

Входящие тесты

Эндометриоз как причина бесплодия. Бесплодие «неясного» генеза. Репродуктивные технологии.

1. Бесплодным считается брак при отсутствии беременности:
Варианты ответа:
а) в течение 3 месяцев регулярной половой жизни;
б) в течение 1 года регулярной половой жизни без средств контрацепции в репродуктивном возрасте супругов;
в) в течение 6 месяцев регулярной половой жизни без средств контрацепции в репродуктивном возрасте супругов;
г) в течение 2 лет регулярной половой жизни без средств контрацепции;
д) в течение 1 года без средств контрацепции.

2. Наиболее частой причиной женского бесплодия является:
Варианты ответа:
а) психосексуальные расстройства;
б) трубно-перитонеальный фактор;
в) эндокринный фактор;
г) маточный фактор;
д) иммунологический фактор.

3. Для диагностики проходимости маточных труб не применяется:
Варианты ответа:
а) лапароскопия;
б) соногистеросальпингография;
в) рентгеновская гистеросальпингография;
г) кульдоцентез;
д) верно а, г.

4. Эффект от лечебной лапароскопии при бесплодии сохраняется:
Варианты ответа:
а) 3 месяца;
б) 6 месяцев;
в) 1 год;
г) 3 года;
д) 5 лет.

5. При бесплодном браке обследование мужчины (супруга):
Варианты ответа:
а) необходимо проводить вместе с женщиной с обязательным анализом спермограммы;

- б) проводят только при исключении патологии у женщины
- в) проводят при наличии отягощенного анамнеза;
- г) проводят только опрос и осмотр уролога;
- д) не проводят.

6. Для диагностики иммунологического фактора бесплодия неэффективно:

Варианты ответа:

- а) УЗИ органов малого таза;
- б) посткоитальный тест;
- в) MAR-тест прямой;
- г) непрямой MAR-тест;
- д) проба Курцрока—Миллера.

7. Кариотипирование супругов при бесплодии не показано в следующих случаях:

Варианты ответа:

- а) первичное бесплодие 5 лет;
- б) бесплодие после тубэктомии;
- в) тяжелое нарушение сперматогенеза неясной этиологии;
- г) три неудачные попытки ЭКО;
- д) планируется ЭКО у пациентки старше 40 лет.

8. К вспомогательным репродуктивным технологиям не относится:

Варианты ответа:

- а) индукция овуляции;
- б) суррогатное материнство;
- в) экстракорпоральное оплодотворение;
- г) внутриматочная инсеминация спермы мужа;
- д) интрацитоплазматическое введение сперматозоида.

9. Основным методом лечения при бесплодии на фоне внутриматочных синехий:

Варианты ответа:

- а) лапаротомия, метропластика;
- б) гистерорезектоскопия;
- в) гормональное лечение эстроген-гестагенными препаратами;
- г) антибактериальное и противовоспалительное лечение;
- д) все ответы верны.

10. Признаком ановуляции является:

Варианты ответа:

- а) двухфазный график базальной температуры;
- б) положительный тест с ЛГ на 17-й день цикла;
- в) при УЗИ наличие желтого тела в яичнике на 16-й день цикла;
- г) уровень прогестерона на 23-й день цикла 10,0 нмоль/л;
- д) однофазный график базальной температуры.

ТЕСТЫ К ПРЕЗЕНТАЦИИ

1. Эндометриоз это заболевание:
А. воспалительное
Б. предраковое
В. Пролиферативное
Г. гиперпластическое
2. В структуре бесплодного брака эндометриоз встречается с частотой:
А. 10-15%
Б. 80-90%
В. 50-70%
Г. 45-60%
3. Эндометриоз не встречается:
А. в постменопаузальном периоде
Б. в перименопаузальном периоде
В. в репродуктивном периоде
Г. в периоде нейтрального детства
Д. в пубертатном периоде
4. К причинам увеличения частоты встречаемости эндометриоза не относится:
А. позднее планирование беременности
Б. неблагоприятная экология
В. раннее начало половой жизни
Г. увеличение частоты ановуляции у современных женщин
5. К факторам риска развития эндометриоза не относится:
А. курение
Б. частые менструации
В. негроидная раса
Г. дефицит массы тела
Д. кесарево сечение в анамнезе
6. К причинам infertility при эндометриозе не относится:
А. спаечный процесс
Б. хронический эндометрит
В. иммунологический фактор
Г. трубный фактор
Д. недостаточность лютеиновой фазы

7. В ткани эндометриоидных гетеротопий в отличие от эутопического эндометрия:

- А. уровень эстрадиола выше
- Б. уровень прогестерона выше
- В. уровень эстрогена ниже
- Г. уровень эстриола выше
- Д. уровень эстрадиола ниже

8. Эстроген зависимым эффектом при эндометриозе не является:

- А. стимуляция неоангиогенеза
- Б. активация оксидативного стресса
- В. развитие резистентности к прогестерону
- Г. поддержание воспалительного ответа
- Д. активация системы иммунитета

9. При физикальном осмотре к симптомам эндометриоза не относится:

- А. Уплотнения на крестцово-маточных связках
- Б. Болезненность при пальпации стенок малого таза
- В. Болезненность области наружного зева
- Г. Опухолевидные образования в области придатков

10. К препаратам для лечения эндометриоза не относится:

- А. гестринон
- Б. гозерелин
- В. диеногест
- Г. МДПА
- Д. оксипргестерона капроат

11. Использование в прегравидарной подготовке гестагенов:

- А. повышает частоту деторождения
- Б. снижает частоту наступления беременности
- В. не влияет на последующую фертильность

12. Течение беременности на фоне эндометриоза не характеризуется:

- А. повышением частоты развития раннего гестоза
- Б. повышение частоты развития преэклампсии
- В. повышение частоты развития ВПР плода
- Г. повышение частоты развития анемии

13. При планировании беременности после лечения эндометриоза не обязательным является назначение:

- А. натуральных прогестеронов
- Б. препаратов фолиевой кислоты
- В. ретропрогестеронов
- Г. комплексных препаратов содержащих магний

14. После родов и завершения лактации пациентке с эндометриозом показано:

- А. диагностическая лапароскопия для уточнения активности эндометриоза
- Б. медикаментозное лечение КОКами
- В. симптоматическое лечение
- Г. динамическое наблюдение
- Д. медикаментозное лечение гестагенами.

15. Эндометриоз заболевание:

- А. хроническое
- Б. исчезает после беременности
- В. лечится назначением оральных контрацептивов
- Г. прогестерон зависимое