) после окончания судорог.</i>	1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В, 5-Д.

149.	ПК-1	Установите соответствие Установите соответствие между видом акушерской патологии и положением, в котором необходимо транспортировать пациентку в стационар. <i>Ответ запишите в виде цифра-буква:</i> 1 - ____, 2 - ____, 3 - ____, 4 - ____. <table><thead><tr><th>Патология</th><th>Положение для транспортировки</th></tr></thead><tbody><tr><td>1. Преждевременная отслойка плаценты (подозрение)</td><td>А. Положение Тренделенбурга (с приподнятым ножным концом) или на боку с согнутыми ногами</td></tr><tr><td>2. Выпадение петель пуповины</td><td>Б. Строго на спине (горизонтально), холод на низ живота</td></tr><tr><td>3. Преэклампсия тяжелая (АД 160/100, белок в моче)</td><td>В. На носилках с приподнятым головным концом, полный покой, звукоизоляция</td></tr><tr><td>3. Послеродовое кровотечение (гипотония)</td><td>Г. На спине с опущенным головным концом (для оттока крови к мозгу)</td></tr></tbody></table>	Патология	Положение для транспортировки	1. Преждевременная отслойка плаценты (подозрение)	А. Положение Тренделенбурга (с приподнятым ножным концом) или на боку с согнутыми ногами	2. Выпадение петель пуповины	Б. Строго на спине (горизонтально), холод на низ живота	3. Преэклампсия тяжелая (АД 160/100, белок в моче)	В. На носилках с приподнятым головным концом, полный покой, звукоизоляция	3. Послеродовое кровотечение (гипотония)	Г. На спине с опущенным головным концом (для оттока крови к мозгу)	1 - Б 2 - А 3 - В 4 - Г
Патология	Положение для транспортировки												
1. Преждевременная отслойка плаценты (подозрение)	А. Положение Тренделенбурга (с приподнятым ножным концом) или на боку с согнутыми ногами												
2. Выпадение петель пуповины	Б. Строго на спине (горизонтально), холод на низ живота												
3. Преэклампсия тяжелая (АД 160/100, белок в моче)	В. На носилках с приподнятым головным концом, полный покой, звукоизоляция												
3. Послеродовое кровотечение (гипотония)	Г. На спине с опущенным головным концом (для оттока крови к мозгу)												
150.	ПК-1	Установите соответствие	1 - А (8-10) 2 - Б (5-6) 3 - В (1-3)										

		Установите соответствие между состоянием новорожденного и оценкой по шкале Апгар (0-2 балла), которую выставит врач на месте (при отсутствии возможности точного подсчета, но клинически). Клиническая картина у новорожденного 1. Ребенок дышит, крик громкий, ЧСС >100, движения активные, розовый. 2. Ребенок дышит, но крик слабый, ЧСС <100, цианоз конечностей, мышечный тонус снижен. 3. Дыхание отсутствует, ЧСС <60, ребенок бледный, вялый. Ответ запишите в виде цифра-буква: 1 - ____, 2 - ____, 3 - ____.	Оценка по шкале Апгар А. 8-10 баллов Б. 5-6 баллов В. 1-3 балла
151.	ПК-1	Установите соответствие Установите соответствие между сроком беременности и ургентной ситуацией, которая чаще всего встречается вне стационара именно в эти сроки. Срок беременности 1. I триместр 2. II триместр (18-22 нед)	Наиболее вероятная ургентная ситуация А. Преждевременная отслойка плаценты, HELLP-синдром Б. Начало родовой деятельности

**1 - В
2 - Г
3 - А
4 - Б**

		В. Внематочная 3. III триместр (после 28 нед) Беременность (нарушенная) / Апоплексия яичника Г. Истмико-цервикальная 4. Любой срок недостаточность (поздний выкидыш) Ответ запишите в виде цифра-буква: 1 - ____, 2 - ____, 3 - ____, 4 - ____ (если 4-й пункт "Любой срок" подразумевает несоответствие, его можно исключить, но в тесте он оставлен для сложности выбора).	
152.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПРИ КАКОМ УРОВНЕ ГЕМОГЛОБИНА ПАЦИЕНТКЕ С МИОМОЙ МАТКИ И ХРОНИЧЕСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА? А. Ниже 120 г/л Б. Ниже 110 г/л В. Ниже 100 г/л Г. Ниже 90 г/л ++ Д. Ниже 80 г/л	Г
153.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПАЦИЕНТКЕ 45 ЛЕТ ВЫПОЛНЕНА ГИСТЕРЭКТОМИЯ. ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕНА АТИПИЧЕСКАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ. ВАША ТАКТИКА: А. Назначение гестагенов Б. Наблюдение в онкогинеколога ++ В. Повторное выскабливание через 3 месяца Г. Лучевая терапия Д. Химиотерапия	Б
154.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПРИ КАКОМ РАЗМЕРЕ ЯИЧНИКОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ДАННЫМ УЗИ ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ? А. До 3 см Б. 3-5 см В. Более 6 см ++	В

		Г. Более 8 см Д. Только при наличии перегородок	
155.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ КАКОЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ 40 ЛЕТ С МИОМОЙ МАТКИ МАЛЫХ РАЗМЕРОВ? А. Комбинированные оральные контрацептивы Б. ВМС с левоноргестрелом ++ В. Барьерные методы Г. Естественное планирование Д. Стерилизация	Б
156.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ: А. Пенициллины Б. Цефалоспорины 3 поколения + доксициклин ++ В. Фторхинолоны Г. Макролиды Д. Аминогликозиды	Б
157.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ВЫСКАБЛИВАНИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ПАЦИЕНТКА ДОЛЖНА НАХОДИТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ НЕ МЕНЕЕ: А. 30 минут Б. 1 часа В. 2 часов ++ Г. 4 часов Д. 6 часов	В
158.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ У ПАЦИЕНТКИ 28 ЛЕТ С ПЕРВИЧНЫМ БЕСПЛОДИЕМ ПРИ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОГРАФИИ ВЫЯВЛЕНА НЕПРОХОДИМОСТЬ ОБЕИХ ТРУБ. ВАША ТАКТИКА: А. Противовоспалительная терапия Б. Физиотерапия В. Лапароскопическая пластика труб Г. ЭКО ++ Д. Реканализация труб	Г
159.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ ПРИ КАКОМ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПЕРВЫЙ ПРЕНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ? А. 8-9 недель Б. 11-14 недель ++ В. 16-18 недель Г. 20-22 недели Д. 24-26 недель	Б
160.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Д

		НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ НАРУЖНОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА: А. Шейка матки Б. Влагалище В. Крестцово-маточные связки Г. Прямокишечно-маточное углубление Д. Яичники ++	
161.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ для лечения тяжелой преэклампсии препаратом первой линии является: А. Магния сульфат ++ Б. Нифедипин В. Допегит Г. Клофелин Д. Фуросемид	А
162.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ при массивном акушерском кровотечении, не поддающемся консервативным методам, показано: А. Повторная доза утеротоников Б. Баллонная тампонада В. Эмболизация маточных артерий Г. Экстирпация матки ++ Д. Перевязка подвздошных артерий	Г
163.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ при каком типе рака шейки матки чаще выявляется ВПЧ 18 типа? А. Плоскоклеточный ороговевающий Б. Плоскоклеточный неороговевающий В. Аденокарцинома ++ Г. Мелкоклеточный рак Д. Светлоклеточный рак	В
164.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ основной метод лечения цервикальной интраэпителиальной неоплазии III степени (CIN III): А. Динамическое наблюдение Б. Криодеструкция В. Лазерная вапоризация Г. Эксцизия шейки матки ++ Д. Гистерэктомия	Г
165.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ какой показатель является ранним маркером HELLP-синдрома? А. Снижение гемоглобина Б. Тромбоцитопения ++ В. Повышение АЛТ/АСТ Г. Повышение ЛДГ Д. Гемолиз	Б
166.	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ при выявлении простой гиперплазии эндометрия без атипии в перименопаузе	Б

		ПОКАЗАНО: А. Гистерэктомия Б. Выскабливание + гормонотерапия ++ В. Динамическое наблюдение Г. Абляция эндометрия Д. Только гормонотерапия	
167.	ПК-2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пациентка 32 лет доставлена в стационар бригадой скорой помощи с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей. Гинекологический анамнез: двое родов, один медикаментозный аборт. Последняя менструация была 7 недель назад. При поступлении: АД 100/60 мм рт. ст., пульс 96 уд/мин. При бимануальном исследовании: матка несколько увеличена, размягчена, болезненна при пальпации; в области левых придатков пальпируется образование 5х6 см, тугоэластической консистенции, резко болезненное. Задний свод влагалища нависает, пальпация его резко болезненна. Выделения темные, кровянистые, умеренные. Тест на ХГЧ положительный. 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Составьте алгоритм неотложных действий: какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить для верификации диагноза в приемном покое? 3. При подтверждении диагноза, каков объем оперативного вмешательства? Имеются ли условия для выполнения органосохраняющей операции?	Диагноз: Прогрессирующая трубная беременность (слева). Возможно, нарушенная по типу разрыва трубы (или трубного аборта). Внутрибрюшное кровотечение (подозрение). Алгоритм: Трансвагинальное УЗИ (отсутствие плодного яйца в полости матки, наличие образования в проекции левой трубы, жидкость в позадиматочном пространстве). Общий анализ крови (гемоглобин, гематокрит). Определение группы крови и резус-фактора. При неясной картине и стабильном состоянии - пункция брюшной полости через задний свод влагалища. При признаках внутреннего кровотечения (падение АД, тахикардия, нависание сводов) - экстренная лапароскопия (или лапаротомия).

			Объем операции: Лапароскопия, тубэктомия слева (при разрыве трубы или значительных ее повреждениях). Условия для органосохраняющей операции (туботомия с удалением плодного яйца) возможны при ненарушенной трубе, размере плодного яйца до 3-4 см, желании пациентки сохранить фертильность и стабильной гемодинамике.
168.	ПК-2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Пациентка 58 лет, находится в гинекологическом отделении с диагнозом «Пролапс гениталий III степени». Планируется оперативное лечение: влагалищная экстирпация матки с передней и задней кольпоррафией. При сборе анамнеза выяснено, что пациентка в течение 5 лет принимает варфарин по поводу фибрилляции предсердий (протезированный митральный клапан в анамнезе). МНО при поступлении — 2,8. Вопросы: 1. Оцените риск оперативного вмешательства у данной пациентки. Возможно ли выполнение операции при данном уровне МНО? 2. Составьте план предоперационной подготовки (тактика ведения антикоагулянтной терапии). 3. Когда можно возобновить прием варфарина в послеоперационном периоде? С чем это связано?	1.Риск: Высокий риск кровотечения. Операция невозможна при МНО 2,8 (целевой уровень для операции должен быть <1,5). Необходима коррекция. 2.Предоперационная подготовка (периоперационное ведение): Отмена варфарина за 5 дней до операции. Перевод на низкомолекулярный гепарин (НМГ) в лечебной дозе (мост-терапия). Последняя инъекция НМГ вводится не позднее, чем за 12-24 часа до операции (в зависимости от препарата). Контроль МНО перед операцией (должно быть <1,5).

			3.Послеоперационное возобновление: НМГ возобновляется через 24-72 часа (при отсутствии риска кровотечения) в лечебной дозе. Варфарин возобновляется в тот же день, но НМГ отменяется только после достижения целевого МНО (2,0-3,0) в течение двух дней подряд. Риск тромбоза высок из-за протезированного клапана.
169.	ПК-2	Прочитайте текст и дайте краткий ответ. В отделении гинекологии пациентке на 2-е сутки после лапароскопической кистэктомии была выполнена контрольная коагулограмма. Уровень Д-димера составил 1,2 мкг/мл (при норме до 0,5). Пациентка активна, жалоб не предъявляет, признаков тромбоза глубоких вен нижних конечностей нет. Вопрос: Ваша тактика? Требуется ли назначение антикоагулянтов в лечебных дозах? Ответ обоснуйте. Ответ: _____	Тактика выжидательная. Повышение Д-димера в послеоперационном периоде является физиологичным ответом на хирургическую травму (процессы заживления и фибринолиза). При отсутствии клинических симптомов тромбоза и других факторов риска, назначение лечебных доз антикоагулянтов не требуется. Показана ранняя активизация и эластическая компрессия нижних конечностей.
170.	ПК-2	Прочитайте текст и дайте краткий ответ. В дневном стационаре пациентке проведена гистероскопия с раздельным диагностическим выскабливанием по поводу полипа эндометрия. Через 40 минут после операции пациентка отмечает резкое ухудшение состояния: появились схваткообразные боли внизу живота, головокружение, слабость. При осмотре: кожные покровы бледные, АД 85/50 мм рт. ст., пульс 110 уд/мин. Из половых путей — обильные кровянистые выделения со сгустками. Вопрос: Ваш диагноз? Каков алгоритм неотложной помощи? Ответ: _____	Диагноз: Раннее послеоперационное гипотоническое кровотечение. Геморрагический шок I степени. Алгоритм: Оценка гемодинамики (АД, пульс). Катетеризация периферической вены, начало инфузионной терапии кристаллоидами.

			Осмотр в зеркалах, удаление сгустков, ревизия стенок влагалища и шейки матки. Введение утеротоников (окситоцин в/в). Повторное выскабливание полости матки (для удаления остатков, сгустков) или баллонная тампонада матки. При неэффективности - перевод в круглосуточный стационар.
171.	ПК-2	Задания на установление последовательности Инструкция: Расположите действия в правильном порядке Установите последовательность действий врача при проведении амниоцентеза во II триместре беременности в условиях стационара: А. Проведение УЗ-сканирования для выбора места пункции. Б. Обработка передней брюшной стенки антисептиком. В. Получение информированного добровольного согласия пациентки. Г. Аспирация 15-20 мл околоплодных вод. Д. Пункция амниотической полости иглой под контролем УЗИ.	В - А - Б - Д - Г
172.	ПК-2	Установите последовательность действий врача при оказании помощи при анафилактическом шоке на введение контрастного вещества во время гистеросальпингографии: А. Внутримышечное введение 0,1% раствора адреналина. Б. Прекращение введения контрастного вещества.	Б - Д - А - В - Г

		В. Ингаляция увлажненного кислорода. Г. Вызов реанимационной бригады. Д. Оценка проходимости дыхательных путей и пульса. Ответ: __ - __ - __ - __ - __	
173.	ПК-2	Установите соответствие Установите соответствие между клиническим диагнозом и наиболее информативным методом инструментальной диагностики в условиях стационара. Диагноз: 1.Субмукозная миома матки 2.Врастание плаценты (placenta accreta) 3.Аденомиоз (диффузная форма) 4.Хронический Сальпингоофорит Метод диагностики: А. Магнитно-резонансная томография малого таза Б. Ультразвуковая гистеросальпингоскопия (ЭхоГСС) В. Гистероскопия Г. Допплерометрия + МРТ с контрастированием Ответ: запишите в виде: 1 - __ , 2 - __ , 3 - __ , 4 - __	1 - В 2 - Г 3 - А 4 - Б
174.	ПК-2	Установите соответствие Установите соответствие между типом опухоли яичника и методом выбора хирургического лечения в стационаре. Тип опухоли: 1.Серозная цистаденома (доброкачественная) 2.Пограничная опухоль яичника у пациентки 25 лет 3.Муцинозная цистаденокарцинома IA стадии 4.Зрелая тератома Метод лечения: А. Цистэктомия в пределах здоровых тканей Б. Экстирпация матки с придатками + оментэктомия В. Аднексэктомия + резекция контрлатерального яичника + биопсия сальника Г. Резекция яичника в пределах здоровых тканей	1 - Г 2 - В 3 - Б 4 - А

