

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 07.06.2024 08:41:22
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

АКУШЕРСТВО, 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>1. БОЛЬШОЙ КОСОЙ РАЗМЕР ГОЛОВКИ ПЛОДА РАВЕН....</p>	<p>1. 13 см 2. 10,5 см 3. 9,5 см 4. 11 см</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>2. РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПЕРЕДНИМ УГЛОМ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ГОЛОВКИ ПЛОДА И ПОДЗАТЫЛОЧНОЙ ЯМКОЙ – ЭТО ... КОСОЙ РАЗМЕР</p>	<p>1. малый 2. средний 3. большой 4. вертикальный</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>3. ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ С</p>	<p>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;</p>	низкий

		4. с 22 недель беременности до 7 суток после родов включительно; 5. с 12 недель беременности до рождения плода	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ДИАГНОНАЛЬНАЯ КОНЬЮГАТА 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4	<i>Укажите все правильные ответы</i>	1. влево 2. кпереди	средний

ПК-4.1 ПК-8.2	8. ПРИ ГОЛОВНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ЗАДНЕМ ВИДЕ САГИТТАЛЬНЫЙ ШОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПРЯМОМ РАЗМЕРЕ, СПИНКА ПЛОДА ОБРАЩЕНА...	3. вправо 4. кзади	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОКАЗАТЕЛИ:	1. интранатальная смертность; 2. антенатальная смертность; 3. младенческая смертность; 4. ранняя неонатальная смертность; 5. материнская смертность	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ, 1-Я ПОЗИЦИЯ, ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ МЕЖВЕРТЕЛЬНАЯ ЛИНИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В КОСОМ РАЗМЕРЕ, КРЕСТЕЦ СЛЕВА КПЕРЕДИ	1. левом 2. правом 3. прямом 4. поперечном	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4	<i>Укажите все правильные ответы</i>	1. предлежание плода;	средний

ПК-4.1 ПК-8.2	13. ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ ЛЕОПОЛЬДА-ЛЕВИЦКОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ:	2. высота стояния дна матки; 3. вид позиции плода 4. положение плода; 5. позиция плода	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. К СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ:	1. пальпация частей плода в матке, 2. аускультация сердцебиения плода; 3. изменение аппетита, тошнота, 4. лабильность настроения, 5. пиментация белой линии живота; 6. увеличение матки, увеличение ХГЧ.	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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	высокий

		начала родовой деятельности; 4. возникает преимущественно у первородящих женщин; 5. диагностируется в первом периоде родов	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 20. СРЕДНЯЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА МЕТИЛДОПЫ ПРИ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННЫХ РАВНА: _____		высокий

АКУШЕРСТВО, 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>1. ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ УТОЛЩЕНИЕ ШЕЙНОЙ СКЛАДКИ В 13 НЕД БОЛЕЕ:</p>	<p>1. 3 мм; 2. 4 мм; 3. 1 мм; 4. 5 мм; 5. 2 мм</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>2. ДЛЯ ЛАКТОСТАЗА ХАРАКТЕРНО:</p>	<p>1. значительное равномерное нагрубание молочных желез; 2. повышение температуры тела с ознобом; 3. умеренное нагрубание молочных желез; 4. свободное отделение молока</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>3. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ МАСТИТА:</p>	<p>1. нарушение оттока молока; 2. локальная гиперемия и инфильтрация; 3. нагрубание обеих молочных желез; 4. гиперемия обеих молочных желез</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>4. КАКАЯ МЕТОДИКА КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ:</p>	<p>1. кесарево сечение в нижнем маточном сегменте; 2. корпоральное кесарево сечение; 3. кесарево сечение по Штарку;</p>	низкий

		<p>4. экстраперитонеальное кесарево сечение;</p> <p>5. влагалищное кесарево сечение</p>	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>5. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ:</p>	<p>1. разрыв матки;</p> <p>2. прервавшаяся внематочная беременность;</p> <p>3. угрожающий и начавшийся выкидыш;</p> <p>4. предлежание плаценты;</p> <p>5. варикозное расширение вен влагалища</p>	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>6. ОПТИМАЛЬНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА В УСЛОВИЯХ ЖК ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ:</p>	<p>1. экстренная госпитализация в ГО;</p> <p>2. выдать больничный лист и назначить явку через 2 дня;</p> <p>3. пункция брюшной полости через задний свод влагалища под контролем УЗ-датчика;</p> <p>4. экстренная госпитализация в родильное отделение;</p> <p>5. обследование по тестам функциональной диагностики</p>	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>7. ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТРОФОБЛАСТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:</p>	<p>1. компьютерная томография;</p> <p>2. гистероскопия с отдельным диагностическим выскабливанием;</p> <p>3. лапароскопия;</p> <p>4. динамическая трансвагинальная эхография;</p> <p>5. определения титра хорионического гонадотропина в сыворотке крови и моче в динамике</p>	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>8. ТЕРМИН «ИЗОИММУНИЗАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ:</p>	<p>1. подавление иммунитета;</p> <p>2. снижение реактивности организма;</p> <p>3. постоянное состояние иммунитета;</p> <p>4. образование антител;</p> <p>5. стимуляцию иммунитета</p>	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p>	<p>1. разрыв матки;</p> <p>2. пузырный занос;</p>	средний

ПК-4.1 ПК-8.2	9. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЯ В КОНЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ:	3. предлежание плаценты; 4. начавшийся выкидыш ; 5. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 13. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС ЭТО ОТНОШЕНИЕ:	1. ДАД/PS; 2. САД/PS; 3. PS/ДАД; 4. PS/САД	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 14. РЕГУЛЯРНЫЙ МАССАЖ МАТКИ ПОСЛЕ РОДОВ СНИЖАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ГИПОТОНИЧЕСКОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ	1. Верно 2. Неверно	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4	<i>Укажите один правильный ответ</i>	1. Метилдопа; 2. Верапамил ; 3. Метопролол ;	средний

ПК-4.1 ПК-8.2	15. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:	4. Эналаприл ; 5. Нифедипин	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. ДЛЯ HELLP-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:	1. гиперлипидемия; 2. гемолиз; 3. тромбоцитопения; 4. гипогликемия; 5. увеличение трансаминаз	высокий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Впишите правильный ответ</i> 19. ПРОНИЦАЕМОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ: _____		высокий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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

АКУШЕРСТВО, 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>1. ДЛЯ КЛИНИКИ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО МАСТИТА ХАРАКТЕРНО:</p>	<p>1. повышение температуры тела, локальная гиперемия, при пальпации определяется болезненный участок уплотнения;</p> <p>2. повышение температуры тела, ознобы, гиперемия и боли в молочной железе, при пальпации - участки уплотнения с явлениями флюктуации, увеличение и болезненность региональных лимфоузлов;</p> <p>3. повышение температуры тела, увеличение размеров, равномерное нагрубание и болезненность молочных желез;</p> <p>4. втяжение соска, появление симптома лимонной корки на коже молочной железы;</p> <p>5. появление безболезненного уплотнения в молочной железе,</p>	низкий

		одностороннее увеличение лимфоузлов	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 3. СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ У ПЕРВОРОДЯЩИХ СОСТАВЛЯЕТ	1. 10-14ч; 2. 3-5ч; 3. 6-9 ч; 4. 5-18ч; 5. 19-24ч.	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 4. НАЗОВИТЕ ПРИЗНАКИ НАЧАЛА ВТОРОГО ПЕРИОДА РОДОВ	a. полное открытие маточного зева; b. появление потуг; c. излитие околоплодных вод; d. врезывание головки плода; e. все перечисленное.	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 5. ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИЕ РАСТВОРЫ, НЕ ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПРЯМОГО ОТРИЦАТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ НА СИСТЕМУ ГЕМОСТАЗА:	1. кристаллоиды; 2. крахмалы с низкой молекулярной массой; 3. свежезамороженная плазма; 4. декстраны ; 5. крахмалы с высокой молекулярной массой	низкий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 6. ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ШЕЙКИ МАТКИ В СОВРЕМЕННОМ АКУШЕРСТВЕ ПРИМЕНЯЮТ:	1. простагландины; 2. антиэстрогены; 3. антигестагены; 4. гестагены; 5. эстрогены	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	Укажите один правильный ответ 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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4	Укажите все правильные ответы	1. Яркие кровянистые выделения из половых	средний

<p>ПК-4.1 ПК-8.2</p>	<p>8. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОКАЗАНИЯ К РУЧНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЛОСТИ МАТКИ</p>	<p>путей при целом последе и хорошо сократившейся матке; 2. Дефект плаценты при незначительных кровянистых выделениях из половых путей и хорошо сократившейся матке; 3. Отсутствие признаков отделения последа в течение 30 мин при отсутствии кровянистых выделений из половых путей; 4. Признаки отделения плаценты и умеренные кровянистые выделения из половых путей; 5. Рваные оболочки при хорошо сократившейся матке и целой плаценте в отсутствие кровотечения</p>	
<p>ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ</i> 9. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ОСМОТРУ РОДОВЫХ ПУТЕЙ</p>	<p>1. Яркие кровянистые выделения из половых путей при целом последе и хорошо сократившейся матке; 2. Дефект плаценты при незначительных кровянистых выделениях из половых путей и хорошо сократившейся матке; 3. Отсутствие признаков отделения последа в течение 10 мин при незначительных кровянистых выделениях из половых путей;</p>	<p>средний</p>

		4. Признаки отделения плаценты и умеренные кровянистые выделения из половых путей; 5. Рваные оболочки при хорошо сократившейся матке и целой плаценте в отсутствие кровотечения;	
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 10. ПРИПАДОК ЭКЛАМПСИИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ	5. во время беременности; 6. во время родов; 7. в раннем послеродовом периоде; 8. в позднем послеродовом периоде; 9. в любом из перечисленных выше периодов.	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<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
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 13. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХОРИОКАРЦИНОМА ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ:	1. преждевременных родов; 2. абортов; 3. пузырного заноса; 4. нормальных родов	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<i>ЗАПИШИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</i> 14. МАТОЧНАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ _____		средний

ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите один правильный ответ</i></p> <p>15. ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ПО КЛАССИФИКАЦИИ РАННИХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. с 12 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно); 2. с 31 до 33 недель и 6 дней; 3. с 28 до 30 недель и 6 дней; 4. с 34 до 36 недель и 6 дней; 5. с 22 до 28 недель (27 недель 6 дней включительно)} 	средний
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>16. ВЫБЕРИТЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. фторхинолоны; 2. макролиды; 3. тетрациклины; 4. аминогликозиды; 5. карбапенемы; 6. нитрофураны; 7. защищенные пенициллины; 8. цефалоспорины 	высокий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Напишите правильный ответ</i></p> <p>17. ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ОБНАРУЖЕНО: МАТКА ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ, ЛЕВАЯ МАТОЧНАЯ ТРУБА РАСШИРЕНА В ИСТМИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕ, БАГРОВОГО ЦВЕТА, СОСУДИСТЫЙ РИСУНОК УСИЛЕН. ДАННАЯ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ:</p> <hr/>		высокий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>18. _____ ДЛЯ _____ HELLP-СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. гиперлипидемия; 2. гемолиз; 3. тромбоцитопения; 4. гипогликемия; 5. _____ увеличение трансаминаз 	высокий
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Напишите правильный ответ</i></p> <p>19. Больная М. , 28 лет, поступила в стационар с жалобами на темные кровянистые выделения из половых путей с пузырьками. Анамнез: считает себя больной в течение 2 дней, когда впервые после задержки менструации (8 недель) появились ноющие боли внизу живота и</p>		высокий

	<p>кровяные выделения из половых путей. Объективно: состояние удовлетворительное; со стороны органов и систем патологии не выявлено. Осмотр шейки матки с помощью зеркал: шейка матки цилиндрической формы, чистая; наружный зев закрыт; влагалищное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище рожавшей женщины, матка округлой формы, плотная, болезненна при пальпации, увеличена до 13-й недели беременности; придатки с обеих сторон увеличены, болезненны при пальпации, выделения кровяные, умеренные, своды глубокие, безболезненные. Уровень ХГЧ в крови 100000 мМЕ/мл. Поставьте диагноз.</p>		
ПК-1.1 ПК-3.2 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-8.2	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p>20. КО ВТОРОМУ ЭТАПУ ПОСЛЕРОДОВОГО СЕПТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ</p>	1. пельвиоперитони; 2. аднексит; 3. тазовый тромбофлебит; 4. пуэрперальная язва; 5. параметрит	высокий