

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.09.2026 10:40:59
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Акушерство и гинекология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Разработчики: кафедра акушерства и гинекологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Евсюкова Людмила Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии
Тузлуков Игорь Иванович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры акушерства и гинекологии
Коваленко Максим Сергеевич	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Филиппов Евгений Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики
Миров Александр Игоревич	к.м.н.	Главный врач ГБУ РО «Городская клиническая больница №8»

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее - КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Акушерство и гинекология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	163	118
УК-3	163	79
УК-4	163	79
УК-5	29	26
ОПК-1	29	26
ОПК-2	58	39
ОПК-3	28	31
ОПК-4	163	79
ОПК-5	73	39
ОПК-6	73	39
ОПК-7	58	39
ОПК-8	28	26
ОПК-9	29	26
ОПК-10	163	39
ПК-1	163	118
ПК-2	163	39
ПК-3	163	39
ПК-4	58	39
ПК-5	29	26

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Акушерство и гинекология».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания				
		1 семестр				
		Раздел 2. Физиологическое акушерство.				
		Задание закрытого типа				
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Материнская смертность измеряется в: а) %; б) ‰; в) нет единицы измерения; г) °С. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	2.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Ранняя неонатальная смертность – это: а) смертность с 29 дня жизни до 1 года; б) смертность в первые 4 недели жизни; в) смертность в первые 168 ч (7 суток) жизни; г) смертность на 2-ой, 3-ей и 4-ой неделях жизни. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	3.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Мертворождаемость – это: а) показатель количества плодов, погибших во время родов; б) показатель количества плодов, погибших с 22 недель беременности и во время родов; в) показатель количества плодов, погибших во время родов и в течение 7 суток после родов; г) показатель количества плодов, погибших с 22 недель до родов. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Сколько уровней оказания акушерской помощи Вы знаете? а) 1; б) 2; в) 3;				

		г) 4. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Индекс Соловьева в норме равен: а) 12-14 см; б) 14-16 см; в) 16-18 см; г) 18-20 см. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Гормоном, не продуцируемым плацентой, является 1. Эстроген 2. ФСГ 3. Прогестерон 4. ХГЧ 5. Все вышеперечисленное Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - малый родничок справа спереди, - стреловидный шов в левом косом размере. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1. положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид 2. Положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 3. Положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 4. Положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид 5. Положение плода поперечное, 2-я позиция, передний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предл2ежит головка плода, - малый родничок справа сзади, - стреловидный шов в правом косом размере. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 3) положение плода косое, 2-я позиция, задний вид 4) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид 5) положение плода косое, 1-я позиция, передний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	9	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - малый родничок слева спереди, - стреловидный шов в правом косом размере. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 2) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 3) положение плода поперечное, 1-я позиция, передний вид 4) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид 5) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
	10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - малый родничок слева, - стреловидный шов в поперечном размере					

		ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода поперечное, 1-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид 3) положение плода продольное, 1-я позиция 4) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 5) положение плода продольное, 2-я позиция Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	11	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит тазовый конец плода, - крестец плода слева спереди ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 3) положение плода поперечное, 1-я позиция, передний вид 4) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 5) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	12	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит тазовый конец плода, - крестец плода справа спереди. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода поперечное, 1-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 3) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 4) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид					

		5) положение плода поперечное, 2-я позиция, передний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит тазовый конец плода, - крестец справа сзади. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид 3) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 4) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 5) положение плода поперечное, 2-я позиция, задний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	14	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит тазовый конец плода, - крестец слева сзади. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид позиции плода 1) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид 2) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид 3) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид 4) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид 5) положение плода поперечное, 2-я позиция, задний вид Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	15	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных					

		Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - нижний полюс головки находится на уровне интерспинальной линии, - крестцовая впадина выполнена головкой неполностью, - пальпируются последние крестцовые позвонки. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода при наружном исследовании 1) головка прижата к плоскости входа в малый таз 2) головка фиксирована малым сегментом в плоскости входа в малый таз 3) головка фиксирована большим сегментом в плоскости входа в малый таз 4) головка в полости малого таза 5) головка на тазовом дне Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	16	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - нижний ее полюс располагается ниже интерспинальной линии, - крестцовая впадина выполнена полностью, - пальпируются позвонки копчика и седалищные бугры. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода 1) головка прижата к плоскости входа в малый таз 2) головка в полости малого таза 3) головка большим сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз 4) головка в выходе таза 5) головка малым сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	17	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено:					

		- предлежит головка плода, - нижний ее полюс располагается ниже интерспинальной линии, - крестцовая впадина выполнена полностью, - пальпируются седалищные ости, позвонки копчика и седалищные бугры. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода 1) головка прижата к плоскости входа в малый таз 2) головка в полости малого таза 3) головка большим сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз 4) головка в выходе таза 5) головка в узкой части малого таза Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	18	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - определяется внутренняя поверхность симфиза, - крестцовая впадина свободна - мыс прямыми пальцами, не оттолкнув головку, не достигим, возможно достать мыс согнутыми пальцами. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода 1) прижата к плоскости входа в малый таз 2) большим сегментом фиксирована во входе в малый таз 3) в полости малого таза 4) в выходе таза 5) головка не полностью выполняет широкую часть малого таза. Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода,					

		- нижний ее полюс располагается выше интерспинальной линии на «+4», - крестцовая впадина свободна. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода 1) головка прижата к плоскости входа в малый таз 2) головка в полости малого таза 3) головка большим сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз 4) головка в выходе таза 5) головка малым сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз Запишите выбранный ответ - цифру: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	20	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: на какие сроки беременности приходится вторая волна инвазии цитотрофобласта? а) 4 – 12 недель б) 18 – 20 недель в) 13 – 18 недель г) 8 – 18 недель Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	21	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При нахождении головки малым сегментом в плоскости входа в малый таз при влагалищном исследовании определяется: а) головка не полностью занимает широкую часть полости малого таза; б) головка полностью занимает широкую часть полости малого таза; в) седалищные ости не достижимы; г) свободно достигаются границы плоскости входа в малый таз. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	22	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Индекс Соловьева в норме равен: а) 12-14 см; б) 14-16 см; в) 16-18 см;					

		г) 18-20 см. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	23	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В женской консультации на каждую женщину заводится: а) история родов; б) индивидуальная карта беременной женщины; в) протокол выдачи декретного отпуска; г) патронажная карта. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	24	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При беременности в женской консультации кровь на наличие гепатитов В и С обследуют: а) 1 раз в течение беременности; б) 2 раза в течение беременности; в) 3 раза в течение беременности; г) 4 раза в течение беременности. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	25	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При беременности в женской консультации кровь на ВИЧ обследуют: а) 1 раз в течение беременности; б) 2 раза в течение беременности; в) 3 раза в течение беременности; г) 4 раза в течение беременности. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	26	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Объективное исследование беременной или роженицы начинается с: 1. Объективного обследования по системам 2. Пальпации живота 3. Аускультации живота 4. Измерения окружности таза Запишите выбранный цифру - букву: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	27	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных					

		Текст задания: Окружность живота измеряется: 1. На уровне пупка 2. На середине расстояния между пупком и мечевидным отростком 3. На 3 поперечных пальца ниже пупка 4. На 2 поперечных пальца выше пупка Запишите выбранный цифру - букву: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	28	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Пороки развития в ранние сроки беременности может вызвать: А. Краснуха Б. Туберкуле В. Ветряная оспа Г. Инфекционный гепатит Запишите выбранный цифру - букву: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	29	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: УЗ-исследование в акушерстве позволяет определить А. Расположение плаценты и ее патологию Б. Состояние плода В. Неразвивающуюся беременность Г. Генетические заболевания плода Д. Все вышеперечисленное Запишите выбранный цифру - букву: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	30	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Графическое изображение сердечных сокращений плода и сократительной деятельности матки называется: а) кардиотокограмма; б) токограмма; в) миограмма; г) партограмма. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	31	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных					

		Текст задания: Графическое изображение течения родов, которое основывается на скорости раскрытия шейки матки, называется: а) кардиотокограмма; б) токограмма; в) миограмма; г) партограмма. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	32	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: Срок беременности и родов определяется по: а) по первому дню последней менструации; б) по первому шевелению; в) по дате овуляции; г) по первому УЗИ. д) по УЗИ в сроке 11-13⁺⁶недель Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	33	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При переднем асинклитизме стреловидный шов смещается: а) к лону; б) к мысу; в) к седалищному бугру; г) не смещается. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	34	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Второй точкой фиксации в биомеханизме родов при переднем виде тазовогопредлежания является: а) подзатылочная ямка; б) область между большим вертелом и краем подвздошной кости; в) граница между верхней и средней третями верхнего плечика; г) переносье. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	35	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Ведущей точкой при переднеголовном предлежании является? а) надбровье;				

		б) малый родничок; в) большой родничок; г) подбородок. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	36	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Первой точкой фиксации при лицевом предлежании является: а) подзатылочный бугор; б) верхняя челюсть; в) надпереносье; г) подъязычная кость. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	37	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Каким размером происходит рождение головки при лицевом предлежании? а) средний косой размер; б) большой косой размер; в) прямой размер; г) вертикальный размер Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	38	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Форма головки плода после рождения при лицевом предлежании? а) долихоцефалическая; б) брахицефалическая; в) головка имеет вид пирамиды; г) отёчное, багровое лицо. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	39	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Каким размером происходит рождение головки при лобном предлежании? а) средний косой размер; б) большой косой размер; в) прямой размер; г) вертикальный размер. Запишите выбранный ответ - букву:

		А	Б	В	Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	40	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Форма головки плода после рождения при переднеголовном предлежании? а) долихоцефалическая; б) брахицефалическая; в) головка имеет вид пирамиды; г) отёчное, багровое лицо. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	41	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Первой точкой фиксации в биомеханизме родов в заднем виде затылочного вставления является: а) волосистая часть головы упирается в лоно; б) подзатылочная ямка упирается в лоно; в) подзатылочная ямка упирается в копчик; г) надбровье упирается в лоно. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	42	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При переднем виде затылочного предлежания наблюдается: а) синклитическое вставление головки; б) асинклитическое вставление головки – передний асинклитизм; в) асинклитическое вставление головки – задний асинклитизм. г) головка вставляется в плоскость входа в малый таз стреловидным швом в прямом размере. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	43	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При правильном биомеханизме родов при переднем виде затылочного предлежания в плоскости выхода головки плода располагается: а) стреловидным швом в поперечном размере; б) стреловидным швом в правом косом размере; в) стреловидным швом в левом косом размере. г) стреловидным швом в прямом размере. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	44	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В биомеханизме родов при заднем виде затылочного предлежания головка плода вставляется в плоскость			

		входа в малый таз... а) стреловидным швом в поперечном или косом размере; б) стреловидным швом в прямом размере; в) лобным швом в поперечном или косом размере; г) лобным швом в прямом размере. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	45	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В процессе биомеханизма родов в переднем виде затылочного предлежания при переходе из широкой части полости малого таза в узкую головка плода поворачивается затылком: а) к лону; б) к крестцу; в) к бедру матери, противоположному позиции; г) стреловидным швом в поперечный размер выхода. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	46	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Форма головки плода после рождения в переднем виде затылочного предлежания? а) долихоцефалическая; б) брахицефалическая; в) головка имеет вид пирамиды; г) отёчное багровое лицо. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	47	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При влагалищном исследовании: шейка матки сглажена, открытие полное, плодного пузыря нет, предлежит головка плода, прижата ко входу в малый таз. Пальпируются носик, ротик и подбородок, обращенный к крестцу. Лицевая линия в левом косом размере. Родовая опухоль в области подбородка. О каком предлежании идет речь? 1. Лицевом 2. Лобном 3. Затылочном 4. Переднеголовном Запишите выбранный цифру - букву: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	48	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания:					

		С какого момента начинают оказание классического ручного пособия при головном предлежании по защите промежности? а) врезывание головки; б) прорезывание головки; в) при полном открытии шейки матки; г) после рождения головки. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	49	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Здорового новорождённого следует прикладывать к груди после рождения: а) сразу после рождения б) через 1 час в) через сутки Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	50	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: как часто необходимо кормить новорожденного: а) каждые 3 часа; б) по требованию новорожденного; в) каждые 3.5 часа; г) по желанию матери; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	51	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: методы немедикаментозного обезболивания родов? а) фитбол; б) массаж триггерных зон; в) вертикальные роды; г) дыхательные методы релаксации; д) аудиоаналгезия. Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	52	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: методы медикаментозного обезболивания родов? а) эндотрахеальный наркоз; б) эпидуральная анестезия; в) применение опиоидов;				

		г) спинальная анестезия; д) ингаляционная анальгезия. Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8 , ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	53	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: первичная обработка новорожденного включает все, кроме а) измерение окружности головы б) измерение окружности живота в) измерение окружности груди г) измерение роста д) определение веса новорожденного е) обработка пуповинного остатка Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е
А	Б	В	Г	Д	Е			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	54	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При какой степени разгибания головки при нормальных размерах таза и средних размерах плода роды через естественный родовой путь без осложнений невозможны? а) при переднеголовном предлежании; б) при лобном предлежании; в) при лицевом предлежании; г) при заднем виде затылочного предлежания. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8 , ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	55	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В первом периоде родов роженице не разрешается: а) принимать пищу; б) опорожнять мочевой пузырь; в) ходить по палате; г) принимать горизонтальное положение. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г					
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	56	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Внутренний пояс соприкосновения (прилегания) – это: а) борозда между истонченным нижним сегментом и телом матки; б) место охвата головки стенками нижнего сегмента; в) место охвата матки стенками брюшной полости;						

		г) место охвата головки мышцами промежности. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	57	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Какие рецепторы вызывают снижение возбудимости матки? а) α_1 -адренорецепторы; б) α_2 -адренорецепторы; в) β_2 -адренорецепторы; г) М-холинорецепторы. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	58	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных признаков достоверно свидетельствует о полном раскрытии шейки матки в родах? а) появление потуг б) излитие околоплодных вод в) шейки матки при влагалищном исследовании не определяется г) учащение схваток до 4–5 за 10 минут д) опускание предлежащей части в полость малого таза Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д								
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	59	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Признак Цангмейстера это? а) сопоставление размеров наружной конъюгаты и расстояния от надкрестцовой ямки до передней поверхности головки; б) сопоставление уровней поверхности симфиза и поверхности области предлежащей головки; в) сопоставление размеров между передневерхний остью одной стороны и задневерхней остью другой стороны; г) сопоставление высоты дна матки и срока беременности Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	60	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Гипотония – это? а) состояние, при котором резко снижен тонус и сократительная способность матки на фоне паралича нервно-мышечного аппарата матки; б) состояние, при котором резко снижен тонус и сократительная способность матки на фоне сохраненного рефлекторного ответа;										

		в) состояние, при котором резко повышен тонус и сократительная способность матки на фоне паралича нервно-мышечного аппарата матки; г) состояние, при котором резко повышен тонус и сократительная способность матки на фоне сохраненного рефлекторного ответа. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	61	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Кровотечение в раннем послеродовом периоде, вызванное гипотонией матки, характеризуется? а) возникает сразу после рождения плода, матка плотная, кровь жидкая, алая; б) возникает сразу после рождения последа, матка дряблая, контур её не определяется, кровь тёмная; в) возникает сразу после рождения плода, кровь не сворачивается, тёмная или алая; г) возникает сразу после рождения последа, матка плотная, кровь жидкая, алая. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	62	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Какая эпизиотомия является наиболее целесообразной? а) латеральная эпизиотомия; б) срединно-латеральная эпизиотомия; в) срединно-медиальная эпизиотомия; г) перинеотомия Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	63	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Тактика при угрожающем разрыве матки: а) стимуляция родовой деятельности; б) снять родовую деятельность и экстренное кесарево сечение; в) плодоразрушающая операция; г) обезболивание в виде спазмолитиков и промедола. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	64	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Образование гематомы в рыхлой клетчатке таза между листками широкой связки матки или под её брюшинным покровом чаще всего характерно для: а) полного разрыва матки; б) неполного разрыва матки; в) трещины (надрыва);				

		г) отрыва матки от сводов влагалища. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	65	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Какой шов накладывается первым при глубоком разрыве влагалища? а) шов, соединяющий остатки девственной плевы; б) провизорный на угол разрыва влагалища; в) шов, проходящий через всю толщу ткани в середине разрыва влагалища; г) влагалище ушивается всего одним швом. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	66	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К кристаллоидам относится? а) раствор натрия хлорида 0,9%; б) гидроксиэтилкрахмал; в) свежемороженая плазма; г) эритроцитарная масса. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	67	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В какой стадии ДВС-синдрома целесообразно вводит гепарин? а) стадия гиперкоагуляции; б) стадия коагулопатия потребления; в) стадия гипокоагуляции; г) стадия восстановления. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	68	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Шоковый индекс (Альговера) – это? а) отношение частоты дыхания к пульсу; б) отношение пульса к среднему АД; в) отношение пульса к диастолическому АД; г) отношение пульса к систолическому АД. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК- 7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	69	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: После рождения последа началось кровотечение, кровопотеря не превышает 1000 мл. Ваши действия?				

		а) выжидательная тактика в течение 15 минут, при продолжающемся кровотечении гемостатическая терапия; б) лапаротомия, экстирпация матки на фоне инфузионно-трансфузионной терапии; в) утеротоники, гемостатическая терапия, наружный массаж матки; г) операция ручное обследование полости матки на фоне утеротоников и гемостатической терапии. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК- 7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	70	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: После рождения последа началось кровотечение, кровопотеря превышает 1500 мл. Ваши действия? а) выжидательная тактика в течение 15 минут, при продолжающемся кровотечении гемостатическая терапия; б) лапаротомия, экстирпация матки на фоне инфузионно-трансфузионной терапии; в) утеротоники, гемостатическая терапия, наружный массаж матки; г) операция ручное обследование полости матки на фоне утеротоников и гемостатической терапии. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК- 7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	71	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Вы только что приняли у женщины роды. Через 5 минут после началось кровотечение, матка дряблая, кровь тёмная со сгустками, выделяется волнообразно. Ваши действия? а) выжидательная тактика в течение 15 минут; б) катетеризация мочевого пузыря, внутривенное введение утеротонических препаратов, проверка признаков отделения последа; при отрицательных признаках – выжидательная тактика 15 минут; в) катетеризация мочевого пузыря, внутривенное введение утеротонических препаратов, проверка признаков отделения последа; при отрицательных признаках – операция ручное отделение и выделение последа; г) лапаротомия с экстирпацией матки с придатками. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	72	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: в какие сроки беременности вводится акушерский разгружающий пессарий а) 10-24 недели б) 12-37 недель в) 12 – 26 недели г) 24 -34 недели Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,	73	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных

ПК-1, ПК-2, ПК-3		Текст задания: для профилактики преждевременных родов рекомендуется назначать: а) вагинальный прогестерон б) дидрогестерон в) антибактериальную терапию г) полупостельный режим Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	74	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: по какой шкале оценивается зрелость шейки матки а) шкала Сильвермана б) шкала Бишопа; в) шкала Апгар; г) шкала Глазко: Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	75	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: критерии установления диагноза преждевременный разрыв плодных оболочек. а) жалобы на жидкие выделения из половых путей в начале первого периода родов б) жалобы на жидкие выделения из половых путей до начала родовой деятельности в) жалобы на кровянистые выделения из половых путей до начала родовой деятельности г) при осмотре стерильных зеркалах, визуализируется подтекание околоплодных вод из цервикального канала д) положительный тест на фосфорилированный протеин-1 связанного инсулиноподобного фактора роста (ПСИФР-1) Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	76	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: синергистами пролактина являются все, кроме: а) соматотропный гормон; б) окситоцин; в) адреналин; г) серотонин; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	77	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных					

		Текст задания: длительность послеродового периода? а) 10 недель б) 24 часа в) 42 суток г) 2 месяца Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	78	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Что представляет собой область плацентарной площадки при инволюционных процессах в послеродовом периоде? а) область покрыта слоем функционального эндометрия б) гнойную рану в) асептическую рану Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>	А	Б	В	
А	Б	В				
ОПК-8	79	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Основной компонент грудного молока это: а) вода б) белок в) жиры г) микроэлементы Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ОПК-8	80	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Лактогенез 1 стартует: а) в середине беременности б) сразу после родов в) 3-4 сутки после родов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	81	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания:				

		Какой метод является основным для диагностики мало- или многоводия) а) МРТ б) УЗИ в) наружное акушерское исследование Г) измерение ОЖ и ВДМ Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	82	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для многоводия характерны следующие результаты УЗИ ИАЖ - индекс амниотической жидкости, МВК – максимальный вертикальный карман) а) $ИАЖ \leq 5$ см или $МВК \leq 2$ см б) $ИАЖ \geq 25$ см или $МВК \leq 2$ см в) $ИАЖ \geq 25$ см или $МВК \geq 8$ см Г) визуальная оценка врача УЗД Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	83	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Для маловодия характерны следующие результаты УЗИ ИАЖ - индекс амниотической жидкости, МВК – максимальный вертикальный карман) а) $ИАЖ \leq 5$ см или $МВК \leq 2$ см б) $ИАЖ \geq 25$ см или $МВК \leq 2$ см в) $ИАЖ \geq 25$ см или $МВК \geq 8$ см Г) визуальная оценка врача УЗД Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	84	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Второй точкой фиксации в биомеханизме родов при переднем виде тазового предлежания является: а) подзатылочная ямка; б) область между большим вертелом и краем подвздошной кости; в) граница между верхней и средней третями верхнего плечика; г) переносье. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	85	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

		Текст задания: Запущенное поперечное положение плода – это? а) потеря подвижности плода при поперечном положении; б) чрезмерное разгибание головки при поперечном положении; в) выпадение обеих ножек при тазовых предлежаниях плода; г) самоизворот плода. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	86	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При смешанных ягодичных предлежаниях: а) ягодичы обращены ко входу в малый таз вместе с ножками, согнутыми в коленных и тазобедренных суставах, несколько разогнуты в голеностопных суставах (поза на корточках); б) ко входу в малый таз обращены ягодичы: ножки вытянуты вдоль туловища – согнуты в тазобедренных и разогнуты в коленных суставах, стопы располагаются в области подбородка и лица; в) ножки разогнуты в тазобедренных суставах и согнуты в коленных суставах, колени предлежат ко входу в малый таз; г) ко входу в малый таз предлежит одна ножка, разогнутая в тазобедренном и коленном суставах, располагается выше. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	87	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Патологическое прикрепление плаценты, при котором ворсины хориона прорастают мышечный и серозный слои, называется? а) плотное прикрепление (placentaadhaerens); б) истинное приращение (placentaaccrета); в) врастание (placentaincрета); г) прорастание (placentapercрета). Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	88	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Обезболивание при операции ручное отделение и выделение последа? а) внутривенный наркоз; б) эндотрахеальный наркоз; в) местная анестезия; г) обезболивание не требуется. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,	89	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных				

ПК-1, ПК-2, ПК-3		Текст задания: Приём Морисо – Левре - ля Шапель (Морисо – Смелли - Вейта)применяется для: а) рождения плода до нижнего угла лопаток; б) рождения плечевого пояса и ручек; в) рождения головки плода; г) наружно-внутреннего поворота плода из тазового предлежания в головное. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	90	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: После рождения последа выявлен его дефект, кровотечение отсутствует. Ваши действия? а) утеротоническая терапия; б) лапаротомия с экстирпацией матки без придатков; в) наружный массаж матки с применением приёма Креде-Лазаревича; г) операция ручного обследования полости матки. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	91	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: Что такое крупный плод а) предполагаемый вес плода 3900; б) предполагаемый вес плода 4000; в) предполагаемый вес плода более 90 процентиля для соответствующего срока; г) предполагаемый вес плода более 99 процентиля для соответствующего срока. Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	92	Текст задания: С какой целью приналичии резус-изоиммунизации на УЗИ определяют максимальную систолическую скорость кровотока в средней мозговойартерии. Запишите выбранный ответ - букву: а) оценка плодово-плацентарного кровотока б) оценка маточно-плацентарного кровотока в) диагностика анемии плода г) диагностика централизации кровообращения плода Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	93	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: в зависимости от вызвавшей причины гипоксия плода делится на: а) гемическую (при врожденном или наследственном дефекте связывания кислорода гемоглобином или анемии плода);				

		б) острая гипоксия в) гипоксическую (при снижении оксигенации крови у плода); г) циркуляторную (возникает при нарушении транспорта кислорода к тканям и органам у плода); д) тканевую (при нарушении потребления кислорода тканями организма). Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	94	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: к признакам гипоксии плода относятся: а) нарушение сердечного ритма плода б) меконияльное окрашивание вод в) урежение двигательной активности плода г) преждевременное излитие вод Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	95	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: К признакам перенашивания у новорожденных относится все, кроме: а) ручки и ножки «прачки» б)отсутствие «сыровидной» смазки в) у девочек большие половые губы не покрывают малые Г) длинные ногти Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	96	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: на какие сроки беременности приходится вторая волна инвазии цитотрофобласта? а) 4 – 12 недель б)18 – 20 недель в) 13 – 18 недель Г) 8 – 18 недель Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	97	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: В приемный покой доставлена повторнородящая (Б-7, Р-2) с жалобами на мажущие кровянистые выделения из полового пути, которые возникли дома без физической нагрузки, внезапно, ночью. Срок беременности 37 недель. Матка в нормальном тонусе, безболезненная, мягкая. Положение плода косое,					

		головка плода слева, сердцебиение плода ясное, ритмичное, до 140 ударов в минуту. Диагноз? а) предлежание плаценты; б) кровотечение из расширенных вен влагалища; в) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты; г) угрожающие преждевременные роды. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	98	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: При какой минимально величине отслойки плаценты плод погибает от гипоксии? а) 1/3 площади плаценты; б) 2/3 площади плаценты; в) 1/2 площади плаценты; г) 1/4 площади плаценты. Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г	
А	Б	В	Г				
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	99	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: в каких ситуациях проводится профилактика резус-иммунизации введением иммуноглобулина человека антирезусRho[D]? Запишите выбранный ответ - букву: а) при резус-отрицательной принадлежности беременной и отсутствии у нее анти-Rh-антител и кровотечении во время беременности. б) при резус-отрицательной принадлежности беременной и наличии у нее анти-Rh-антител в) при резус-отрицательной принадлежности беременной и отсутствии у нее анти-Rh-антител в сроке 28 недель г) при резус-отрицательной принадлежности беременной и отсутствии у нее анти-Rh-антител и инвазивных диагностических и лечебных вмешательствах (аспирации ворсин хориона, амниоцентезе и др.) д) при резус-отрицательной принадлежности крови мужа/партнера Запишите выбранный ответ - буквы: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д
А	Б	В	Г	Д			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	100	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к противопоказаниям к выжидательной тактике при преждевременном излитии околоплодных вод относится все, кроме Запишите выбранный ответ - букву: а)Хориоамнионит. б) Срок беременности более 30 недель в) Декомпенсированные состояния плода					

		г) Декомпенсированные состояния матери д) Меконияльное окрашивание вод Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	101	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: препарат для индукция родов? а) Дилапан б) Диноппростон в) Мизоппростол г) Окситоцин Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	102	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к основным принципам лечения лактационного мастита относится все, кроме: а) регулярное сцеживание молока; б) антибактериальная терапия; в) назначение нестероидных противовоспалительных средств; г) хирургическое лечение; д) массаж молочной железы. Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
ОПК-8	103	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: Здорового новорождённого следует прикладывать к груди после рождения: а) сразу после рождения б) через 1 час в) через сутки Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	104	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к показателям метаболизма железа относится все, кроме: а) Сывороточное железо; б) Трансферрин ; в) Ферритин сыворотки; г) насыщение трансферрина железом; д) уровень альбумина сыворотки е) общая железосвязывающая способность сыворотки Запишите выбранный ответ - букву:

		А Б В Г Д Е
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	105	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: основным симптомом внутрипеченочного холестаза беременных является: а) повышение печеночных ферментов более чем в 10 раз; б) кожный зуд; в) повышение общих желчных кислот; г) болевой абдоминальный синдром; д)гепатоспленомегалия Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	106	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к тромботической микроангиопатии относят все, кроме: а) тяжелые форм преэклампсии; б) тромботическую тромбоцитопеническую пурпуру; в) гемолитико-уремический синдром; г) гепарин-индуцированную тромбоцитопению; д) HELLP-синдром Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	107	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к методам лечения тромботической тромбоцитопенической пурпуры относятся все, кроме: а) плазмаферез; б) свежезамороженная плазма; в) высокие дозы глюкокортикоидов; г) моноклональные АТ; д) тромбоцитарная масса Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	108	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: для тромботической тромбоцитопенической пурпуры характерно все, кроме: а) тромбоцитопения; б) микроангиопатическая анемия; в) лихорадка; г) поражение почек; д) тромбофлебит поверхностных вен; Запишите выбранный ответ - букву:

		А	Б	В	Г	Д	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	109	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к основным клиническим симптомам эмболии амниотической жидкостью относятся все, кроме: а) судороги, кома; б) одышка, отек легких, ОРДС; в) гипотензия, гипертензия, боль в грудной клетке, остановка сердца; г) гипотоническое кровотечение, ДВС-синдром; д) гипоксия плода е) боль в правом подреберье, желтуха. Запишите выбранный ответ - букву:					
		А	Б	В	Г	Д	Е
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	110	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: показанием для госпитализации при рвоте беременных является: а) Потеря массы тела более 5% исходной при продолжающейся рвоте; б) Средняя степень рвоты в сочетании с тахикардией, иктеричностью кожи и склер, гипертермией,; в) анемия средней степени г) Гепатоспленомегалия, болезненность в эпигастрии д Рвота, продолжающаяся после 20 недель беременности; Запишите выбранный ответ - букву:					
		А	Б	В	Г	Д	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	111	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных методов является наиболее надёжным для подтверждения излития околоплодных вод при сомнительном клиническом диагнозе? а) положительный тест на «папоротниковый узор» (кристаллизация выделений) б) определение pH влагалищного содержимого (нитразиновый тест) в)УЗИ с оценкой индекса амниотической жидкости (ИАЖ) г) визуализация подтекания вод при осмотре в зеркалах д) определение плацентарного α-микроглобулина-1 (РАМГ-1) в цервико-вагинальном секрете Запишите выбранный ответ — букву:					
		А	Б	В	Г	Д	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	112	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: патогенез анафилаксии включает: а) участие Ig A; б) участие Ig E; в) участие Ig M;					

		г) фиксация иммуноглобулина на гранулоцитах; д) фиксация иммуноглобулина на базофилах; е) фиксация иммуноглобулина на тучных клетках; ж) фиксация иммуноглобулина на лимфоцитах Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д Е
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	113	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: макросомия при сахарном диабете это: а) Предполагаемый вес плода более 95 перцентиля; б) Предполагаемый вес плода более 90 перцентиля; в) Предполагаемый вес плода более более 3800 гр; г) окружность живота при УЗИ 95 перцентиля; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	114	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: противопоказанием к проведению ПГТТ является все, кроме: а) ГСД/манифестный сахарный диабет, установленный до 24 недели беременности; б) письменный отказ матери от теста; в) Рвота, тошнота ; г) Острое воспалительное или инфекционное заболевание; д) Строгий постельный режим в стационаре в связи с акушерскими осложнениями; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	115	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к клиническим проявлениям Фолиеводефицитной анемии относится все, кроме: а) ангулярный стоматит; б) глоссит; в) тошнота, рвота, боли в животе, диарея; г) неврологическая симптоматика; д) легкая желтушность кожи и склер,; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	116	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: для Фолиеводефицитной анемии характерно:: а) макроцитарная, гиперхромная анемия;

		б) положительная прямая проба Кумбса; в) увеличение среднего объема (MCV); г) увеличение средней концентрации гемоглобина в эритроците (MCH); д) повышение ретикулоцитов; е) тельца Жолли и кольца Кебота в мазке крови; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д Е
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	117	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: Беременность является триггером Тромботической тромбоцитопенической пурпуры в связи с: а) физиологическим уменьшением активности ADAMTS13 во время беременности; б) появление аутоантител к ADAMTS13 во время беременности; в) увеличением ОЦК при беременности; г) относительным уменьшением тромбоцитов; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	118	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: какие препараты разрешены к применению в течении всей беременности для лечения системной красной волчанки: а) парацетамол; б) селективные и неселективные НПВП; в) низкие дозы аспирина; г) Преднизолон; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	119	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: антифосфолипидный синдром проявляется:: а) артериальными и венозными тромбозами; б) кровоизлияниями в подкожно жировой клетчатке; в) тромбоцитопенией; г) привычным невынашиванием; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	120	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: к патогенетическим механизмам развития изжоги во время беременности относятся: а) повышение внутрижелудочного давления; б) снижение тонуса кардиального сфинктера; в) повышение кислотности желудочного сока;

		г) повышение внутрибрюшного давления; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
ОПК-8	121	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: какие профилактические мероприятия проводятся при бессимптомном увеличении геморроидальных узлов: а) диета; б) водный туалет заднего прохода после дефекации,; в) лечебная физкультура; г) применение троксирутина; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	122	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: клиническим симптомом острого почечного повреждения является: а) абсцесс почки; б) смощивание почки; в) олиго/анурия (уменьшение суточного диуреза менее 5 мл/кг массы тела).; г) уменьшение ТСП; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	123	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: какие препараты используются для эмперической терапии инфекции мочевыводящих путей: а) фосфомицин; б) нитрофурантоин,; в) ампицилин; г) цефалоспорины 3 поколения; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	124	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: возрастание частоты острого аппендицита во время беременности связано со всем, кроме: а) смещением слепой кишки и аппендикса; б) перегибами, растяжением, компрессией аппендикса при смещении в) отеком, обусловленным задержкой жидкости; г) ухудшением кровоснабжения; д) нарушением моторики; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	125	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: признаками генерализации процесса при остром аппендиците во время беременности является все, кроме: а) многократная рвота, не характерная на поздних сроках беременности; б) лейкоцитоз выше $12 \times 10^9/\text{л}$ со сдвигом формулы влево в) тахикардия; г) повышение температуры тела, иногда озноб; д) нетипичные зоны болей и болезненности; е) учащенное мочеиспускание Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д Е
ОПК-8	126	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: к факторам риска ЖКБ во время беременности относятся все, кроме: а) повышенный индекс массы тела; б) низкую физическую активность в) высокий уровень лептина; г) низкий уровень витамина Д; д) прием половых стероидов (эстрогенов и прогестагенов) как до беременности, так и во время нее Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	127	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: основными причинами панкреатита при беременности является все, кроме: а) нарушение диеты; б) холелитиаз в) преэклампсия; г) вирусная инфекция; д) отягощенная наследственность Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	128	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: наиболее благоприятные условия развития острой кишечной непроходимости развиваются : а) во время потуг, когда повышается внутрибрюшное давление; б) при повышенном тонусе матки в) в первом триместре; г) в раннем послеродовом периоде, когда происходит быстрое уменьшение объема матки; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	129	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных

		Текст задания: гипотериоз во время беременности приводит ко всем заболеваниям плода, кроме а) неонатальный зоб;; б) эндемический кретинизм в) повышение толерантности к глюкозе; г) врожденные аномалии плода; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	130	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: противопоказанием для наступления беременности являются: а) узел более 1 см.; б) зоб сдавливающий соседние органы в) узел более 4 см.; г) подозрение на магнитизацию; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	131	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: для мониторинга терапии диффузного и узлового зоба, необходимо динамическое определение: а) уровня ТТГ; б) свободного Т4 в) уровня ТТГ и свободного Т4; г) уровня ТТГ, свободного Т4, АТ-ТПО; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	132	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: уровень СА 125 в I триместре беременности не является информативным в отношении малигнизированного процесса опухолей яичников в связи с: а) отсутствием четкой корреляции со степенью малигнизации; б) ростом уровня СА-125 во время 1 триместра; в) низкой чувствительностью данного маркера во время беременности; г) отсутствием клинических исследований уровня СА-125 во время беременности; Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	133	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: оптимальное время начала проведения оперативных вмешательств при раке молочной железы: а) после 14-16 нед беременности; б) после 32 нед беременности; в) после родоразрешения;

		г) после окончания грудного вскармливания; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	134	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из предложенных Текст задания: передача ВИЧ от матери ребенку может произойти: а) при любом сроке беременности.; б) при совместном пребывании в палате «Мать и Дитя» в) во время родов; г) при грудном вскармливании; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	135	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: наблюдение за ВИЧ инфицированной беременной осуществляет: а) акушер-гинеколог женской консультации; б) Врач-инфекционист территориального Центра СПИД; в) Врач-инфекционист территориального Центра СПИД и акушер-гинеколог женской консультации; г) акушер-гинеколог женской консультации и врач- терапевт; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	136	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Текст задания: показанием для плановой операции кесарево сечение является все, кроме а) уровень ВН ВИЧ выше 1 000 копий/мл в последнем анализе перед родами; б) отсутствие результатов определения ВН ВИЧ перед родами; в) отсутствие АРТ во время беременности и/или невозможности проведение АРТ в родах; г) АРТ с ВН ВИЧ <1000 копий/мл,; Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	137	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между группами акушерских стационаров и их характеристиками К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Термин</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td>А</td><td>первая группа (уровень)</td><td>1</td><td>перинатальные центры и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющие в своей структуре перинатальные центры, в которых предусмотрен акушерский</td></tr></table>		Термин		Определение	А	первая группа (уровень)	1	перинатальные центры и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющие в своей структуре перинатальные центры, в которых предусмотрен акушерский
	Термин		Определение							
А	первая группа (уровень)	1	перинатальные центры и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, имеющие в своей структуре перинатальные центры, в которых предусмотрен акушерский							

				дистанционный консультативный центр осуществляющие мониторинг и организационно-методическое обеспечение деятельности медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь и организаций родовспоможения (акушерских стационаров), находящихся на территории субъекта Российской Федерации;	
		Б	вторая группа (уровень)	2 подведомственные федеральным органам исполнительной власти перинатальные центры и медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую помощь в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, имеющие в своей структуре перинатальные центры, в которых может быть предусмотрен АДКЦ, разрабатывающие и тиражирующие новые методы диагностики и лечения акушерской и неонатальной патологии, осуществляющие организационно-методическое сопровождение их внедрения	
		В	третья группа (уровень)	А 3 медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, имеющие в своей структуре urgentные родильные залы или родильные дома (родильные отделения), в которых не обеспечено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога, и (или) врача-неонатолога, и (или) врача-анестезиолога-реаниматолога, расположенные на значительном удалении от организаций родовспоможения (акушерских стационаров) второй, третьей А или третьей Б группы (уровня) и (или) в населенных пунктах, имеющих плохую транспортную	

		<table><tr><td></td><td></td><td>доступность с учетом климатогеографических условий;</td></tr><tr><td>Г</td><td>третья Б группа (уровень)</td><td>4 родильные дома и медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, имеющие в своей структуре родильные дома (родильные отделения), в которых предусмотрены палаты реанимации и интенсивной терапии, и (или) отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации, и (или) отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации родильного дома (родильного отделения) и пост интенсивного наблюдения и интенсивной терапии отделения новорожденных физиологического или отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией;</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			доступность с учетом климатогеографических условий;	Г	третья Б группа (уровень)	4 родильные дома и медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, имеющие в своей структуре родильные дома (родильные отделения), в которых предусмотрены палаты реанимации и интенсивной терапии, и (или) отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации, и (или) отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации родильного дома (родильного отделения) и пост интенсивного наблюдения и интенсивной терапии отделения новорожденных физиологического или отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией;	А	Б	В	Г									
		доступность с учетом климатогеографических условий;																			
Г	третья Б группа (уровень)	4 родильные дома и медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, имеющие в своей структуре родильные дома (родильные отделения), в которых предусмотрены палаты реанимации и интенсивной терапии, и (или) отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации, и (или) отделение реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения, и (или) отделение анестезиологии-реанимации родильного дома (родильного отделения) и пост интенсивного наблюдения и интенсивной терапии отделения новорожденных физиологического или отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных с экспресс-лабораторией;																			
А	Б	В	Г																		
УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	138	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между группой риска рождения ребенка с хромосомными аномалиями и его показателнм К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Термин</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td>А</td><td>группа высокого риска</td><td>1</td><td>1:1001 и ниже</td></tr><tr><td>Б</td><td>группа среднего риска</td><td>2</td><td>1:100 и выше</td></tr><tr><td>В</td><td>группа низкого риска</td><td>3</td><td>1:101 - 1:1000</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>		Термин		Определение	А	группа высокого риска	1	1:1001 и ниже	Б	группа среднего риска	2	1:100 и выше	В	группа низкого риска	3	1:101 - 1:1000	А	Б	В
	Термин		Определение																		
А	группа высокого риска	1	1:1001 и ниже																		
Б	группа среднего риска	2	1:100 и выше																		
В	группа низкого риска	3	1:101 - 1:1000																		
А	Б	В																			

УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 ПК-4, ПК-5	139	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между уровнями акушерских стационаров и показаниями к госпитализации в них К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Термин</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">первая группа (уровень)</td><td>1</td><td>преждевременные роды</td></tr><tr><td>2</td><td>холестаз, гепатоз беременных</td></tr><tr><td>3</td><td>много- и маловодие</td></tr><tr><td rowspan="3">Б</td><td rowspan="3">вторая группа (уровень)</td><td>4</td><td>отсутствие медицинских показаний к плановой операции кесарева сечения;</td></tr><tr><td>5</td><td>состояния беременной (роженицы) и (или) плода, требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи</td></tr><tr><td>6</td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">В</td><td rowspan="3">третья А группа (уровень)</td><td>7</td><td>отсутствие высокого риска акушерских кровотечений</td></tr><tr><td>8</td><td>рубец на матке после операции кесарева сечения без признаков несостоятельности</td></tr><tr><td>9</td><td>медицинская помощь в рамках клинической апробации</td></tr><tr><td rowspan="3">Г</td><td rowspan="3">третья Б группа (уровень)</td><td>10</td><td>тазовое предлежание плода</td></tr><tr><td>11</td><td>предлежание плаценты;</td></tr><tr><td>12</td><td>преэклампсия умеренная;</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Термин		Определение	А	первая группа (уровень)	1	преждевременные роды	2	холестаз, гепатоз беременных	3	много- и маловодие	Б	вторая группа (уровень)	4	отсутствие медицинских показаний к плановой операции кесарева сечения;	5	состояния беременной (роженицы) и (или) плода, требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи	6		В	третья А группа (уровень)	7	отсутствие высокого риска акушерских кровотечений	8	рубец на матке после операции кесарева сечения без признаков несостоятельности	9	медицинская помощь в рамках клинической апробации	Г	третья Б группа (уровень)	10	тазовое предлежание плода	11	предлежание плаценты;	12	преэклампсия умеренная;	А	Б	В	Г				
	Термин		Определение																																													
А	первая группа (уровень)	1	преждевременные роды																																													
		2	холестаз, гепатоз беременных																																													
		3	много- и маловодие																																													
Б	вторая группа (уровень)	4	отсутствие медицинских показаний к плановой операции кесарева сечения;																																													
		5	состояния беременной (роженицы) и (или) плода, требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи																																													
		6																																														
В	третья А группа (уровень)	7	отсутствие высокого риска акушерских кровотечений																																													
		8	рубец на матке после операции кесарева сечения без признаков несостоятельности																																													
		9	медицинская помощь в рамках клинической апробации																																													
Г	третья Б группа (уровень)	10	тазовое предлежание плода																																													
		11	предлежание плаценты;																																													
		12	преэклампсия умеренная;																																													
А	Б	В	Г																																													
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-4 , ПК-1	140	Прочитайте текст и установите соответствие.																																														

	Текст задания: Установите соответствие между акушерской номенклатурой и ее характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Предлежание плода</td><td>1</td><td>называется та часть плода, которая расположена ко входу в малый таз и первой проходит родовые пути</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вставление головки</td><td>2</td><td>отношение крупной части плода (головки или ягодиц) ко входу в таз</td></tr><tr><td>В</td><td>Предлежащей частью</td><td>3</td><td>отношение сагиттального шва к симфизу и крестцовому мысу (промонториуму)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Предлежание плода	1	называется та часть плода, которая расположена ко входу в малый таз и первой проходит родовые пути	Б	Вставление головки	2	отношение крупной части плода (головки или ягодиц) ко входу в таз	В	Предлежащей частью	3	отношение сагиттального шва к симфизу и крестцовому мысу (промонториуму)	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																				
А	Предлежание плода	1	называется та часть плода, которая расположена ко входу в малый таз и первой проходит родовые пути																				
Б	Вставление головки	2	отношение крупной части плода (головки или ягодиц) ко входу в таз																				
В	Предлежащей частью	3	отношение сагиттального шва к симфизу и крестцовому мысу (промонториуму)																				
А	Б	В																					
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-4 , ПК-1	141 Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между акушерской номенклатурой и изображением на рисунке. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:   Картинка А картинка Б 1) Задний вид 2) Предний вид Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																						

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б		
А	Б					
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-4 , ПК-1	142	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между позицией плода и изображением на рисунке. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:   Картинка А				

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>большой родничок, сзади – в м Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.алый</td></tr><tr><td>Г</td><td>suturasagitalis</td><td>4</td><td>Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.</td></tr></table>				большой родничок, сзади – в м Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.алый	Г	suturasagitalis	4	Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.																											
			большой родничок, сзади – в м Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.алый																																		
Г	suturasagitalis	4	Венечный шов соединяет лобные кости с теменными, проходит перпендикулярно к стреловидному и лобному швам.																																		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г																														
А	Б	В	Г																																		
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	144	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие: между размерами окружностей и размерами головка плода. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Прямой размер</td><td>1</td><td>33см</td></tr><tr><td>Б</td><td>вертикальный размер</td><td>2</td><td>32см</td></tr><tr><td>В</td><td>Средний косой размер</td><td>3</td><td>34см</td></tr><tr><td>Г</td><td>Малый косой размер</td><td>4</td><td>38-42см</td></tr><tr><td>Д</td><td>Большой косой размер</td><td>...</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Прямой размер	1	33см	Б	вертикальный размер	2	32см	В	Средний косой размер	3	34см	Г	Малый косой размер	4	38-42см	Д	Большой косой размер	...		А	Б	В	Г	Д					
	Объект		Характеристика																																		
А	Прямой размер	1	33см																																		
Б	вертикальный размер	2	32см																																		
В	Средний косой размер	3	34см																																		
Г	Малый косой размер	4	38-42см																																		
Д	Большой косой размер	...																																			
А	Б	В	Г	Д																																	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	145	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между размерами головки плода и его характеристикой К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Прямой размер</td><td>1</td><td>от верхушки темени (макушки) до подъязычной кости</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Прямой размер	1	от верхушки темени (макушки) до подъязычной кости																										
	Объект		Характеристика																																		
А	Прямой размер	1	от верхушки темени (макушки) до подъязычной кости																																		

					– равен 9,5-10 см.										
		Б	Вертикальный размер	2	от подзатылочной ямки до переднего угла большого родничка – равен 9,5 см.										
		В	Средний косой размер	3	от подбородка до затылочного бугра – равен 13-13,5 см										
		Г	Малый косой размер	4	от подзатылочной ямки до границы волосистой части головы – равен 10 см										
		Д	Большой косой размер	5	от переносицы (glabella) до затылочного бугра – равен 12 см.										
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:															
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д											

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	146	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между описанием наружного поворота головки и направлением наружной ротации. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При первой позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается</td><td>1</td><td>к левому бедру матери</td></tr><tr><td>Б</td><td>При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается</td><td>2</td><td>к правому бедру матери</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			Объект		Характеристика	А	При первой позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	1	к левому бедру матери	Б	При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	2	к правому бедру матери
	Объект		Характеристика												
А	При первой позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	1	к левому бедру матери												
Б	При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	2	к правому бедру матери												

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б																										
А	Б																													
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	147	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между приемами Леопольда и их целью. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I прием Леопольда</td><td>1</td><td>Цель – определение спинки и мелких частей плода, позиции плода, вида и позиции.</td></tr><tr><td>Б</td><td>II прием Леопольда</td><td>2</td><td>Цель – определение уровня стояния дна матки и крупной части плода, находящейся в дне матки.</td></tr><tr><td>В</td><td>III прием Леопольда</td><td>3</td><td>Цель – определение уровня стояния предлежащей части относительно входа в малый таз.</td></tr><tr><td>Г</td><td>IV прием Леопольда</td><td>4</td><td>Цель – определение предлежащей части плода</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	I прием Леопольда	1	Цель – определение спинки и мелких частей плода, позиции плода, вида и позиции.	Б	II прием Леопольда	2	Цель – определение уровня стояния дна матки и крупной части плода, находящейся в дне матки.	В	III прием Леопольда	3	Цель – определение уровня стояния предлежащей части относительно входа в малый таз.	Г	IV прием Леопольда	4	Цель – определение предлежащей части плода	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	I прием Леопольда	1	Цель – определение спинки и мелких частей плода, позиции плода, вида и позиции.																											
Б	II прием Леопольда	2	Цель – определение уровня стояния дна матки и крупной части плода, находящейся в дне матки.																											
В	III прием Леопольда	3	Цель – определение уровня стояния предлежащей части относительно входа в малый таз.																											
Г	IV прием Леопольда	4	Цель – определение предлежащей части плода																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	148	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между названием формулы определения предполагаемой массы плода, по автору и самими формулами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Формула Якубовой:</td><td>1</td><td>МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Формула Якубовой:	1	МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.																				
	Объект		Характеристика																											
А	Формула Якубовой:	1	МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.																											

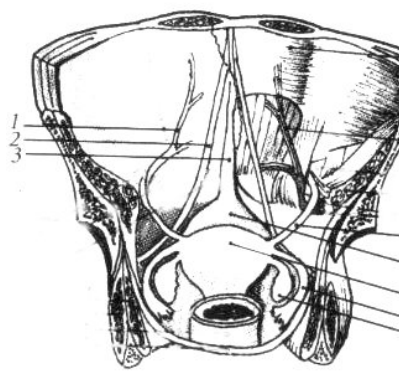
		<table><tr><td>Б</td><td>Формула Жордания:</td><td>2</td><td>ПМП=(МБ : К) + (ОЖ xВДМ) / 2 (МБ – масса тела беременной, К – константа табличное значение в зависимости от массы тела матери)</td></tr><tr><td>В</td><td>Формула Стройковой</td><td></td><td>МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.</td></tr></table>	Б	Формула Жордания:	2	ПМП=(МБ : К) + (ОЖ xВДМ) / 2 (МБ – масса тела беременной, К – константа табличное значение в зависимости от массы тела матери)	В	Формула Стройковой		МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.					
Б	Формула Жордания:	2	ПМП=(МБ : К) + (ОЖ xВДМ) / 2 (МБ – масса тела беременной, К – константа табличное значение в зависимости от массы тела матери)												
В	Формула Стройковой		МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.												
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В									
А	Б	В													
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	149	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между приемами Леопольда и описанием их выполнения. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I прием Леопольда</td><td>1</td><td>Врач стоит справа от женщины лицом к ней. Правая рука врача располагается над лоном так, чтобы большой палец находился справа, а четыре остальных слева от средней линии матки. Пальцы медленно погружаются вглубь и захватывают предлежащую часть.</td></tr><tr><td>Б</td><td>II прием Леопольда</td><td>2</td><td>Обе руки врача со дна матки перемещаются на ее боковые поверхности. Пальпация производится таким образом, что сначала одна рука лежит спокойно на одном месте, в то время как вторая скользит по боковой поверхности матки. Слегка согнув пальцы, врач</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	I прием Леопольда	1	Врач стоит справа от женщины лицом к ней. Правая рука врача располагается над лоном так, чтобы большой палец находился справа, а четыре остальных слева от средней линии матки. Пальцы медленно погружаются вглубь и захватывают предлежащую часть.	Б	II прием Леопольда	2	Обе руки врача со дна матки перемещаются на ее боковые поверхности. Пальпация производится таким образом, что сначала одна рука лежит спокойно на одном месте, в то время как вторая скользит по боковой поверхности матки. Слегка согнув пальцы, врач
	Объект		Характеристика												
А	I прием Леопольда	1	Врач стоит справа от женщины лицом к ней. Правая рука врача располагается над лоном так, чтобы большой палец находился справа, а четыре остальных слева от средней линии матки. Пальцы медленно погружаются вглубь и захватывают предлежащую часть.												
Б	II прием Леопольда	2	Обе руки врача со дна матки перемещаются на ее боковые поверхности. Пальпация производится таким образом, что сначала одна рука лежит спокойно на одном месте, в то время как вторая скользит по боковой поверхности матки. Слегка согнув пальцы, врач												

					производит небольшое давление на стенку матки. Затем эти движения повторяет другой рукой.	
		В	III прием Леопольда	3	Врач поворачивается спиной к женщине. Ладони его рук располагаются справа и слева от предлежащей части, кончики пальцев касаются симфиза. Пальцами осторожно проникают вглубь в сторону полости малого таза, пытаясь продвинуть их между предлежащей частью и стенками таза, а затем пальцы скользят по головке вверх.	
		Г	IV прием Леопольда	4	Врач стоит справа от женщины лицом к ней. Женщина лежит на кушетке, руки врача располагаются на дне матки и погружаются вглубь, определяя уровень стояния дна, а также часть плода, располагающуюся в дне матки.	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	150	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между наружными и внутренними половыми органами у женщины. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Объект		Характеристика	
		А	матка	1	Наружные половые органы	
		Б	Лобок			
		В	яичники			
		Г	Клитор			
		Д	маточные трубы	2	Внутренние половые органы	
		Е	Большие половые губы			

		<table><tr><td>Ж</td><td colspan="2">Малые половые губы</td><td></td><td></td></tr><tr><td>З</td><td colspan="2">Преддверие влагалища</td><td></td><td></td></tr></table>	Ж	Малые половые губы				З	Преддверие влагалища													
Ж	Малые половые губы																					
З	Преддверие влагалища																					
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																				
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td>З</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З												
А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З															
УК-5, ОПК – 1, ОПК -2, ОПК- 7, ОПК-9, ПК-4, ПК-5	151	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между категориями лекарственных средств по рекомендациям FDA (Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств) и их характеристикам К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Категория А</td><td>1</td><td>Выявлено тератогенное действие препарата у подопытных животных. Контролируемых испытаний не проводилось или действие препарата не изучено (изониазид).</td></tr><tr><td>Б</td><td>Категория В.</td><td>2</td><td>На основании контролируемых испытаний доказано, что лекарства безвредны для плода как в I триместре, так и в поздние сроки гестации (хлорид калия, препараты железа).</td></tr><tr><td>В</td><td>Категория С.</td><td>3</td><td>Прием препаратов этой группы сопряжен с некоторым риском для плода, но польза от их применения превосходит возможные побочные эффекты (диазепам).</td></tr><tr><td>Г</td><td>Категория Д.</td><td>4</td><td>При проведении экспериментальных исследований тератогенного действия не выявлено или наблюдаемые у подопытных животных осложнения не обнаружены у детей, матери</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Категория А	1	Выявлено тератогенное действие препарата у подопытных животных. Контролируемых испытаний не проводилось или действие препарата не изучено (изониазид).	Б	Категория В.	2	На основании контролируемых испытаний доказано, что лекарства безвредны для плода как в I триместре, так и в поздние сроки гестации (хлорид калия, препараты железа).	В	Категория С.	3	Прием препаратов этой группы сопряжен с некоторым риском для плода, но польза от их применения превосходит возможные побочные эффекты (диазепам).	Г	Категория Д.	4	При проведении экспериментальных исследований тератогенного действия не выявлено или наблюдаемые у подопытных животных осложнения не обнаружены у детей, матери
	Объект		Характеристика																			
А	Категория А	1	Выявлено тератогенное действие препарата у подопытных животных. Контролируемых испытаний не проводилось или действие препарата не изучено (изониазид).																			
Б	Категория В.	2	На основании контролируемых испытаний доказано, что лекарства безвредны для плода как в I триместре, так и в поздние сроки гестации (хлорид калия, препараты железа).																			
В	Категория С.	3	Прием препаратов этой группы сопряжен с некоторым риском для плода, но польза от их применения превосходит возможные побочные эффекты (диазепам).																			
Г	Категория Д.	4	При проведении экспериментальных исследований тератогенного действия не выявлено или наблюдаемые у подопытных животных осложнения не обнаружены у детей, матери																			

		<table><tr><td></td><td></td><td>которых принимали лекарственные средства этой группы в I триместре беременности (инсулин, аспирин, метронидазол).</td></tr><tr><td>Д</td><td>Категория X</td><td>5 В связи с доказанным тератогенным действием у животных и человека препараты противопоказаны Беременным предшествующий наступлению беременности</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			которых принимали лекарственные средства этой группы в I триместре беременности (инсулин, аспирин, метронидазол).	Д	Категория X	5 В связи с доказанным тератогенным действием у животных и человека препараты противопоказаны Беременным предшествующий наступлению беременности	А	Б	В	Г	Д																	
		которых принимали лекарственные средства этой группы в I триместре беременности (инсулин, аспирин, метронидазол).																												
Д	Категория X	5 В связи с доказанным тератогенным действием у животных и человека препараты противопоказаны Беременным предшествующий наступлению беременности																												
А	Б	В	Г	Д																										
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	152	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие направления мышечных волокон у мышц передней брюшной стенки. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>m.obliquusabdominiexternus</td><td>1</td><td>Поперек</td></tr><tr><td>Б</td><td>m.transversusabdomini</td><td>2</td><td>Сверху вниз под углом к продольной оси тела</td></tr><tr><td>В</td><td>m.obliquusabdominiinternus</td><td>3</td><td>Сверху вниз</td></tr><tr><td>Г</td><td>m.rectusabdomini</td><td>4</td><td>Снизу вверх под углом к продольной оси тела</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	m.obliquusabdominiexternus	1	Поперек	Б	m.transversusabdomini	2	Сверху вниз под углом к продольной оси тела	В	m.obliquusabdominiinternus	3	Сверху вниз	Г	m.rectusabdomini	4	Снизу вверх под углом к продольной оси тела	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	m.obliquusabdominiexternus	1	Поперек																											
Б	m.transversusabdomini	2	Сверху вниз под углом к продольной оси тела																											
В	m.obliquusabdominiinternus	3	Сверху вниз																											
Г	m.rectusabdomini	4	Снизу вверх под углом к продольной оси тела																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	153	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие названия анатомических образований указанных на рисунке. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Plicaumbilicalisme diana</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>Б</td><td>Uterus</td><td>2</td><td></td></tr><tr><td>В</td><td>Plicaumbilicalisme</td><td>3</td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Plicaumbilicalisme diana	1		Б	Uterus	2		В	Plicaumbilicalisme	3													
	Объект		Характеристика																											
А	Plicaumbilicalisme diana	1																												
Б	Uterus	2																												
В	Plicaumbilicalisme	3																												

	dialis	
Г	Vesicauritaria	4
Д	Ovarium	5
Е	Plicaepigastica	6
Ж	Tubauterina	7
З	A. epigasticainferior	8
И	Lig. teresuteri	9
К	M. rectusabdominis	10



Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И	К

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1

154

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Установите соответствие между каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Признаки беременности		Определение
А	Сомнительные	1	это признаки беременности связанные с объективными изменениями в половой сфере женщины и в молочных железах. ∞ прекращение менструации; ∞ увеличение молочных желез и выделение молозива; ∞ разрыхление и синюшность слизистой оболочки влагалища и шейки матки; ∞ изменение величины, формы, консистенции матки.
Б	Вероятные	2	свидетельствуют о наличии плода в полости матки ∞ -прощупывание частей плода; ∞ -ясно слышимые сердечные тоны плода.

		<table><tr><td></td><td></td><td> ∞ -движение плода, ощущаемые лицом исследующим беременную. ∞ Ультразвуковое исследование </td></tr><tr><td>В</td><td>Достоверные</td><td>3 - это признаки беременности связаны с субъективными ощущениями женщины и изменениями в организме беременной, не касающиеся внутренних половых органов. ∞ изменение аппетита, тошнота, однократная рвота по утрам, извращение вкуса; ∞ изменение обонятельных ощущений; ∞ изменение со стороны нервной системы: раздражительность, сонливость, плаксивость, замкнутость и др.; ∞ пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков, околососковых кружков </td></tr></table>			∞ -движение плода, ощущаемые лицом исследующим беременную. ∞ Ультразвуковое исследование	В	Достоверные	3 - это признаки беременности связаны с субъективными ощущениями женщины и изменениями в организме беременной, не касающиеся внутренних половых органов. ∞ изменение аппетита, тошнота, однократная рвота по утрам, извращение вкуса; ∞ изменение обонятельных ощущений; ∞ изменение со стороны нервной системы: раздражительность, сонливость, плаксивость, замкнутость и др.; ∞ пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков, околососковых кружков						
		∞ -движение плода, ощущаемые лицом исследующим беременную. ∞ Ультразвуковое исследование												
В	Достоверные	3 - это признаки беременности связаны с субъективными ощущениями женщины и изменениями в организме беременной, не касающиеся внутренних половых органов. ∞ изменение аппетита, тошнота, однократная рвота по утрам, извращение вкуса; ∞ изменение обонятельных ощущений; ∞ изменение со стороны нервной системы: раздражительность, сонливость, плаксивость, замкнутость и др.; ∞ пигментация кожи на лице, по белой линии живота, сосков, околососковых кружков												
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:														
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			А	Б	В									
А	Б	В												
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	155	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Вероятные признаки беременности</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td>А</td><td>Признак Горвица – Гегара</td><td>1</td><td>наличие гребневидного утолщения на передней поверхности матки</td></tr><tr><td>Б</td><td>Признак Снегирева</td><td>2</td><td>– легкая смещаемость шейки матки во всех направлениях, не передающееся на тело матки.</td></tr></table>		Вероятные признаки беременности		Определение	А	Признак Горвица – Гегара	1	наличие гребневидного утолщения на передней поверхности матки	Б	Признак Снегирева	2	– легкая смещаемость шейки матки во всех направлениях, не передающееся на тело матки.
	Вероятные признаки беременности		Определение											
А	Признак Горвица – Гегара	1	наличие гребневидного утолщения на передней поверхности матки											
Б	Признак Снегирева	2	– легкая смещаемость шейки матки во всех направлениях, не передающееся на тело матки.											

		<table><tr><td>В</td><td>Признак Пискачека</td><td>3</td><td>перегиб матки кпереди в результате сильного размягчения перешейка</td></tr><tr><td>Г</td><td>Признак Губарева – Гауса</td><td>4</td><td>из-за размягчения перешейка кончики пальцев обеих рук при бимануальном исследовании легко сближаются</td></tr><tr><td>Д</td><td>Признак Гентера I</td><td>5</td><td>появление куполообразного выпячивания в одном из углов матки, соответствует месту имплантации плодного яйца</td></tr><tr><td>Е</td><td>Признак Гентера II</td><td>6</td><td>мягкая беременная матка уплотняется во время бимануального исследования под влиянием механического раздражения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Признак Пискачека	3	перегиб матки кпереди в результате сильного размягчения перешейка	Г	Признак Губарева – Гауса	4	из-за размягчения перешейка кончики пальцев обеих рук при бимануальном исследовании легко сближаются	Д	Признак Гентера I	5	появление куполообразного выпячивания в одном из углов матки, соответствует месту имплантации плодного яйца	Е	Признак Гентера II	6	мягкая беременная матка уплотняется во время бимануального исследования под влиянием механического раздражения	А	Б	В	Г	Д	Е						
В	Признак Пискачека	3	перегиб матки кпереди в результате сильного размягчения перешейка																											
Г	Признак Губарева – Гауса	4	из-за размягчения перешейка кончики пальцев обеих рук при бимануальном исследовании легко сближаются																											
Д	Признак Гентера I	5	появление куполообразного выпячивания в одном из углов матки, соответствует месту имплантации плодного яйца																											
Е	Признак Гентера II	6	мягкая беременная матка уплотняется во время бимануального исследования под влиянием механического раздражения																											
А	Б	В	Г	Д	Е																									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	156	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между названием формулы определения предполагаемой массы плода, по автору и самими формулами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Формула Якубовой:</td><td>1</td><td>МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Формула Жордания:</td><td>2</td><td>МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Формула Якубовой:	1	МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.	Б	Формула Жордания:	2	МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.	А	Б											
	Объект		Характеристика																											
А	Формула Якубовой:	1	МП = ОЖ * ВДМ, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.																											
Б	Формула Жордания:	2	МП = ОЖ + ВДМ * 100 / 4, где МП – предполагаемая масса плода в граммах; ОЖ – окружность живота в см; ВДМ – высота стояния дна матки в см.																											
А	Б																													

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	157	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие позиции из правого столбца: <table><tr><td></td><td>жалобы</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td rowspan="7">А</td><td rowspan="7">Жалобы характерные для нормально протекающей беременности.</td><td>1</td><td>Боль внизу живота в сроке 10 недель</td></tr><tr><td>2</td><td>Изжога в 12 недель беременности</td></tr><tr><td>3</td><td>Геморрой</td></tr><tr><td>4</td><td>Боль в спине в 9 недеоь</td></tr><tr><td>5</td><td>Боль в области лона без изменений лонного сочленения при УЗИ</td></tr><tr><td>6</td><td>Тошнота и рвота до 10 раз в сутки</td></tr><tr><td>7</td><td>Кровянистые влагалищные выделения</td></tr><tr><td rowspan="8">Б</td><td rowspan="8">Жалобы указывающие на осложненное течение беременности.</td><td>8</td><td>Влагалищные выделения без зуда и запаха</td></tr><tr><td>9</td><td>Масталгия</td></tr><tr><td>10</td><td>Влагалищные выделения с неприятным замахом</td></tr><tr><td>11</td><td>Боль внизу живота в сроке 34 недели, при нормальном тонусе матки</td></tr><tr><td>12</td><td>Изжога в 35 недель беременности</td></tr><tr><td>13</td><td>запоры</td></tr><tr><td>14</td><td>Однократная рвота по утрам в сроке 12 недель</td></tr><tr><td>15</td><td>Боль в спине в сроке 36 недель</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			жалобы		Определение	А	Жалобы характерные для нормально протекающей беременности.	1	Боль внизу живота в сроке 10 недель	2	Изжога в 12 недель беременности	3	Геморрой	4	Боль в спине в 9 недеоь	5	Боль в области лона без изменений лонного сочленения при УЗИ	6	Тошнота и рвота до 10 раз в сутки	7	Кровянистые влагалищные выделения	Б	Жалобы указывающие на осложненное течение беременности.	8	Влагалищные выделения без зуда и запаха	9	Масталгия	10	Влагалищные выделения с неприятным замахом	11	Боль внизу живота в сроке 34 недели, при нормальном тонусе матки	12	Изжога в 35 недель беременности	13	запоры	14	Однократная рвота по утрам в сроке 12 недель	15	Боль в спине в сроке 36 недель	А	Б		
	жалобы		Определение																																										
А	Жалобы характерные для нормально протекающей беременности.	1	Боль внизу живота в сроке 10 недель																																										
		2	Изжога в 12 недель беременности																																										
		3	Геморрой																																										
		4	Боль в спине в 9 недеоь																																										
		5	Боль в области лона без изменений лонного сочленения при УЗИ																																										
		6	Тошнота и рвота до 10 раз в сутки																																										
		7	Кровянистые влагалищные выделения																																										
Б	Жалобы указывающие на осложненное течение беременности.	8	Влагалищные выделения без зуда и запаха																																										
		9	Масталгия																																										
		10	Влагалищные выделения с неприятным замахом																																										
		11	Боль внизу живота в сроке 34 недели, при нормальном тонусе матки																																										
		12	Изжога в 35 недель беременности																																										
		13	запоры																																										
		14	Однократная рвота по утрам в сроке 12 недель																																										
		15	Боль в спине в сроке 36 недель																																										
А	Б																																												
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	157	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствии между оценкой показателей и сроком гестации <table><tr><td></td><td>показатели</td><td></td><td>Срок гестации</td></tr><tr><td>А</td><td>определение</td><td>1</td><td>После 20 недель</td></tr></table>			показатели		Срок гестации	А	определение	1	После 20 недель																																		
	показатели		Срок гестации																																										
А	определение	1	После 20 недель																																										

				положения и предлежания плода		
			Б	Определение частоты сердцебиения плода		
			В	Уточнение характера шевелений	2	с 32 недель
			Г	измерение ОЖ и ВДМ и ведение гравидограммы при каждом визите	3	После 34-36 недель
			Д	Проведение кардиотокографии	4	после 16-20 недель

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д

УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,
ПК-1, ПК-2, ПК-3

159

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: Установите соответствие между препаратами и сроками их назначения

	Медикаментозная терапия		Срок беременности
А	Фолиевая кислота	1	на протяжении всей беременности
Б	Препараты йода	2	1-го визита до 20 недель
В	Ацетилсалициловая кислота	3	
Г	гестагены в группе высокого риска самопроизвольного выкидыша	4	протяжении первых 12 недель беременности
Д	прогестерон в группе высокого риска преждевременных родов	5	с 12 недель беременности до 36 недель
Е	Введение иммуноглобулина	6	с 22 до 34 недель

		<table><tr><td></td><td>человека</td><td>антирезус</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>Rho[D]</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		человека	антирезус				Rho[D]				А	Б	В	Г	Д	Е													
	человека	антирезус																													
	Rho[D]																														
А	Б	В	Г	Д	Е																										
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	160	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между параметрами оценки сердечной деятельности на КТГ и их определением <table><tr><td></td><td>Параметры</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Базальный ритм</td><td>1</td><td>регулярный, плавный, волнообразный ритм, напоминающий синусоидальную волну амплитудой от 5 до 15 уд/мин., с частотой 3-5 циклов в минуту на протяжении 30 минут, без акцелераций.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Сальтаторный ритм</td><td>2</td><td>снижение ЧСС плода ниже базальной линии более чем на 15 ударов продолжительностью более 15 сек, но не больше 10 минут.</td></tr><tr><td>В</td><td>Синусоидальный ритм</td><td>3</td><td>это неглубокие, короткие, с нормальной вариабельностью, с постепенным началом 30 сек. и более и восстановлением децелерации совпадающие с маточными сокращениями.</td></tr><tr><td>Г</td><td>Акцелерации</td><td>4</td><td>средний уровень ЧСС плода на горизонтальных участках КТГ-кривой с наименее выраженными колебаниями, рассчитываемый за 10 минутный период времени</td></tr><tr><td>Д</td><td>Децелерации</td><td>5</td><td>вариабельность более 25 ударов, в течении 30 мин</td></tr><tr><td>Е</td><td>Ранние децелерации</td><td>6</td><td>внезапное (от начала до пика менее чем за 30 секунд) увеличение ЧСС плода выше</td></tr></table>		Параметры		Характеристика	А	Базальный ритм	1	регулярный, плавный, волнообразный ритм, напоминающий синусоидальную волну амплитудой от 5 до 15 уд/мин., с частотой 3-5 циклов в минуту на протяжении 30 минут, без акцелераций.	Б	Сальтаторный ритм	2	снижение ЧСС плода ниже базальной линии более чем на 15 ударов продолжительностью более 15 сек, но не больше 10 минут.	В	Синусоидальный ритм	3	это неглубокие, короткие, с нормальной вариабельностью, с постепенным началом 30 сек. и более и восстановлением децелерации совпадающие с маточными сокращениями.	Г	Акцелерации	4	средний уровень ЧСС плода на горизонтальных участках КТГ-кривой с наименее выраженными колебаниями, рассчитываемый за 10 минутный период времени	Д	Децелерации	5	вариабельность более 25 ударов, в течении 30 мин	Е	Ранние децелерации	6	внезапное (от начала до пика менее чем за 30 секунд) увеличение ЧСС плода выше	
	Параметры		Характеристика																												
А	Базальный ритм	1	регулярный, плавный, волнообразный ритм, напоминающий синусоидальную волну амплитудой от 5 до 15 уд/мин., с частотой 3-5 циклов в минуту на протяжении 30 минут, без акцелераций.																												
Б	Сальтаторный ритм	2	снижение ЧСС плода ниже базальной линии более чем на 15 ударов продолжительностью более 15 сек, но не больше 10 минут.																												
В	Синусоидальный ритм	3	это неглубокие, короткие, с нормальной вариабельностью, с постепенным началом 30 сек. и более и восстановлением децелерации совпадающие с маточными сокращениями.																												
Г	Акцелерации	4	средний уровень ЧСС плода на горизонтальных участках КТГ-кривой с наименее выраженными колебаниями, рассчитываемый за 10 минутный период времени																												
Д	Децелерации	5	вариабельность более 25 ударов, в течении 30 мин																												
Е	Ранние децелерации	6	внезапное (от начала до пика менее чем за 30 секунд) увеличение ЧСС плода выше																												

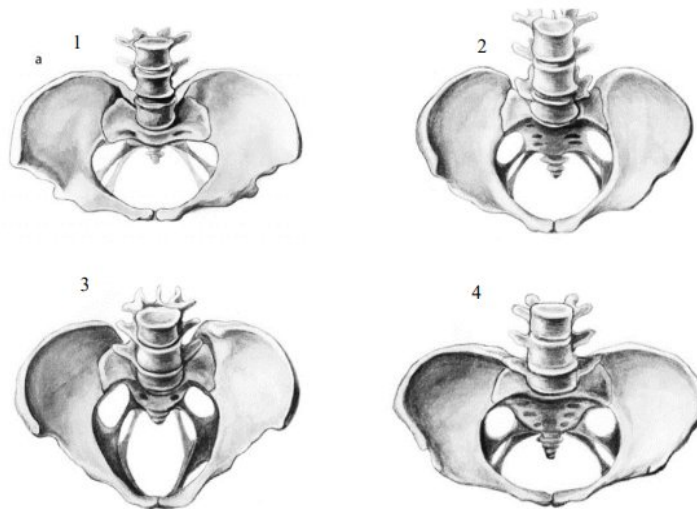
		<table><tr><td></td><td></td><td>базальной линии более 15 ударов по амплитуде, продолжительностью более 15 секунд, но не более 10 минут</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			базальной линии более 15 ударов по амплитуде, продолжительностью более 15 секунд, но не более 10 минут	А	Б	В	Г	Д	Е																			
		базальной линии более 15 ударов по амплитуде, продолжительностью более 15 секунд, но не более 10 минут																												
А	Б	В	Г	Д	Е																									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	161	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между признаком/показателем и его клинической интерпретацией в родах. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Признак/показатель</td><td></td><td>Интерпретация</td></tr><tr><td>А</td><td>ЧСС плода 110–160 уд./мин на КТГ</td><td>1</td><td>Признак возможной гипоксии плода, требует углублённой оценки</td></tr><tr><td>Б</td><td>ЧСС плода <110 уд./мин более 10 мин</td><td>2</td><td>Нормальная реактивность плода, благоприятный признак</td></tr><tr><td>В</td><td>Вариабельность базального ритма 6–25 уд./мин</td><td>3</td><td>Нормальное состояние плода</td></tr><tr><td>Г</td><td>Поздние децелерации на КТГ</td><td>4</td><td>Признак нарушения маточно-плацентарного кровотока, требует коррекции/ускорения родоразрешения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Признак/показатель		Интерпретация	А	ЧСС плода 110–160 уд./мин на КТГ	1	Признак возможной гипоксии плода, требует углублённой оценки	Б	ЧСС плода <110 уд./мин более 10 мин	2	Нормальная реактивность плода, благоприятный признак	В	Вариабельность базального ритма 6–25 уд./мин	3	Нормальное состояние плода	Г	Поздние децелерации на КТГ	4	Признак нарушения маточно-плацентарного кровотока, требует коррекции/ускорения родоразрешения	А	Б	В	Г				
	Признак/показатель		Интерпретация																											
А	ЧСС плода 110–160 уд./мин на КТГ	1	Признак возможной гипоксии плода, требует углублённой оценки																											
Б	ЧСС плода <110 уд./мин более 10 мин	2	Нормальная реактивность плода, благоприятный признак																											
В	Вариабельность базального ритма 6–25 уд./мин	3	Нормальное состояние плода																											
Г	Поздние децелерации на КТГ	4	Признак нарушения маточно-плацентарного кровотока, требует коррекции/ускорения родоразрешения																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	162	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между описанием наружного поворота головки и направлением наружной ротации. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При первой позиции переднем виде головка плода</td><td>1</td><td>к левому бедру матери</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	При первой позиции переднем виде головка плода	1	к левому бедру матери																				
	Объект		Характеристика																											
А	При первой позиции переднем виде головка плода	1	к левому бедру матери																											

		<table><tr><td></td><td>личиком поворачивается</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Б</td><td>При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается</td><td>2</td><td>к правому бедру матери</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		личиком поворачивается			Б	При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	2	к правому бедру матери	А	Б												
	личиком поворачивается																							
Б	При второй позиции переднем виде головка плода личиком поворачивается	2	к правому бедру матери																					
А	Б																							
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	163	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между названием смещения мышечных волокон и их характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>дистракция</td><td>1</td><td>сокращение мышечных волокон тела матки, сопровождающееся смещением волокон нижнего сегмента</td></tr><tr><td>Б</td><td>контракция;</td><td>2</td><td>смещение их по отношению друг к другу</td></tr><tr><td>В</td><td>ретракция</td><td>3</td><td>растяжению нижнего сегмента и шейки матки.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	дистракция	1	сокращение мышечных волокон тела матки, сопровождающееся смещением волокон нижнего сегмента	Б	контракция;	2	смещение их по отношению друг к другу	В	ретракция	3	растяжению нижнего сегмента и шейки матки.	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	дистракция	1	сокращение мышечных волокон тела матки, сопровождающееся смещением волокон нижнего сегмента																					
Б	контракция;	2	смещение их по отношению друг к другу																					
В	ретракция	3	растяжению нижнего сегмента и шейки матки.																					
А	Б	В																						
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	164	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между степенью зрелости шейки матки и ее характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Незрелая шейка матки</td><td>1</td><td>размягчена только по периферии и плотноватая по ходу цервикального канала или во всех отделах шейки матки. Влагалищная часть сохранена или слегка укорочена, отклонена</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Незрелая шейка матки	1	размягчена только по периферии и плотноватая по ходу цервикального канала или во всех отделах шейки матки. Влагалищная часть сохранена или слегка укорочена, отклонена														
	Объект		Характеристика																					
А	Незрелая шейка матки	1	размягчена только по периферии и плотноватая по ходу цервикального канала или во всех отделах шейки матки. Влагалищная часть сохранена или слегка укорочена, отклонена																					

				кзади. Наружный зев закрыт или пропускает кончик пальца, определяется на уровне, соответствующем середине между верхним и нижним краем лонного сочленения.	
		Б	Созревающая шейка матки	2 размягчена почти полностью, лишь в области внутреннего зева определяется участок плотноватой ткани, канал проходим для 1 пальца за внутренний зев. Отсутствует плавный переход шеечного канала на нижний сегмент. Предлежащая часть пальпируется через своды отчетливо. Стенка влагалищной части шейки матки истончена (до 1 см), шейка располагается ближе к проводной оси таза. Наружный зев определяется на уровне нижнего края симфиза, но не доходит до уровня седалищных остей.	
		В	Не полностью созревшая шейка матки	3 Размягчена не полностью, определяется участок плотноватой ткани по ходу шеечного канала, особенно в области внутреннего зева. Влагалищная часть шейки матки слегка укорочена, у первородящих наружный зев пропускает кончик пальца или шеечный канал	

				проходим до внутреннего зева, либо с трудом за внутренний зев. Разница между длиной влагалищной части шейки матки и длиной шейечного канала более 1 см. В области внутреннего зева имеется резкий переход шейечного канала на нижний сегмент. Предлежащая часть пальпируется через своды не отчетливо. Стенка влагалищной части шейки матки толстая (до 1,5 см), шейка располагается в стороне от проводной оси таза. Наружный зев определяется на уровне нижнего края симфиза или несколько выше.	
		Г	Зрелая шейка матки	4 полностью размягчена, укорочена или резко укорочена, шейечный канал свободно пропускает 1 палец и более, плавно переходит на нижний сегмент матки в области внутреннего зева. Через своды отчетливо пальпируется предлежащая часть плода. Стенка влагалищной части шейки матки истончена (до 4-5 мм), шейка расположена строго по проводной оси таза, наружный зев определяется на уровне седалищных остей.	

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г																				
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК – 1, ОПК-4, ОПК-9, ПК-1, ПК-5	165	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между этиологией кровотечения и правилами 4-х Т К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>T(tone) -</td><td>1</td><td>нарушения свертывающей системы крови.</td></tr><tr><td>Б</td><td>T(tissue) -</td><td>2</td><td>травма родовых путей, разрыв матки;</td></tr><tr><td>В</td><td>T (trauma) -</td><td>3</td><td>задержка частей плаценты или сгустков крови в полости матки;</td></tr><tr><td>Г</td><td>T (trombin) -</td><td>4</td><td>нарушение сокращения матки - гипо- или атония;</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	T(tone) -	1	нарушения свертывающей системы крови.	Б	T(tissue) -	2	травма родовых путей, разрыв матки;	В	T (trauma) -	3	задержка частей плаценты или сгустков крови в полости матки;	Г	T (trombin) -	4	нарушение сокращения матки - гипо- или атония;	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	T(tone) -	1	нарушения свертывающей системы крови.																											
Б	T(tissue) -	2	травма родовых путей, разрыв матки;																											
В	T (trauma) -	3	задержка частей плаценты или сгустков крови в полости матки;																											
Г	T (trombin) -	4	нарушение сокращения матки - гипо- или атония;																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	166	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между формой сужения таза и его характеристикой <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Поперечно-суженый</td><td>1</td><td>24-25-28-21</td></tr><tr><td>Б</td><td>Общеравномерносуженый</td><td>2</td><td>27-27-32-18</td></tr><tr><td>В</td><td>Простой плоский</td><td>3</td><td>24-26-28-18</td></tr><tr><td>Г</td><td>Плоскорахитический</td><td>4</td><td>26-29-32-18</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Поперечно-суженый	1	24-25-28-21	Б	Общеравномерносуженый	2	27-27-32-18	В	Простой плоский	3	24-26-28-18	Г	Плоскорахитический	4	26-29-32-18	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Поперечно-суженый	1	24-25-28-21																											
Б	Общеравномерносуженый	2	27-27-32-18																											
В	Простой плоский	3	24-26-28-18																											
Г	Плоскорахитический	4	26-29-32-18																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	167	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между формами сужения таза и изображениями на рисунке. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												



	Объект
А	простой плоский таз
Б	плоскорихитический таз
В	общеравномерносуженый,
Г	поперечносуженый

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

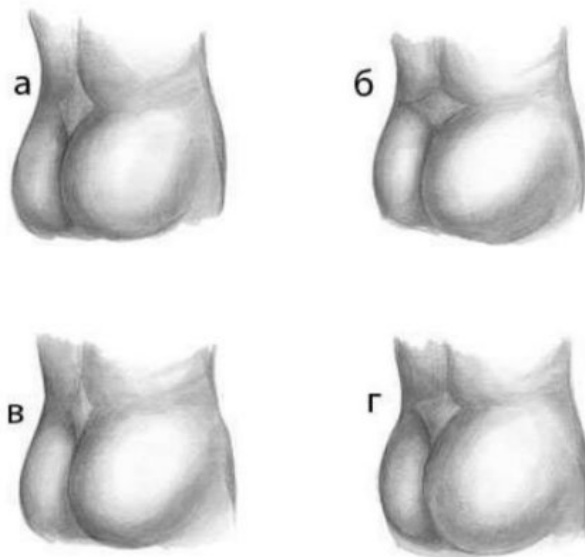
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1

168

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: установите соответствие между формами сужения таза и различными формами ромба Михаэлиса, изображенными на рисунках

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:



	Объект
1	плоскорахитический
2	нормальный таз
3	кососуженный
4	общеравномерносуженный

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1

169

Прочитайте текст и установите соответствие.

Текст задания: установите соответствие между часто и редкими формами сужения таза

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца:

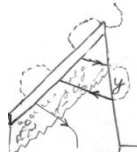
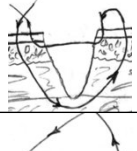
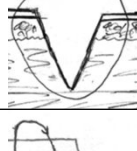
	Объект		Характеристика
А	Редко встречающиеся формы узкого таза:	1	кососмещенный и кососуженный,
		2	общеравномерносуженный,
		3	попереченосуженный таз,

				4	ассимиляционный,	
				5	воронкообразный,	
		Б	Сравнительно часто встречающиеся формы узкого таза:	6	кифотический,	
				7	остеомалятический,	
				8	спондилолитический,	
				9	таз, суженный экзостозами, костными опухолями, вследствие переломов таза со смещением	
				10	плоский таз:	
				Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		
		А	Б			
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	170	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между формами сужения таза и моментами биомеханизма К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца:				
	Объект		Характеристика			
А	При поперечно-суженном тазе	1	головка вступает во вход в малый таз в состоянии разгибания, чаще это I степень разгибания;			
		2	отсутствие внутреннего поворота головки – головка опускается стреловидным швом в узкую часть или выход малого таза, образуя, соответственно низкое поперечное стояние стреловидного шва. Таким образом внутренний поворот головки происходит на тазовом дне (или вообще не происходит);			
Б	При простом плоском тазе	3	косое асинклитическое вставление (вставление согнутой головки передней			

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>теменной костью в косой размер таза с отклонением стреловидного шва кзади) – наиболее благоприятное вставление;</td></tr><tr><td></td><td></td><td>4</td><td>высокое прямое вставление стреловидного шва благоприятно для этой формы сужения только при переднем виде плода (преобладании прямого размера входа в малый таз над поперечным);</td></tr></table>				теменной костью в косой размер таза с отклонением стреловидного шва кзади) – наиболее благоприятное вставление;			4	высокое прямое вставление стреловидного шва благоприятно для этой формы сужения только при переднем виде плода (преобладании прямого размера входа в малый таз над поперечным);								
			теменной костью в косой размер таза с отклонением стреловидного шва кзади) – наиболее благоприятное вставление;															
		4	высокое прямое вставление стреловидного шва благоприятно для этой формы сужения только при переднем виде плода (преобладании прямого размера входа в малый таз над поперечным);															
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			А	Б												
А	Б																	
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	171	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между различными формами сужения таза и особенностями биомеханизма. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="2">А</td><td rowspan="2">Для таза с уменьшенным прямым размером широкой части полости характерно</td><td>1</td><td>вставление головки плода стреловидным швом в поперечный размер входа в малый таз</td></tr><tr><td>2</td><td>длительное стояние головки сагиттальным швом в поперечном размере</td></tr><tr><td>Б</td><td>Для плоскорохитического таза особенностями механизма родов характерно</td><td>3</td><td>продвижение головки во втором периоде родов происходит очень быстро («штурмовые» роды)</td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	Для таза с уменьшенным прямым размером широкой части полости характерно	1	вставление головки плода стреловидным швом в поперечный размер входа в малый таз	2	длительное стояние головки сагиттальным швом в поперечном размере	Б	Для плоскорохитического таза особенностями механизма родов характерно	3	продвижение головки во втором периоде родов происходит очень быстро («штурмовые» роды)
	Объект		Характеристика															
А	Для таза с уменьшенным прямым размером широкой части полости характерно	1	вставление головки плода стреловидным швом в поперечный размер входа в малый таз															
		2	длительное стояние головки сагиттальным швом в поперечном размере															
Б	Для плоскорохитического таза особенностями механизма родов характерно	3	продвижение головки во втором периоде родов происходит очень быстро («штурмовые» роды)															

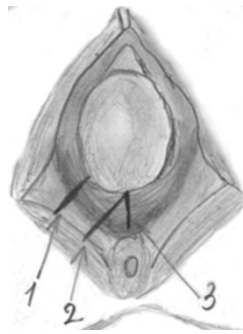
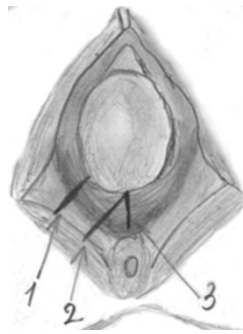
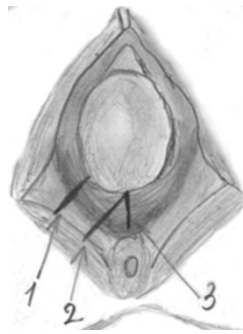
		<table><tr><td></td><td></td><td>4</td><td>внутренний поворот головки затылком кпереди связан с переходом из широкой части полости в узкую</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			4	внутренний поворот головки затылком кпереди связан с переходом из широкой части полости в узкую	А	Б	В	Г																		
		4	внутренний поворот головки затылком кпереди связан с переходом из широкой части полости в узкую																									
А	Б	В	Г																									
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	172	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между этапами лечения послеродового кровотечения и лечебными мероприятиями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="2">А</td><td rowspan="2">Первый этап</td><td>1</td><td>гистерэктомия</td></tr><tr><td>2</td><td>ручное обследование полости матки</td></tr><tr><td rowspan="2">Б</td><td rowspan="2">второй этап</td><td>3</td><td>Введение утеротоников</td></tr><tr><td>4</td><td>перевязка внутренних подвздошных артерий</td></tr><tr><td>В</td><td>третий этап</td><td>5</td><td>баллонная тампонада</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Первый этап	1	гистерэктомия	2	ручное обследование полости матки	Б	второй этап	3	Введение утеротоников	4	перевязка внутренних подвздошных артерий	В	третий этап	5	баллонная тампонада	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																									
А	Первый этап	1	гистерэктомия																									
		2	ручное обследование полости матки																									
Б	второй этап	3	Введение утеротоников																									
		4	перевязка внутренних подвздошных артерий																									
В	третий этап	5	баллонная тампонада																									
А	Б	В																										
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	173	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие утеротонических средств, применяемых при лечении послеродового кровотечения их характеристикам. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>метилэргометрин</td><td>1</td><td>Предупреждении атонии матки при кесаревом сечении</td></tr><tr><td>Б</td><td>карбетоцин</td><td>2</td><td>Противопоказания - гипертензия, преэклампсия, заболевания сердца</td></tr><tr><td>В</td><td>окситоцин</td><td>3</td><td>Не сертифицирован в</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	метилэргометрин	1	Предупреждении атонии матки при кесаревом сечении	Б	карбетоцин	2	Противопоказания - гипертензия, преэклампсия, заболевания сердца	В	окситоцин	3	Не сертифицирован в										
	Объект		Характеристика																									
А	метилэргометрин	1	Предупреждении атонии матки при кесаревом сечении																									
Б	карбетоцин	2	Противопоказания - гипертензия, преэклампсия, заболевания сердца																									
В	окситоцин	3	Не сертифицирован в																									

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>Российской Федерации для лечения послеродового кровотечения</td></tr><tr><td>Г</td><td>мизопростол</td><td>4</td><td>Противопоказания - гиперчувствительность к препарату</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Российской Федерации для лечения послеродового кровотечения	Г	мизопростол	4	Противопоказания - гиперчувствительность к препарату	А	Б	В	Г																	
			Российской Федерации для лечения послеродового кровотечения																												
Г	мизопростол	4	Противопоказания - гиперчувствительность к препарату																												
А	Б	В	Г																												
УК-5, ОПК – 1, ОПК -2, ОПК- 7, ОПК-9, ПК-4, ПК-5	174	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между уровнями акушерского стационара и показаниями для госпитализации в него. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>первая группа (уровень)</td><td>1</td><td>Преэклампсия умеренная</td></tr><tr><td>Б</td><td>вторая группа (уровень)</td><td>2</td><td>Тромбозы, тромбозэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности</td></tr><tr><td>В</td><td>третья А группа (уровень)</td><td>3</td><td>Состояния, требующие оказания медицинской помощи с применением инновационных технологий</td></tr><tr><td>Г</td><td>третья Б группа (уровень)</td><td>4</td><td>Хронический пиелонефрит без нарушения функции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	первая группа (уровень)	1	Преэклампсия умеренная	Б	вторая группа (уровень)	2	Тромбозы, тромбозэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности	В	третья А группа (уровень)	3	Состояния, требующие оказания медицинской помощи с применением инновационных технологий	Г	третья Б группа (уровень)	4	Хронический пиелонефрит без нарушения функции	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	первая группа (уровень)	1	Преэклампсия умеренная																												
Б	вторая группа (уровень)	2	Тромбозы, тромбозэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности																												
В	третья А группа (уровень)	3	Состояния, требующие оказания медицинской помощи с применением инновационных технологий																												
Г	третья Б группа (уровень)	4	Хронический пиелонефрит без нарушения функции																												
А	Б	В	Г																												
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	175	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие вариантов наложения швов изображенных на рисунках. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>			Объект		Характеристика																								
	Объект		Характеристика																												

		A	Шов Мак-Милана-Донати	1		
		Б	Шов по Шуте	2		
		В	Шов Гепнера-Спасокукотского	3		
		Г	Шов по Холстеду	4		
		Д	Простой узловой шов	5		
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	Б	В	Г	Д
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	176	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между формами сужения таза и их характеристиками. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Объект		Характеристика	
A	Клинически узкий таз	1	это несоответствие между головкой плода и тазом матери, независимо от размеров последнего			
Б	Анатомически узкий таз	2	это таз с уменьшением хотя бы одного из его размеров по сравнению с нормой на 1,5-2 см			
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		A	Б			

ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	177	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между классификацией преждевременных родов и сроками гестации К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Очень ранние преждевременные роды</td><td>1</td><td>От 34нед. до 36 недель и 6 дней гестации</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ранние преждевременные роды</td><td>2</td><td>От 28нед. до33 недели и 6 днейгестации</td></tr><tr><td>В</td><td>Преждевременные роды</td><td>3</td><td>От 22нед. до 27 недель и 6 дней гестациис весом плода от 500г</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Очень ранние преждевременные роды	1	От 34нед. до 36 недель и 6 дней гестации	Б	Ранние преждевременные роды	2	От 28нед. до33 недели и 6 днейгестации	В	Преждевременные роды	3	От 22нед. до 27 недель и 6 дней гестациис весом плода от 500г	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																						
А	Очень ранние преждевременные роды	1	От 34нед. до 36 недель и 6 дней гестации																						
Б	Ранние преждевременные роды	2	От 28нед. до33 недели и 6 днейгестации																						
В	Преждевременные роды	3	От 22нед. до 27 недель и 6 дней гестациис весом плода от 500г																						
А	Б	В																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	178	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между клинической классификацией преждевременных родов и их характеристикой К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>угрожающие</td><td>1</td><td>характеризуются четко выраженными схваткообразными болями, сукровичными выделениями, отхождением слизистой пробки, раскрытием шейки матки 1-2 см, возможно излитие вод</td></tr><tr><td>Б</td><td>начинающиес я</td><td>2</td><td>с наличием регулярных схваток с промежутками между ними меньше 10 минут, разрывом плодных оболочек, отхождением околоплодных вод, раскрытием шейки матки больше 2 см, выделениями кровянистого характера из половых путей, предлежащая часть плода расположена у входа в малый таз</td></tr><tr><td>В</td><td>начавшиеся</td><td>3</td><td>сопровождаются тянущими болями в пояснице и внизу живота, тонусом</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	угрожающие	1	характеризуются четко выраженными схваткообразными болями, сукровичными выделениями, отхождением слизистой пробки, раскрытием шейки матки 1-2 см, возможно излитие вод	Б	начинающиес я	2	с наличием регулярных схваток с промежутками между ними меньше 10 минут, разрывом плодных оболочек, отхождением околоплодных вод, раскрытием шейки матки больше 2 см, выделениями кровянистого характера из половых путей, предлежащая часть плода расположена у входа в малый таз	В	начавшиеся	3	сопровождаются тянущими болями в пояснице и внизу живота, тонусом						
	Объект		Характеристика																						
А	угрожающие	1	характеризуются четко выраженными схваткообразными болями, сукровичными выделениями, отхождением слизистой пробки, раскрытием шейки матки 1-2 см, возможно излитие вод																						
Б	начинающиес я	2	с наличием регулярных схваток с промежутками между ними меньше 10 минут, разрывом плодных оболочек, отхождением околоплодных вод, раскрытием шейки матки больше 2 см, выделениями кровянистого характера из половых путей, предлежащая часть плода расположена у входа в малый таз																						
В	начавшиеся	3	сопровождаются тянущими болями в пояснице и внизу живота, тонусом																						

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>или сокращениями матки, шейка матки закрыта</td></tr><tr><td>Г</td><td></td><td>4</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				или сокращениями матки, шейка матки закрыта	Г		4		А	Б	В																								
			или сокращениями матки, шейка матки закрыта																																		
Г		4																																			
А	Б	В																																			
УК-5, ОПК – 1, ОПК -2, ОПК- 7, ОПК-9, ПК-4, ПК-5	179	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие факторов риска первичной причине послеродового кровотечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект (первичная причина)</td><td></td><td>Характеристика (факторы риска)</td></tr><tr><td>А</td><td>Атония матки</td><td>1</td><td>Интенсивные тракции за пуповину;короткаяпуповина;прикрепле ние плаценты в дне матки.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Перерастяже ние матки</td><td>2</td><td>Добавочная доля плаценты, операции на матке в анамнезе .</td></tr><tr><td>В</td><td>Выворот матки</td><td>3</td><td>Кровоизлияния, петехиальная сыпь, гибель плода ,ПОНРП, проводимая противотромботическая терапия.</td></tr><tr><td>Г</td><td>Дефекты гемостаза</td><td>4</td><td>Длительное введение окситоцина, большой паритет беременностей и родов, хориоамнионит, общая анестезия.</td></tr><tr><td>Д</td><td>Задержка частей плаценты</td><td>5</td><td>Многоплодие, многоводие , крупный плод.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект (первичная причина)		Характеристика (факторы риска)	А	Атония матки	1	Интенсивные тракции за пуповину;короткаяпуповина;прикрепле ние плаценты в дне матки.	Б	Перерастяже ние матки	2	Добавочная доля плаценты, операции на матке в анамнезе .	В	Выворот матки	3	Кровоизлияния, петехиальная сыпь, гибель плода ,ПОНРП, проводимая противотромботическая терапия.	Г	Дефекты гемостаза	4	Длительное введение окситоцина, большой паритет беременностей и родов, хориоамнионит, общая анестезия.	Д	Задержка частей плаценты	5	Многоплодие, многоводие , крупный плод.	А	Б	В	Г	Д						
	Объект (первичная причина)		Характеристика (факторы риска)																																		
А	Атония матки	1	Интенсивные тракции за пуповину;короткаяпуповина;прикрепле ние плаценты в дне матки.																																		
Б	Перерастяже ние матки	2	Добавочная доля плаценты, операции на матке в анамнезе .																																		
В	Выворот матки	3	Кровоизлияния, петехиальная сыпь, гибель плода ,ПОНРП, проводимая противотромботическая терапия.																																		
Г	Дефекты гемостаза	4	Длительное введение окситоцина, большой паритет беременностей и родов, хориоамнионит, общая анестезия.																																		
Д	Задержка частей плаценты	5	Многоплодие, многоводие , крупный плод.																																		
А	Б	В	Г	Д																																	
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	180	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствие между акушерским термином и его определением. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Термин</td><td></td><td>Определение</td></tr><tr><td>А</td><td>Конфигурация головки</td><td>1</td><td>Смещение костей черепа плода друг относительно друга для уменьшения размеров головки при прохождении через родовые пути</td></tr></table>		Термин		Определение	А	Конфигурация головки	1	Смещение костей черепа плода друг относительно друга для уменьшения размеров головки при прохождении через родовые пути																											
	Термин		Определение																																		
А	Конфигурация головки	1	Смещение костей черепа плода друг относительно друга для уменьшения размеров головки при прохождении через родовые пути																																		

		<table><tr><td>Б</td><td>Момент биомеханизма родов</td><td>2</td><td>Отдельный этап поступательно-вращательного движения плода, необходимый для продвижения по родовому каналу</td></tr><tr><td>В</td><td>Проводная точка</td><td>3</td><td>Наиболее низко расположенная точка на подлежащей части плода, первой проходящая через плоскости таза</td></tr><tr><td>Г</td><td>Точка фиксации</td><td>4</td><td>Участок подлежащей части, который упирается в костное кольцо таза, обеспечивая поворот головки</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	Момент биомеханизма родов	2	Отдельный этап поступательно-вращательного движения плода, необходимый для продвижения по родовому каналу	В	Проводная точка	3	Наиболее низко расположенная точка на подлежащей части плода, первой проходящая через плоскости таза	Г	Точка фиксации	4	Участок подлежащей части, который упирается в костное кольцо таза, обеспечивая поворот головки	А	Б	В	Г				
Б	Момент биомеханизма родов	2	Отдельный этап поступательно-вращательного движения плода, необходимый для продвижения по родовому каналу																			
В	Проводная точка	3	Наиболее низко расположенная точка на подлежащей части плода, первой проходящая через плоскости таза																			
Г	Точка фиксации	4	Участок подлежащей части, который упирается в костное кольцо таза, обеспечивая поворот головки																			
А	Б	В	Г																			
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	181	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие видов рассечения промежности изображенных на рисунке. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Перинеотомия</td><td>1</td><td rowspan="3"></td></tr><tr><td>Б</td><td>Латеральная эпизиотомия</td><td>2</td></tr><tr><td>В</td><td>Средино-латеральная эпизиотомия</td><td>3</td></tr></table> Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Перинеотомия	1		Б	Латеральная эпизиотомия	2	В	Средино-латеральная эпизиотомия	3	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																			
А	Перинеотомия	1																				
Б	Латеральная эпизиотомия	2																				
В	Средино-латеральная эпизиотомия	3																				
А	Б	В																				
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6 ОПК- 7,, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	182	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность третьего этапа остановки послеродового кровотечения А – гистерэктомия Б – деваскуляризация В – лапоротомия																				

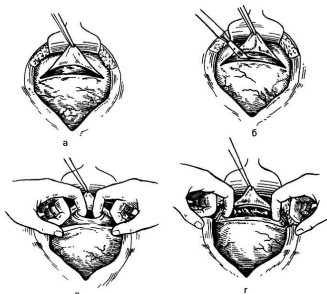
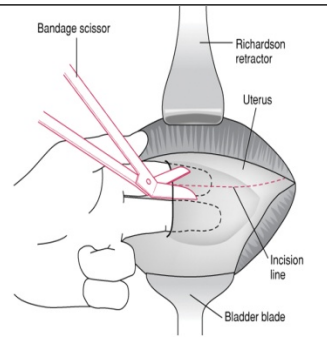
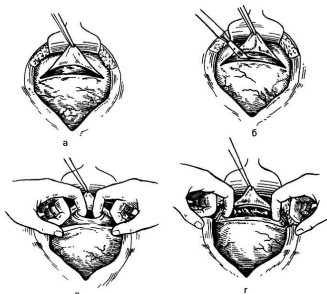
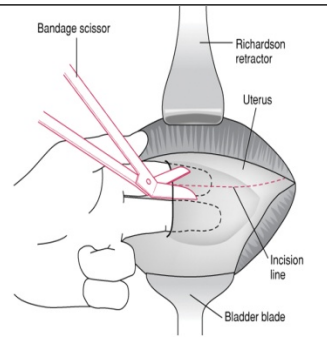
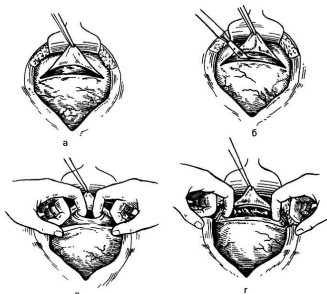
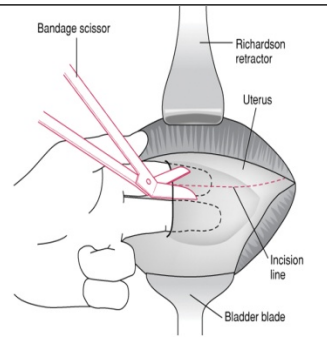
		Г – наложение компрессионных швов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г															
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6 ОПК- 7,, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	183	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность лечебных мероприятий при разрыве матки А. Иссечение разможенных тканей Б. Гемостаз В .Ушивание матки Г. Извлечение плода и последа Д. При невозможности восстановить анатомическую целость матки - надвлагалищная ампутация или экстирпация матки Е.Оценка объема повреждения матки Ж. Экстериоризация матки З. Нижнесрединная лапоротомия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td>З</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З								
А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З											
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6 ОПК- 7,, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	184	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность осмотра шейки матки. А – захватывают окончатым зажимом переднюю губу Б – зажимы перекадывают последовательно по часовой стрелке циферблата В - шейку матки обнажают с помощью зеркал Г– захватывают вторым зажимом шейку матки, отступя 3-4 см. от первого зажима Д - обрабатывают наружные половые органы дезинфицирующим раствором. Е– растягивают шейку матки между зажимами Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е										
А	Б	В	Г	Д	Е													
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	185	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между формами слабости родовой деятельности и ее характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Первичная слабость</td><td>1</td><td>Возникает после длительной нормальной родовой деятельности, обычно в конце I периода после открытия</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Первичная слабость	1	Возникает после длительной нормальной родовой деятельности, обычно в конце I периода после открытия								
	Объект		Характеристика															
А	Первичная слабость	1	Возникает после длительной нормальной родовой деятельности, обычно в конце I периода после открытия															

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>акушерского зева на 6 см и более или во II периоде родов.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вторичная слабость</td><td>2</td><td>родовых сил возникает с начала родов и продолжается в течение периода раскрытия и иногда до окончания родов.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				акушерского зева на 6 см и более или во II периоде родов.	Б	Вторичная слабость	2	родовых сил возникает с начала родов и продолжается в течение периода раскрытия и иногда до окончания родов.	А	Б														
			акушерского зева на 6 см и более или во II периоде родов.																							
Б	Вторичная слабость	2	родовых сил возникает с начала родов и продолжается в течение периода раскрытия и иногда до окончания родов.																							
А	Б																									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	186	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между группами противопоказаний и их характеристиками противопоказаниями к родостимуляции К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Со стороны матери:</td><td>1</td><td>несоответствие размеров таза и головки плода;</td></tr><tr><td>2</td><td>неправильные положения плода;</td></tr><tr><td>3</td><td>гипоксия плода.</td></tr><tr><td rowspan="3">Б</td><td rowspan="3">Со стороны плода:</td><td>4</td><td>операции на матке в анамнезе;</td></tr><tr><td>5</td><td>острая хирургическая патология.</td></tr><tr><td>6</td><td>признаки дистресса плода.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Со стороны матери:	1	несоответствие размеров таза и головки плода;	2	неправильные положения плода;	3	гипоксия плода.	Б	Со стороны плода:	4	операции на матке в анамнезе;	5	острая хирургическая патология.	6	признаки дистресса плода.	А	Б		
	Объект		Характеристика																							
А	Со стороны матери:	1	несоответствие размеров таза и головки плода;																							
		2	неправильные положения плода;																							
		3	гипоксия плода.																							
Б	Со стороны плода:	4	операции на матке в анамнезе;																							
		5	острая хирургическая патология.																							
		6	признаки дистресса плода.																							
А	Б																									
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6 ОПК- 7,, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	187	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие классификации неотложности кесарева сечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I категория</td><td>1</td><td>в плановой форме - время родоразрешения определяется в соответствии с оптимальным временем родоразрешения для женщины и плода</td></tr><tr><td>Б</td><td>II категория</td><td>2</td><td>в экстренной форме - при угрозе жизни женщины или плода</td></tr><tr><td>В</td><td>III категория</td><td>3</td><td>в неотложной форме - без явных признаков угрозы жизни, при наличии осложнений у матери или плода, которые требуют неотложного родоразрешения</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	I категория	1	в плановой форме - время родоразрешения определяется в соответствии с оптимальным временем родоразрешения для женщины и плода	Б	II категория	2	в экстренной форме - при угрозе жизни женщины или плода	В	III категория	3	в неотложной форме - без явных признаков угрозы жизни, при наличии осложнений у матери или плода, которые требуют неотложного родоразрешения								
	Объект		Характеристика																							
А	I категория	1	в плановой форме - время родоразрешения определяется в соответствии с оптимальным временем родоразрешения для женщины и плода																							
Б	II категория	2	в экстренной форме - при угрозе жизни женщины или плода																							
В	III категория	3	в неотложной форме - без явных признаков угрозы жизни, при наличии осложнений у матери или плода, которые требуют неотложного родоразрешения																							

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В																															
А	Б	В																																		
УК-1, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6 ОПК- 7,, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	188	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие показаний к кесаревому сечению категориям неотложности. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите несколько соответствующих позиций из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">I категория</td><td>1</td><td>предлежание плаценты</td></tr><tr><td>2</td><td>отсутствие эффекта от родовозбуждения окситоцином</td></tr><tr><td>3</td><td>анатомически узкий таз II ст.</td></tr><tr><td rowspan="3">Б</td><td rowspan="3">II категория</td><td>4</td><td>гистеротомия в анамнезе</td></tr><tr><td>5</td><td>выпадение петель пуповины или ручки плода при головном предлежании</td></tr><tr><td>6</td><td>некорректируемые нарушения сократительной деятельности матки</td></tr><tr><td rowspan="3">В</td><td rowspan="3">III категория</td><td>7</td><td>предлежание плаценты с кровотечением</td></tr><tr><td>8</td><td>угрожающий, начавшийся или свершившийся разрыв матки</td></tr><tr><td>9</td><td>преэклампсия тяжелой степени, HELLP синдром при беременности и в родах</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	I категория	1	предлежание плаценты	2	отсутствие эффекта от родовозбуждения окситоцином	3	анатомически узкий таз II ст.	Б	II категория	4	гистеротомия в анамнезе	5	выпадение петель пуповины или ручки плода при головном предлежании	6	некорректируемые нарушения сократительной деятельности матки	В	III категория	7	предлежание плаценты с кровотечением	8	угрожающий, начавшийся или свершившийся разрыв матки	9	преэклампсия тяжелой степени, HELLP синдром при беременности и в родах	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																																	
А	I категория	1	предлежание плаценты																																	
		2	отсутствие эффекта от родовозбуждения окситоцином																																	
		3	анатомически узкий таз II ст.																																	
Б	II категория	4	гистеротомия в анамнезе																																	
		5	выпадение петель пуповины или ручки плода при головном предлежании																																	
		6	некорректируемые нарушения сократительной деятельности матки																																	
В	III категория	7	предлежание плаценты с кровотечением																																	
		8	угрожающий, начавшийся или свершившийся разрыв матки																																	
		9	преэклампсия тяжелой степени, HELLP синдром при беременности и в родах																																	
А	Б	В																																		
УК- 1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК – 1О, ПК-4, ОПК -8, ОПК-9, ПК-1 , , ПК-5	189	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между параметрами оценки состояния плода по Апгар и баллами. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие количество баллов из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Розовая окраска всего тела и конечностей</td><td rowspan="3">0 баллов</td></tr><tr><td>Б</td><td>ЧСС плода ≥100 ударов/минуту</td></tr><tr><td>В</td><td>Крик громкий</td></tr></table>		Объект	Характеристика	А	Розовая окраска всего тела и конечностей	0 баллов	Б	ЧСС плода ≥100 ударов/минуту	В	Крик громкий																								
	Объект	Характеристика																																		
А	Розовая окраска всего тела и конечностей	0 баллов																																		
Б	ЧСС плода ≥100 ударов/минуту																																			
В	Крик громкий																																			

		<table><tr><td>Г</td><td>Дыхание отсутствует</td><td rowspan="3">1 балл</td></tr><tr><td>Д</td><td>Генерализованный цианоз</td></tr><tr><td>Е</td><td>Конечности свисают</td></tr><tr><td>Ж</td><td>Активные движения</td><td rowspan="3">2 балла</td></tr><tr><td>З</td><td>Дыхание нерегулярное</td></tr><tr><td>И</td><td>ЧСС плода < 100 ударов/минуту</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td>З</td><td>И</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	Дыхание отсутствует	1 балл	Д	Генерализованный цианоз	Е	Конечности свисают	Ж	Активные движения	2 балла	З	Дыхание нерегулярное	И	ЧСС плода < 100 ударов/минуту	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И									
Г	Дыхание отсутствует	1 балл																																
Д	Генерализованный цианоз																																	
Е	Конечности свисают																																	
Ж	Активные движения	2 балла																																
З	Дыхание нерегулярное																																	
И	ЧСС плода < 100 ударов/минуту																																	
А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И																										
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	190	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: определите соответствие между степенью риска и его показателями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Низкий риск</td><td>1</td><td>1/100 и менее</td></tr><tr><td>Б</td><td>Средний риск</td><td>2</td><td>1/1000 и выше</td></tr><tr><td>В</td><td>Высокий риск</td><td>3</td><td>1/100-1/1000</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Низкий риск	1	1/100 и менее	Б	Средний риск	2	1/1000 и выше	В	Высокий риск	3	1/100-1/1000	А	Б	В													
	Объект		Характеристика																															
А	Низкий риск	1	1/100 и менее																															
Б	Средний риск	2	1/1000 и выше																															
В	Высокий риск	3	1/100-1/1000																															
А	Б	В																																
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	191	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между различными вариантами нарушения родовой деятельности и лечебными мероприятиями. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="2">А</td><td rowspan="2">Лечение первичной слабости родовой деятельности</td><td>1</td><td>стимуляция окситоцином</td></tr><tr><td>2</td><td>вскрытие плодного пузыря</td></tr><tr><td rowspan="2">Б</td><td rowspan="2">Лечение вторичной слабости родовой деятельности</td><td>3</td><td>наложение акушерских щипцов</td></tr><tr><td>4</td><td>наложение вакуум экстрактора</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Лечение первичной слабости родовой деятельности	1	стимуляция окситоцином	2	вскрытие плодного пузыря	Б	Лечение вторичной слабости родовой деятельности	3	наложение акушерских щипцов	4	наложение вакуум экстрактора																
	Объект		Характеристика																															
А	Лечение первичной слабости родовой деятельности	1	стимуляция окситоцином																															
		2	вскрытие плодного пузыря																															
Б	Лечение вторичной слабости родовой деятельности	3	наложение акушерских щипцов																															
		4	наложение вакуум экстрактора																															

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б																								
А	Б																											
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	192	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между лекарственными средствами и их принадлежностью к первичности назначения. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>клонидин</td><td>1</td><td rowspan="2">Первая линия</td></tr><tr><td>Б</td><td>метилдопа</td><td>2</td></tr><tr><td>В</td><td>метопролол</td><td>3</td><td rowspan="2">Вторая линия</td></tr><tr><td>Г</td><td>нифедипин</td><td>4</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	клонидин	1	Первая линия	Б	метилдопа	2	В	метопролол	3	Вторая линия	Г	нифедипин	4	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																									
А	клонидин	1	Первая линия																									
Б	метилдопа	2																										
В	метопролол	3	Вторая линия																									
Г	нифедипин	4																										
А	Б	В	Г																									
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	193	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между лекарственными средствами их механизмом действия. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>метопролол</td><td>1</td><td>препараты центрального действия</td></tr><tr><td>Б</td><td>метилдопа</td><td>2</td><td>антагонисты кальция (АК)</td></tr><tr><td>В</td><td>нифедипин</td><td>3</td><td>β-адреноблокаторы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	метопролол	1	препараты центрального действия	Б	метилдопа	2	антагонисты кальция (АК)	В	нифедипин	3	β-адреноблокаторы	А	Б	В							
	Объект		Характеристика																									
А	метопролол	1	препараты центрального действия																									
Б	метилдопа	2	антагонисты кальция (АК)																									
В	нифедипин	3	β-адреноблокаторы																									
А	Б	В																										
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	194	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между уровнями акушерского стационара и показаниями для госпитализации в него. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>первая группа (уровень)</td><td>1</td><td>Презклампсия умеренная</td></tr><tr><td>Б</td><td>вторая группа (уровень)</td><td>2</td><td>Тромбозы, тромбоэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности</td></tr><tr><td>В</td><td>третья А</td><td>3</td><td>Состояния, требующие оказания</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	первая группа (уровень)	1	Презклампсия умеренная	Б	вторая группа (уровень)	2	Тромбозы, тромбоэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности	В	третья А	3	Состояния, требующие оказания										
	Объект		Характеристика																									
А	первая группа (уровень)	1	Презклампсия умеренная																									
Б	вторая группа (уровень)	2	Тромбозы, тромбоэмболии и тромбофлебиты в анамнезе и при настоящей беременности																									
В	третья А	3	Состояния, требующие оказания																									

		<table><tr><td></td><td>группа (уровень)</td><td></td><td>медицинской помощи с применением инновационных технологий</td></tr><tr><td>Г</td><td>третья Б группа (уровень)</td><td>4</td><td>Хронический пиелонефрит без нарушения функции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		группа (уровень)		медицинской помощи с применением инновационных технологий	Г	третья Б группа (уровень)	4	Хронический пиелонефрит без нарушения функции	А	Б	В	Г				
	группа (уровень)		медицинской помощи с применением инновационных технологий															
Г	третья Б группа (уровень)	4	Хронический пиелонефрит без нарушения функции															
А	Б	В	Г															
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	195 Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие методов разреза на матке К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>по Гусакову</td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>Б</td><td>По Дерфлеру</td><td>2</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	по Гусакову	1		Б	По Дерфлеру	2		А	Б			
	Объект		Характеристика															
А	по Гусакову	1																
Б	По Дерфлеру	2																
А	Б																	
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	196 Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность этапов лапоротомии по Пфанненштилю А - апоневроз немного надсекают справа и слева от белой линии																	

		Б - верхний край разреза апоневроза захватывают зажимом поднимают вверх и отделяют от белой лиги живота В - поперечную фасцию вскрывают острым путем и разводят предбрюшинную жировую клетчатку Г - прямые мышцы тупо разводят в стороны Д - поперечный дугообразный разрез кожи на 20-30 мм от верхнего края симфиза по надлобковой складке Е – брюшину захватывают двумя пинцетами и вскрывают между ними скальпелем Ж - разрез подкожной жировой клетчатки З - удлинение разреза апоневроза дугообразно с помощью ножниц Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td><td>Ж</td><td>З</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З								
А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З											
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	197	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность этапов лапоротомии по Джоэл - Кохену А - брюшину перфорируют пальцами Б - разрез апоневроза продляют ножницами вслепую под подкожной жировой клетчаткой В - вводят пальцы между прямыми мышцами живота и раздвигают в стороны вместе с подкожной жировой клетчаткой Г - посередине разрезают подкожную жировую клетчатку до апоневроза Д - поперечный прямой разрез кожи живота на 2-3 см ниже линии, соединяющие переднее-верхние ости подвздошных костей Е - производят небольшой разрез апоневроза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е										
А	Б	В	Г	Д	Е													
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-8 ,ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	198	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность действий медицинского персонала при оказании помощи новорожденному А- обтереть новорожденного теплой пеленкой Б- провести офтальмологическую обработку глаз В- выложить на живот матери Г- пересечь пуповину Д- заменить мокрую пеленку на теплую сухую Е- приложить к груди Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е										
А	Б	В	Г	Д	Е													
ОПК-8	199	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие организации грудного вскармливания																

		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Успешность ГВ повышает</td><td></td><td>1</td><td>Долгое разлучение матери и ребенка, использование сосок и бутылочек, большие интервалы в прикладывании ребенка к груди</td></tr><tr><td>Б</td><td>Наносит вред налаживанию ГВ</td><td></td><td>2</td><td>Проведение кесарева сечения, докорм из не сосательных предметов по показаниям, отдельный сон</td></tr><tr><td>В</td><td>Не значительно влияет на организацию ГВ</td><td></td><td>3</td><td>Совместное пребывание матери и ребенка, ночные прикладывания к груди, отсутствие докорма смесью в роддоме, прикладывание к груди сразу после рождения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект			Характеристика	А	Успешность ГВ повышает		1	Долгое разлучение матери и ребенка, использование сосок и бутылочек, большие интервалы в прикладывании ребенка к груди	Б	Наносит вред налаживанию ГВ		2	Проведение кесарева сечения, докорм из не сосательных предметов по показаниям, отдельный сон	В	Не значительно влияет на организацию ГВ		3	Совместное пребывание матери и ребенка, ночные прикладывания к груди, отсутствие докорма смесью в роддоме, прикладывание к груди сразу после рождения	А	Б	В			
	Объект			Характеристика																											
А	Успешность ГВ повышает		1	Долгое разлучение матери и ребенка, использование сосок и бутылочек, большие интервалы в прикладывании ребенка к груди																											
Б	Наносит вред налаживанию ГВ		2	Проведение кесарева сечения, докорм из не сосательных предметов по показаниям, отдельный сон																											
В	Не значительно влияет на организацию ГВ		3	Совместное пребывание матери и ребенка, ночные прикладывания к груди, отсутствие докорма смесью в роддоме, прикладывание к груди сразу после рождения																											
А	Б	В																													
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	200	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: тактика при тяжелой преэклампсии в зависимости от срока беременности К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>22-24 недели</td><td></td><td>1</td><td>лечение, подготовка, родоразрешение, КС – по акушерским показаниям</td></tr><tr><td>Б</td><td>25-33 недели</td><td></td><td>2</td><td>продолжение беременности при отсутствии неконтролируемой АГ, прогрессирования органной дисфункции у матери, дистресс-синдрома плода, профилактика РДС плода, КС – по акушерским</td></tr></table>					Объект			Характеристика	А	22-24 недели		1	лечение, подготовка, родоразрешение, КС – по акушерским показаниям	Б	25-33 недели		2	продолжение беременности при отсутствии неконтролируемой АГ, прогрессирования органной дисфункции у матери, дистресс-синдрома плода, профилактика РДС плода, КС – по акушерским											
	Объект			Характеристика																											
А	22-24 недели		1	лечение, подготовка, родоразрешение, КС – по акушерским показаниям																											
Б	25-33 недели		2	продолжение беременности при отсутствии неконтролируемой АГ, прогрессирования органной дисфункции у матери, дистресс-синдрома плода, профилактика РДС плода, КС – по акушерским																											

					показаниям												
		В	После 34 недель	3	прекращение жизнеугрожающей беременности или при отсутствии жизнеугрожающей ситуации – родоразрешение через естественные родовые пути												
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																	
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В									
А	Б	В															
УК-1, ОПК-3, ОПК -2, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК- 7, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4	201	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: до приезда акушерско-анестезиологической реанимационной бригады, в условиях акушерского стационара 1-й и 2-й группы при возникновении тяжелой преэклампсии и эклампсии определен следующий порядок действий А. Обеспечить венозный доступ: периферическая вена Б. При АД выше 140/90 мм рт. ст. – гипотензивная терапия В. Оценить тяжесть ПЭ: АД, сознание, головная боль, судороги, одышка, боли в животе, кровотечение из родовых путей, сердцебиение плода Г. Ввести магния сульфат 25% 16 мл внутривенно медленно (за 10 мин) и 100 мл через инфузомат со скоростью 1 г/ч. Д. При судорогах: обеспечить проходимость дыхательных путей. Е. При отсутствии сознания и/или серии судорожных приступов – перевод на ИВЛ с тотальной миоплегией Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г	Д	Е						
А	Б	В	Г	Д	Е												
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	202	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие изображений классификации тазовых предлежаний. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Чисто ягодичное предлежание</td><td>1</td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	Чисто ягодичное предлежание	1					
	Объект		Характеристика														
А	Чисто ягодичное предлежание	1															

		<table> <tr> <td data-bbox="672 75 743 287">Б</td><td data-bbox="743 75 1050 287">Смешанное ягодичное предлежание</td><td data-bbox="1050 75 1117 287">2</td><td data-bbox="1117 75 1464 287">  </td></tr> <tr> <td data-bbox="672 287 743 474">В</td><td data-bbox="743 287 1050 474">Полное ножное</td><td data-bbox="1050 287 1117 474">3</td><td data-bbox="1117 287 1464 474">  </td></tr> <tr> <td data-bbox="672 474 743 678">Г</td><td data-bbox="743 474 1050 678">Неполное ножное</td><td data-bbox="1050 474 1117 678">4</td><td data-bbox="1117 474 1464 678">  </td></tr> </table>	Б	Смешанное ягодичное предлежание	2		В	Полное ножное	3		Г	Неполное ножное	4		
Б	Смешанное ягодичное предлежание	2													
В	Полное ножное	3													
Г	Неполное ножное	4													
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	203	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие изображений классификации разгибания головки К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <th data-bbox="672 938 743 975">А</th><th data-bbox="743 938 1050 975">Объект</th><th data-bbox="1050 938 1117 975"></th><th data-bbox="1117 938 1464 975">Характеристика</th></tr> <tr> <td data-bbox="672 975 743 1264">А</td><td data-bbox="743 975 1050 1264">I степень разгибания</td><td data-bbox="1050 975 1117 1264">1</td><td data-bbox="1117 975 1464 1264">  </td></tr> </table>	А	Объект		Характеристика	А	I степень разгибания	1						
А	Объект		Характеристика												
А	I степень разгибания	1													

		Б	II степень разгибания	2	
		В	III степень разгибания	3	
		Г	головка согнута	4	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	204	Прочитайте текст и установите соответствие.			
		Текст задания: установите соответствие между группами противопоказаний и их характеристиками			
		противопоказаниями к родостимуляции			
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Со стороны матери:	1	несоответствие размеров таза и головки плода;
				2	неправильные положения плода;
				3	гипоксия плода.
		Б	Со стороны плода:	4	операции на матке в анамнезе;
				5	острая хирургическая патология.
6	признаки дистресса плода.				
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б																				
А	Б																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	205	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:установите соответствие между показанием и противопоказаниями для вакуум-экстракции плода К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Показания</td><td>1</td><td>несоответствие между размерами таза матери и размерами головки плода</td></tr><tr><td>2</td><td>неполное раскрытие маточного зева</td></tr><tr><td>3</td><td>острая гипоксия плода</td></tr><tr><td rowspan="2">Б</td><td rowspan="2">Противопоказания</td><td>4</td><td>мертвый плод;</td></tr><tr><td>5</td><td>упорная вторичная слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Показания	1	несоответствие между размерами таза матери и размерами головки плода	2	неполное раскрытие маточного зева	3	острая гипоксия плода	Б	Противопоказания	4	мертвый плод;	5	упорная вторичная слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции	А	Б		
	Объект		Характеристика																					
А	Показания	1	несоответствие между размерами таза матери и размерами головки плода																					
		2	неполное раскрытие маточного зева																					
		3	острая гипоксия плода																					
Б	Противопоказания	4	мертвый плод;																					
		5	упорная вторичная слабость родовой деятельности, не поддающаяся медикаментозной коррекции																					
А	Б																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	206	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Установите соответствия между условиями и противопоказаниями для вакуум- экстракции плода К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите одну или несколько соответствующую(ие) позицию(и) из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Условия</td><td>1</td><td>полное соответствие размеров таза матери и размеров головки плода</td></tr><tr><td>2</td><td>возможность активного участия роженицы в процессе родов</td></tr><tr><td>3</td><td>все состояния, требующие выключения потуг: тяжелые экстрагенитальные заболевания, тяжелые и эклампсия.</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Условия	1	полное соответствие размеров таза матери и размеров головки плода	2	возможность активного участия роженицы в процессе родов	3	все состояния, требующие выключения потуг: тяжелые экстрагенитальные заболевания, тяжелые и эклампсия.										
	Объект		Характеристика																					
А	Условия	1	полное соответствие размеров таза матери и размеров головки плода																					
		2	возможность активного участия роженицы в процессе родов																					
		3	все состояния, требующие выключения потуг: тяжелые экстрагенитальные заболевания, тяжелые и эклампсия.																					

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>сердечнососудистая или дыхательная недостаточность у матери, хориоретинальная дистрофия</td></tr><tr><td rowspan="2">Б</td><td rowspan="2">Противопоказания</td><td>4</td><td>преждевременные роды (глубоко недоношенный плод).</td></tr><tr><td>5</td><td>полное открытие маточного зева</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				сердечнососудистая или дыхательная недостаточность у матери, хориоретинальная дистрофия	Б	Противопоказания	4	преждевременные роды (глубоко недоношенный плод).	5	полное открытие маточного зева	А	Б																							
			сердечнососудистая или дыхательная недостаточность у матери, хориоретинальная дистрофия																																		
Б	Противопоказания	4	преждевременные роды (глубоко недоношенный плод).																																		
		5	полное открытие маточного зева																																		
А	Б																																				
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	207	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между моментами наложения акушерских щипцов и действиями врача. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1 момент</td><td>1</td><td>пробная тракция;</td></tr><tr><td>Б</td><td>2 момент</td><td>2</td><td>замыкание щипцов;</td></tr><tr><td>В</td><td>3 момент</td><td>3</td><td>извлечение головки;</td></tr><tr><td>Г</td><td>4 момент</td><td>4</td><td>снятие щипцов;</td></tr><tr><td>Д</td><td>5 момент</td><td>5</td><td>введение и размещение ложек на головке</td></tr></table> Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	1 момент	1	пробная тракция;	Б	2 момент	2	замыкание щипцов;	В	3 момент	3	извлечение головки;	Г	4 момент	4	снятие щипцов;	Д	5 момент	5	введение и размещение ложек на головке	А	Б	В	Г	Д						
	Объект		Характеристика																																		
А	1 момент	1	пробная тракция;																																		
Б	2 момент	2	замыкание щипцов;																																		
В	3 момент	3	извлечение головки;																																		
Г	4 момент	4	снятие щипцов;																																		
Д	5 момент	5	введение и размещение ложек на головке																																		
А	Б	В	Г	Д																																	
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	208	Прочитайте текст и установите последовательность Текст задания:Последовательность ваших действий при поступлении женщины с послеродовым эндометритом в отделение:																																			

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б																				
А	Б																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	213	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между нозологическими формами послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний и их клиническими проявлениями. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Послеродовый эндометрит</td><td>1</td><td>Лихорадка или гипотермия, генерализованная макуло-папулезная сыпь, гипотензия, олигоурия, клинические признаки поражения печени, легких.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Перитонит</td><td>2</td><td>Субфебрильная/ фебрильная температура, болезненность матки при пальпации, выделения с неприятным запахом, субинволюция матки.</td></tr><tr><td>В</td><td>Сепсис</td><td>3</td><td>Интоксикация, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Послеродовый эндометрит	1	Лихорадка или гипотермия, генерализованная макуло-папулезная сыпь, гипотензия, олигоурия, клинические признаки поражения печени, легких.	Б	Перитонит	2	Субфебрильная/ фебрильная температура, болезненность матки при пальпации, выделения с неприятным запахом, субинволюция матки.	В	Сепсис	3	Интоксикация, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	Послеродовый эндометрит	1	Лихорадка или гипотермия, генерализованная макуло-папулезная сыпь, гипотензия, олигоурия, клинические признаки поражения печени, легких.																					
Б	Перитонит	2	Субфебрильная/ фебрильная температура, болезненность матки при пальпации, выделения с неприятным запахом, субинволюция матки.																					
В	Сепсис	3	Интоксикация, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости																					
А	Б	В																						
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	214	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между клинической картиной и формами акушерского перитонита. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Ранний перитонит</td><td>1</td><td>4-5 сутки после кесарева сечения. Интоксикация, вынужденное положение женщины с приведенными к животу ногами, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости, лохи гнойные.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Перитонит парез</td><td>2</td><td>В 1-2 сутки после кесарева сечения: фебрильная температура, жалобы на боль в животе, матка болезненная при пальпации, симптомы раздражения брюшины слабо выражены,</td></tr><tr><td>В</td><td>Поздний перитонит</td><td>3</td><td>2-3 сутки послеоперационного периода жалобы на тошноту, рвоту, температура субфебрильная/ фебрильная, живот вздут, перестальтика вялая или не выслушивается, газы не отходят, лохии сукровичные без запаха.</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Ранний перитонит	1	4-5 сутки после кесарева сечения. Интоксикация, вынужденное положение женщины с приведенными к животу ногами, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости, лохи гнойные.	Б	Перитонит парез	2	В 1-2 сутки после кесарева сечения: фебрильная температура, жалобы на боль в животе, матка болезненная при пальпации, симптомы раздражения брюшины слабо выражены,	В	Поздний перитонит	3	2-3 сутки послеоперационного периода жалобы на тошноту, рвоту, температура субфебрильная/ фебрильная, живот вздут, перестальтика вялая или не выслушивается, газы не отходят, лохии сукровичные без запаха.						
	Объект		Характеристика																					
А	Ранний перитонит	1	4-5 сутки после кесарева сечения. Интоксикация, вынужденное положение женщины с приведенными к животу ногами, гипертермия, парез кишечника, симптомы раздражения брюшины, экссудат в брюшной полости, лохи гнойные.																					
Б	Перитонит парез	2	В 1-2 сутки после кесарева сечения: фебрильная температура, жалобы на боль в животе, матка болезненная при пальпации, симптомы раздражения брюшины слабо выражены,																					
В	Поздний перитонит	3	2-3 сутки послеоперационного периода жалобы на тошноту, рвоту, температура субфебрильная/ фебрильная, живот вздут, перестальтика вялая или не выслушивается, газы не отходят, лохии сукровичные без запаха.																					

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В																									
А	Б	В																												
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	215	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между фетальной коммуникацией и ее анатомо- функциональной характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Венозный проток</td><td>1</td><td>Сосуд соединяющий легочную артерию с нисходящей аортой. Обеспечивает попадание крови в большой круг кровообращения, минуя малый.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Открытое овальное окно</td><td>2</td><td>Находится в месте соединения нижней полой вены и правого предсердия. Направляет оксигенированную кровь из венозного протока в овальное окно.</td></tr><tr><td>В</td><td>Артериальный проток</td><td>3</td><td>Узкая вена, является прямой коммуникацией между пупочной веной и нижней полой веной плода. Обеспечивает попадание высокооксигенированной крови в правое предсердие.</td></tr><tr><td>Г</td><td>Евстахиев клапан</td><td>4</td><td>Отверстие в межпредсердной перегородке. Обеспечивает сброс оксигенированной крови справа на лево.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Венозный проток	1	Сосуд соединяющий легочную артерию с нисходящей аортой. Обеспечивает попадание крови в большой круг кровообращения, минуя малый.	Б	Открытое овальное окно	2	Находится в месте соединения нижней полой вены и правого предсердия. Направляет оксигенированную кровь из венозного протока в овальное окно.	В	Артериальный проток	3	Узкая вена, является прямой коммуникацией между пупочной веной и нижней полой веной плода. Обеспечивает попадание высокооксигенированной крови в правое предсердие.	Г	Евстахиев клапан	4	Отверстие в межпредсердной перегородке. Обеспечивает сброс оксигенированной крови справа на лево.	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Венозный проток	1	Сосуд соединяющий легочную артерию с нисходящей аортой. Обеспечивает попадание крови в большой круг кровообращения, минуя малый.																											
Б	Открытое овальное окно	2	Находится в месте соединения нижней полой вены и правого предсердия. Направляет оксигенированную кровь из венозного протока в овальное окно.																											
В	Артериальный проток	3	Узкая вена, является прямой коммуникацией между пупочной веной и нижней полой веной плода. Обеспечивает попадание высокооксигенированной крови в правое предсердие.																											
Г	Евстахиев клапан	4	Отверстие в межпредсердной перегородке. Обеспечивает сброс оксигенированной крови справа на лево.																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	216	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие проблем с грудным вскармливанием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Боль, трещины соска</td><td>1</td><td>Большие интервалы между прикладываниями, отсутствие ночных прикладываний</td></tr><tr><td>Б</td><td>Мало молока</td><td>2</td><td>Неправильное прикладывание к груди, короткая уздечка языка</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Боль, трещины соска	1	Большие интервалы между прикладываниями, отсутствие ночных прикладываний	Б	Мало молока	2	Неправильное прикладывание к груди, короткая уздечка языка																
	Объект		Характеристика																											
А	Боль, трещины соска	1	Большие интервалы между прикладываниями, отсутствие ночных прикладываний																											
Б	Мало молока	2	Неправильное прикладывание к груди, короткая уздечка языка																											

		<table><tr><td>В</td><td>Отказ от груди</td><td>3</td><td>Докорм смесью из бутылки</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Отказ от груди	3	Докорм смесью из бутылки	А	Б	В					
В	Отказ от груди	3	Докорм смесью из бутылки											
А	Б	В												
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	217	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность тактики при лактационном мастите А. лимфо-дренажный массаж Б. определение зоны поражения В. теплый компресс Г. сцеживание Д.прикладывание ребенка к груди Е. холодный компресс Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td><td>Е</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Е						
А	Б	В	Г	Д	Е									
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	218	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность действий врача при лактостазе А. сцеживание молочной железы Б.прикладывание ребенка к груди В.холодный компресс Г.лимфо-дренажный массаж Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г								
А	Б	В	Г											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	219	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между результатами лабораторных исследований и нозологическими формами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Манифестный сахарный диабет</td><td>1</td><td>Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >5,1, но <7,0, в глюкозотолерантном тесте через 1 час >10,0, через 2 часа > 8,5, но < 11,1</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гестационный сахарный диабет</td><td>2</td><td>Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >7,0 или через 2 часа после нагрузки >11,1 HbA1c > 6,5%</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Манифестный сахарный диабет	1	Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >5,1, но <7,0, в глюкозотолерантном тесте через 1 час >10,0, через 2 часа > 8,5, но < 11,1	Б	Гестационный сахарный диабет	2	Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >7,0 или через 2 часа после нагрузки >11,1 HbA1c > 6,5%
	Объект		Характеристика											
А	Манифестный сахарный диабет	1	Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >5,1, но <7,0, в глюкозотолерантном тесте через 1 час >10,0, через 2 часа > 8,5, но < 11,1											
Б	Гестационный сахарный диабет	2	Глюкоза венозной крови (моль/л) натощак >7,0 или через 2 часа после нагрузки >11,1 HbA1c > 6,5%											

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				А	Б																																			
А	Б																																									
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	220	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между критерием анемии по уровню гемоглобина и категориями женщин. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td colspan="2">Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1 триместр беременности</td><td>1</td><td colspan="2">Hb менее 100 г/л</td></tr><tr><td>Б</td><td>2 триместр беременности</td><td>2</td><td colspan="2">Hb менее 110 г/л</td></tr><tr><td>В</td><td>3 триместр беременности</td><td>3</td><td colspan="2">Hb менее 105 г/л</td></tr><tr><td>Г</td><td>На 1-2 сутки послеродового периода</td><td rowspan="2">4</td><td colspan="2" rowspan="2">Hb менее 120 г/л</td></tr><tr><td>Д</td><td>Через 8 недель после родов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Объект		Характеристика		А	1 триместр беременности	1	Hb менее 100 г/л		Б	2 триместр беременности	2	Hb менее 110 г/л		В	3 триместр беременности	3	Hb менее 105 г/л		Г	На 1-2 сутки послеродового периода	4	Hb менее 120 г/л		Д	Через 8 недель после родов	А	Б	В	Г	Д					
	Объект		Характеристика																																							
А	1 триместр беременности	1	Hb менее 100 г/л																																							
Б	2 триместр беременности	2	Hb менее 110 г/л																																							
В	3 триместр беременности	3	Hb менее 105 г/л																																							
Г	На 1-2 сутки послеродового периода	4	Hb менее 120 г/л																																							
Д	Через 8 недель после родов																																									
А	Б	В	Г	Д																																						
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	221	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между признаками диабетической фетопатии и их характеристикой К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите несколько соответствующих позиций из правого столбца: <table><tr><td></td><td>признаки диабетической фетопатии</td><td></td><td colspan="2">Характеристика</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Фенотипические признаки диабетической фетопатии</td><td>1</td><td colspan="2">Гепатомегалия</td></tr><tr><td>2</td><td colspan="2">Толщина подкожно-жировой клетчатки груди и живота > 0,5 см.</td></tr><tr><td>3</td><td colspan="2">кардиомегалия (увеличение кардиоторакального индекса более 50%)</td></tr><tr><td>Б</td><td>висцеральные признаки диабетической</td><td>4</td><td colspan="2">Толщина подкожно-жировой клетчатки шеи > 0,32 см</td></tr></table>					признаки диабетической фетопатии		Характеристика		А	Фенотипические признаки диабетической фетопатии	1	Гепатомегалия		2	Толщина подкожно-жировой клетчатки груди и живота > 0,5 см.		3	кардиомегалия (увеличение кардиоторакального индекса более 50%)		Б	висцеральные признаки диабетической	4	Толщина подкожно-жировой клетчатки шеи > 0,32 см																	
	признаки диабетической фетопатии		Характеристика																																							
А	Фенотипические признаки диабетической фетопатии	1	Гепатомегалия																																							
		2	Толщина подкожно-жировой клетчатки груди и живота > 0,5 см.																																							
		3	кардиомегалия (увеличение кардиоторакального индекса более 50%)																																							
Б	висцеральные признаки диабетической	4	Толщина подкожно-жировой клетчатки шеи > 0,32 см																																							

		<table><tr><td>фетопатииб</td><td>5</td><td>Увеличение буккального индекса более 0.9</td></tr><tr><td></td><td>6</td><td>Двойной контур головки</td></tr></table>	фетопатииб	5	Увеличение буккального индекса более 0.9		6	Двойной контур головки																
фетопатииб	5	Увеличение буккального индекса более 0.9																						
	6	Двойной контур головки																						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б																				
А	Б																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	222	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между характером тромба и его описанием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>окклюзивный</td><td>1</td><td>свободно расположенная в кровотоке проксимальная часть тромба, фиксированная лишь своим основанием. Эта форма тромбоза может вызвать ТЭЛА</td></tr><tr><td>Б</td><td>пристеночный</td><td>2</td><td>тромботические массы полностью заполняют просвет вены</td></tr><tr><td>В</td><td>флотирующий</td><td>3</td><td>верхушка тромба прикреплена к стенке сосуда, распространяется в проксимальном направлении, не перекрывая полностью просвет вены</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	окклюзивный	1	свободно расположенная в кровотоке проксимальная часть тромба, фиксированная лишь своим основанием. Эта форма тромбоза может вызвать ТЭЛА	Б	пристеночный	2	тромботические массы полностью заполняют просвет вены	В	флотирующий	3	верхушка тромба прикреплена к стенке сосуда, распространяется в проксимальном направлении, не перекрывая полностью просвет вены	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	окклюзивный	1	свободно расположенная в кровотоке проксимальная часть тромба, фиксированная лишь своим основанием. Эта форма тромбоза может вызвать ТЭЛА																					
Б	пристеночный	2	тромботические массы полностью заполняют просвет вены																					
В	флотирующий	3	верхушка тромба прикреплена к стенке сосуда, распространяется в проксимальном направлении, не перекрывая полностью просвет вены																					
А	Б	В																						
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	223	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между степенью тяжести холестатического гепатоза беременных и их характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																						

			Объект		Характеристика
		А	Легкая степень	1	Выраженный зуд кожи. Активность АЛТ, АСТ увеличена в 3-6 раз, повышены концентрации холестерина, ЩФ, ГТП, нарушены показатели гемостаза. По УЗИ может определяться взвесь в просвете желчного пузыря. Наиболее частая форма заболевания с возможной задержкой роста плода.
		Б	Средняя степень	2	Выраженный зуд кожи. Значительное повышение активности ферментов, лабораторные признаки нарастающей коагулопатии, клиника гастроэнтерологических нарушений. Дистресс плода. Пролонгирование беременности опасно для матери и плода.
		В	Тяжелая степень	3	Кожный зуд выражен незначительно. Активность трансаминаз повышена в 2-3 раза, увеличено содержание щелочной фосфатазы и гамма-глутамилтранспептидазы. Другие клинические и лабораторные признаки расстройства отсутствуют. Риск акушерских осложнений минимален
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	224	Прочитайте текст и установите соответствие.Текст задания: установите соответствие между патологией и тактикой лечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие позиции из правого столбца:			
			Тактика лечения		Патология
		А	При эффективном консервативном лечении	1	Внутрипеченочный холестаз

				2	Острая жировая дистрофия печени
		Б	Специфического лечения нет. Требуется срочное (часы) родоразрешение	3	Презеклампсия и HELLP-синдром
				4	Чрезмерная рвота беременных
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б		

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	225	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между основными вариантами поражения печени при беременности и их характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Презеклампсия</td><td>1</td><td>Интенсивный зуд, желтуха, выраженное повышение ЩФ и ГГТП, увеличенный уровень желчных кислот.</td></tr><tr><td>Б</td><td>HELLP-синдром</td><td>2</td><td>Тошнота, рвота, желтуха, лихорадка, АЛТ >500 ЕД/л, резкое увеличение билирубина мкмоль/л, положительные серологические тесты</td></tr><tr><td>В</td><td>Острая жировая дистрофия печени у беременных</td><td>3</td><td>Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия, гиперферментемия, гемолиз, тромбоцитопения</td></tr><tr><td>Г</td><td>Внутрипеченочный холеста́з беременных</td><td>4</td><td>Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия</td></tr><tr><td>Д</td><td>Вирусный гепатит</td><td>5</td><td>Недомогание, боль в верхних отделах живота, тошнота, рвота, желтуха, энцефалопатия, гипербилирубинемия,</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Презеклампсия	1	Интенсивный зуд, желтуха, выраженное повышение ЩФ и ГГТП, увеличенный уровень желчных кислот.	Б	HELLP-синдром	2	Тошнота, рвота, желтуха, лихорадка, АЛТ >500 ЕД/л, резкое увеличение билирубина мкмоль/л, положительные серологические тесты	В	Острая жировая дистрофия печени у беременных	3	Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия, гиперферментемия, гемолиз, тромбоцитопения	Г	Внутрипеченочный холеста́з беременных	4	Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия	Д	Вирусный гепатит	5	Недомогание, боль в верхних отделах живота, тошнота, рвота, желтуха, энцефалопатия, гипербилирубинемия,
	Объект		Характеристика																							
А	Презеклампсия	1	Интенсивный зуд, желтуха, выраженное повышение ЩФ и ГГТП, увеличенный уровень желчных кислот.																							
Б	HELLP-синдром	2	Тошнота, рвота, желтуха, лихорадка, АЛТ >500 ЕД/л, резкое увеличение билирубина мкмоль/л, положительные серологические тесты																							
В	Острая жировая дистрофия печени у беременных	3	Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия, гиперферментемия, гемолиз, тромбоцитопения																							
Г	Внутрипеченочный холеста́з беременных	4	Тошнота, рвота, боль в эпигастрии, отеки, Артериальная гипертензия, протеинурия																							
Д	Вирусный гепатит	5	Недомогание, боль в верхних отделах живота, тошнота, рвота, желтуха, энцефалопатия, гипербилирубинемия,																							

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3"></td><td colspan="3">гипогликемия, гипофибриногенемия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										гипогликемия, гипофибриногенемия			А	Б	В	Г	Д													
			гипогликемия, гипофибриногенемия																													
А	Б	В	Г	Д																												
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	226	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: между лекарственными средствами и этапностью их применения при рвоте беременных К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите несколько соответствующих позиций из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Этапность применения</td><td></td><td>Лекарственное средство</td></tr><tr><td rowspan="3">А</td><td rowspan="3">Препараты первой линии</td><td>1</td><td>тиамин</td></tr><tr><td>2</td><td>кортикостероиды</td></tr><tr><td>3</td><td>метоклопрамид</td></tr><tr><td rowspan="3">Б</td><td rowspan="3">Препараты второй линии</td><td>4</td><td>пиридоксин</td></tr><tr><td>5</td><td>одансетрон</td></tr><tr><td>6</td><td>Производные фенотиазина</td></tr><tr><td>В</td><td>Препараты третьей линии</td><td>7</td><td>дифенгидроамин</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Этапность применения		Лекарственное средство	А	Препараты первой линии	1	тиамин	2	кортикостероиды	3	метоклопрамид	Б	Препараты второй линии	4	пиридоксин	5	одансетрон	6	Производные фенотиазина	В	Препараты третьей линии	7	дифенгидроамин	А	Б	В			
	Этапность применения		Лекарственное средство																													
А	Препараты первой линии	1	тиамин																													
		2	кортикостероиды																													
		3	метоклопрамид																													
Б	Препараты второй линии	4	пиридоксин																													
		5	одансетрон																													
		6	Производные фенотиазина																													
В	Препараты третьей линии	7	дифенгидроамин																													
А	Б	В																														
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	227	Прочитайте текст и установите соответствие.																														

Текст задания: установите соответствие между степенью тяжести анафилактического шока и его характеристикой.
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Объект		Характеристика
А	1 степень тяжести АШ	1	Снижение АД ниже 90-60/40 мм рт.ст. Возможна потеря сознания. чувство беспокойства, страха, ощущение жара, слабость, зуд кожи, крапивница, ангиоотек, симптомы ринита, затруднение глотания, осиплость голоса (вплоть до афонии), головокружение, шум в ушах, парестезии, головная боль, боли в животе, в пояснице, в области сердца. При осмотре - кожа бледная, иногда синюшная, одышка, стридорозное дыхание, хрипы в легких. Тоны сердца глухие, тахикардия, тахиаритмия. Может быть рвота, непроизвольное мочеиспускание и дефекация
Б	2 степень тяжести АШ	2	АД не определяется. Тоны сердца и дыхание не прослушиваются. Остановка кровообращения и дыхания
В	3 степень тяжести АШ	3	Артериальное давление снижено на 30-40 мм рт.ст. от рабочих величин. Предвестники шока - зуд кожи, сыпь, першение в горле, кашель). Пациент в сознании, может быть возбуждение или вялость, беспокойство, страх смерти. Отмечается чувство жара, шум в ушах, головная боль, сжимающая боль за грудиной. Кожные покровы гиперемированы, возможны крапивница, ангиоотек, риноконъюнктивит, кашель
Г	4 степень тяжести АШ	4	Потеря сознания, АД 60-40/0 мм рт.ст. Нередко судороги, холодный

				липкий пот, цианоз губ, расширение зрачков. Тоны сердца глухие, сердечный ритм неправильный, пульс нитевидный	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	228	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между характером течения анафилактического шока и их характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Злокачественное течение	1	Повторное шоковое состояния после первоначального купирования его симптомов. Часто развивается после применения ЛС пролонгированного действия. Рецидивы по клинической картине могут отличаться от первоначальной симптоматики, в ряде случаев имеют более тяжелое и острое течение, более резистентны к терапии.
		Б	Острое доброкачественное течение	2	Противошоковая терапия, дает временный или частичный эффект. В последующий период симптоматика не такая острая. Резистентностью к терапевтическим мерам, что нередко приводит к формированию таких осложнений, как пневмония, гепатит, энцефалит. Данное течение характерно для АШ, развившегося вследствие введения препаратов пролонгированного действия.
		В	Затяжной характер течения	3	Острое началом с быстрым падением АД (диастолическое — до 0 мм рт.ст.), нарушением сознания и

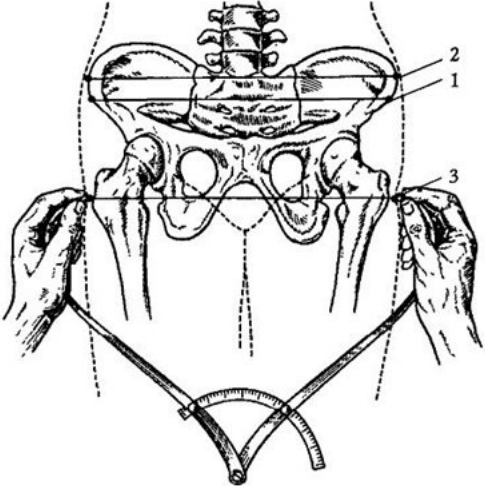
					нарастанием симптомов дыхательной недостаточности с явлениями бронхоспазма. Достаточно резистентна к интенсивной терапии	
		Г	Рецидивирующее течение	4	Часто протекает в виде асфиктического варианта АШ. Гемодинамические нарушения при этой форме АШ выражены минимально. Купируется достаточно быстро	
		Д	Абортивное течение	5	Расстройство сознания в виде оглушения или сопора, сопровождается умеренными функциональными изменениями сосудистого тонуса и признаками дыхательной недостаточности. Хороший эффект от своевременной и адекватной терапии, благоприятный исход.	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	Д

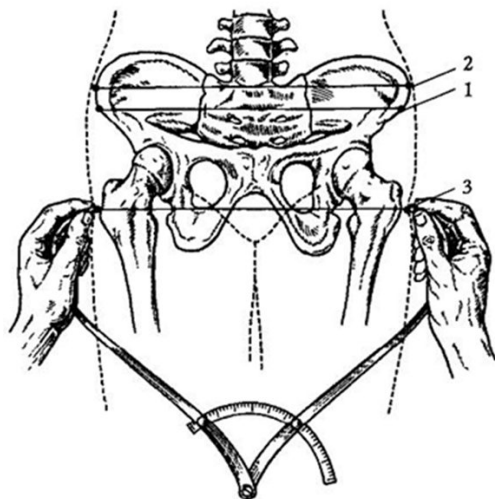
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	229	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между клиническими симптомами анафилактического шока и их характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Объект		Характеристика	
		А	Типичный вариант	1	Гемодинамические нарушения и/или асфиктические проявления. Боль в животе, в правом подреберье, тошнота, рвота.	
		Б	Гемодинамический вариант	2	Гемодинамические нарушения. преобладание дыхательной недостаточности	
		В	Асфиктический вариант	3	Гемодинамические нарушения и/или асфиктические проявления. Потеря сознания, судороги, кома.	
Г	Абдоминальный	4	Гемодинамические нарушения,			

		<table><tr><td></td><td>вариант</td><td></td><td>крапивница, ангиоотек, бронхоспазм</td></tr><tr><td>Д</td><td>Церебральный вариант—</td><td>5</td><td>Гемодинамические нарушения. Крапивница, ангиоотек, бронхоспазм – выражены незначительно.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		вариант		крапивница, ангиоотек, бронхоспазм	Д	Церебральный вариант—	5	Гемодинамические нарушения. Крапивница, ангиоотек, бронхоспазм – выражены незначительно.	А	Б	В	Г	Д										
	вариант		крапивница, ангиоотек, бронхоспазм																						
Д	Церебральный вариант—	5	Гемодинамические нарушения. Крапивница, ангиоотек, бронхоспазм – выражены незначительно.																						
А	Б	В	Г	Д																					
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	230	Прочитайте текст и установите последовательность. Текст задания: установите последовательность лечебных мероприятий при анафилактическом шоке А. дексаметазон 8-16 мг в/в Б. ингаляторное введение кислорода В. введение эпинефрина в/м из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг Г. дифенгидрамин внутривенно или внутримышечно для взрослого - 25-50 мг, Д. внутривенное введение растворов электролитов10-30 мл/кг массы тела Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г	Д																	
А	Б	В	Г	Д																					
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	231	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между симптомами острого аппендицита и их описанием . К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>псоассимптом Образцова</td><td>1</td><td>усиление болезненности при пальпации правой подвздошной области в положении больного на левом боку.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Симптом Ситковского</td><td>2</td><td>это усиление боли в правой подвздошной области во время пальпации при приподнятой выпрямленной правой ногое.</td></tr><tr><td>В</td><td>симптом Бартомье-Михельсона.</td><td>3</td><td>усилении боли в правой подвздошной области при положении пациента на левом боку</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	псоассимптом Образцова	1	усиление болезненности при пальпации правой подвздошной области в положении больного на левом боку.	Б	Симптом Ситковского	2	это усиление боли в правой подвздошной области во время пальпации при приподнятой выпрямленной правой ногое.	В	симптом Бартомье-Михельсона.	3	усилении боли в правой подвздошной области при положении пациента на левом боку	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																						
А	псоассимптом Образцова	1	усиление болезненности при пальпации правой подвздошной области в положении больного на левом боку.																						
Б	Симптом Ситковского	2	это усиление боли в правой подвздошной области во время пальпации при приподнятой выпрямленной правой ногое.																						
В	симптом Бартомье-Михельсона.	3	усилении боли в правой подвздошной области при положении пациента на левом боку																						
А	Б	В																							
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	232	Прочитайте текст и установите соответствие.																							

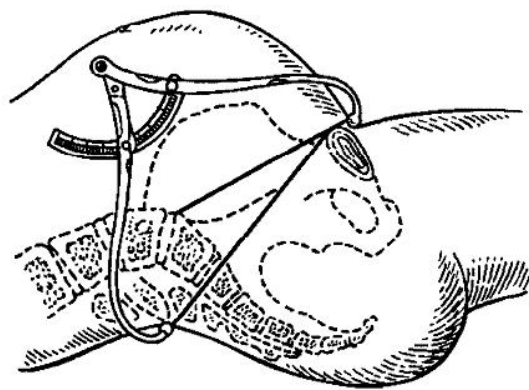
		Текст задания: установите соответствие между симптомами острого холецистита и их описанием . К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>симптом Ортнера</td><td>1</td><td>усиление боли при глубоком вдохе, когда пальпирующая рука касается воспаленного желчного пузыря</td></tr><tr><td>Б</td><td>симптом Керра</td><td>2</td><td>боль при поколачивании правой реберной дуги ребром ладони</td></tr><tr><td>В</td><td>симптом Мерфи</td><td>3</td><td>болезненность при пальпации между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы</td></tr><tr><td>Г</td><td>симптом Мюсси</td><td>4</td><td>непроизвольная задержка дыхания на вдохе при давлении на область правого подреберья</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	симптом Ортнера	1	усиление боли при глубоком вдохе, когда пальпирующая рука касается воспаленного желчного пузыря	Б	симптом Керра	2	боль при поколачивании правой реберной дуги ребром ладони	В	симптом Мерфи	3	болезненность при пальпации между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы	Г	симптом Мюсси	4	непроизвольная задержка дыхания на вдохе при давлении на область правого подреберья	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	симптом Ортнера	1	усиление боли при глубоком вдохе, когда пальпирующая рука касается воспаленного желчного пузыря																											
Б	симптом Керра	2	боль при поколачивании правой реберной дуги ребром ладони																											
В	симптом Мерфи	3	болезненность при пальпации между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы																											
Г	симптом Мюсси	4	непроизвольная задержка дыхания на вдохе при давлении на область правого подреберья																											
А	Б	В	Г																											
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК -2, ОПК-4, ОПК- 7, ПК-1, ПК-4	233	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между диагностическими терминами и их описанием . К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца <table><tr><td></td><td>Диагностические термины</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>LSIL (Low-grade Intraepithelial Lesion)</td><td>1</td><td>атипические клетки плоского эпителия неопределенного происхождения</td></tr><tr><td>Б</td><td>ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance)</td><td>2</td><td>поражение эпителия тяжелой степени, понятие объединяет дисплазию умеренной степени, дисплазию тяжелой степени и внутриэпителиальный рак (CIN-II и CIN-III соответственно) - SIL (squamous intraepithelial lession), то есть плоскоклеточные интраэпителиальные поражения</td></tr><tr><td>В</td><td>HSIL (High-grade Intraepithelial Lesion)</td><td>3</td><td>поражение эпителия легкой степени или CIN-I;</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>		Диагностические термины		Характеристика	А	LSIL (Low-grade Intraepithelial Lesion)	1	атипические клетки плоского эпителия неопределенного происхождения	Б	ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance)	2	поражение эпителия тяжелой степени, понятие объединяет дисплазию умеренной степени, дисплазию тяжелой степени и внутриэпителиальный рак (CIN-II и CIN-III соответственно) - SIL (squamous intraepithelial lession), то есть плоскоклеточные интраэпителиальные поражения	В	HSIL (High-grade Intraepithelial Lesion)	3	поражение эпителия легкой степени или CIN-I;	А	Б	В									
	Диагностические термины		Характеристика																											
А	LSIL (Low-grade Intraepithelial Lesion)	1	атипические клетки плоского эпителия неопределенного происхождения																											
Б	ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance)	2	поражение эпителия тяжелой степени, понятие объединяет дисплазию умеренной степени, дисплазию тяжелой степени и внутриэпителиальный рак (CIN-II и CIN-III соответственно) - SIL (squamous intraepithelial lession), то есть плоскоклеточные интраэпителиальные поражения																											
В	HSIL (High-grade Intraepithelial Lesion)	3	поражение эпителия легкой степени или CIN-I;																											
А	Б	В																												

ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	234	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: установите соответствие между репродуктивными планами женщины и тактикой лечения рака шейки матки Ia в первом триместре . К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>При нежелании сохранить беременность, но при желании сохранить фертиль-ность -</td><td>1</td><td>сохранение беременности и через 4-8 нед после родов (влагалищных или абдоминальных) - конизация шейки матки</td></tr><tr><td>Б</td><td>При желании сохранить беременность и фертильность</td><td>2</td><td>кесарево сечение в срок с радикальной гистерэктомией</td></tr><tr><td>В</td><td>При нежелании сохранить беременность, и решении завершить деторождение</td><td>3</td><td>медицинский аборт, через 4-8 нед конизация шейки матки</td></tr><tr><td>Г</td><td>При желании сохранить беременность и завершить деторождение</td><td>4</td><td>гистерэктомия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	При нежелании сохранить беременность, но при желании сохранить фертиль-ность -	1	сохранение беременности и через 4-8 нед после родов (влагалищных или абдоминальных) - конизация шейки матки	Б	При желании сохранить беременность и фертильность	2	кесарево сечение в срок с радикальной гистерэктомией	В	При нежелании сохранить беременность, и решении завершить деторождение	3	медицинский аборт, через 4-8 нед конизация шейки матки	Г	При желании сохранить беременность и завершить деторождение	4	гистерэктомия	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																													
А	При нежелании сохранить беременность, но при желании сохранить фертиль-ность -	1	сохранение беременности и через 4-8 нед после родов (влагалищных или абдоминальных) - конизация шейки матки																													
Б	При желании сохранить беременность и фертильность	2	кесарево сечение в срок с радикальной гистерэктомией																													
В	При нежелании сохранить беременность, и решении завершить деторождение	3	медицинский аборт, через 4-8 нед конизация шейки матки																													
Г	При желании сохранить беременность и завершить деторождение	4	гистерэктомия																													
А	Б	В	Г																													
		Задания открытого типа																														
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	235	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: отхождение и локализация маточной артерии.																														
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	236	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите границы плоскости входа в малый таз и ее размеры																														
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	237	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ																														

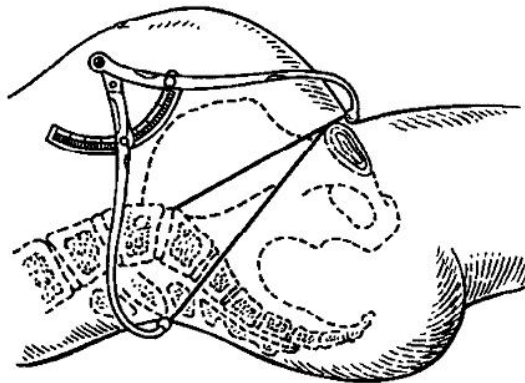
		Текст задания: опишите границы широкой части малого таза и ее размеры
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	238	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите границы узкой части малого таза и ее размеры
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	239	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите границы плоскости выхода малого таза и ее размеры
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	240	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: что такое угол наклона таза и какой он в норме?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	241	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Напишите название размеров таза, которые вы видите на картинке: 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	242	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Укажите их размеры в норме и границы размеров таза, которые доктор измеряет на картинке с помощью тазомера



Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ
Текст задания:Какой размер таза измеряется на картинке и укажите границы?



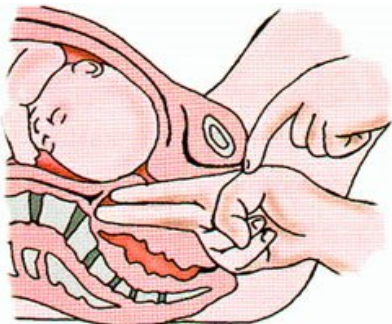
Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ
Текст задания:Опишите методику измерения и размеры?



УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1

245

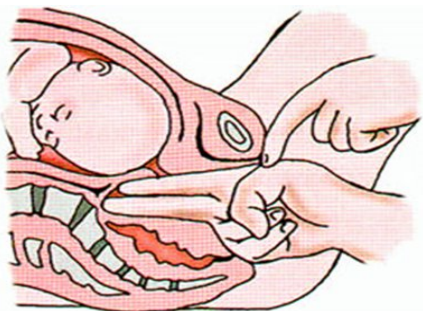
Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ
Текст задания:Какой размер таза измеряется на картинке? Границы данной конъюгаты.



УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1

246

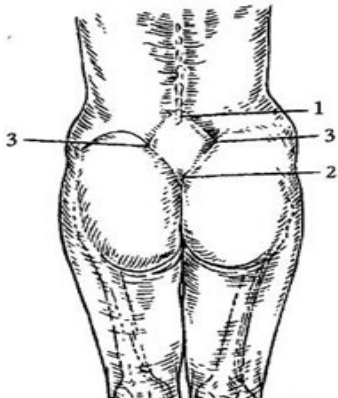
Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ
Текст задания:Опишите методику измерения и размеры. Норма в см?

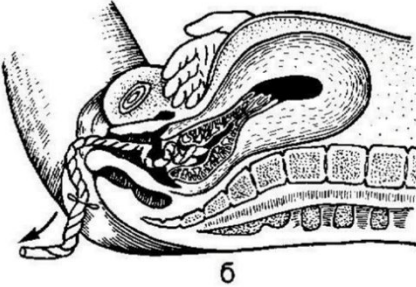
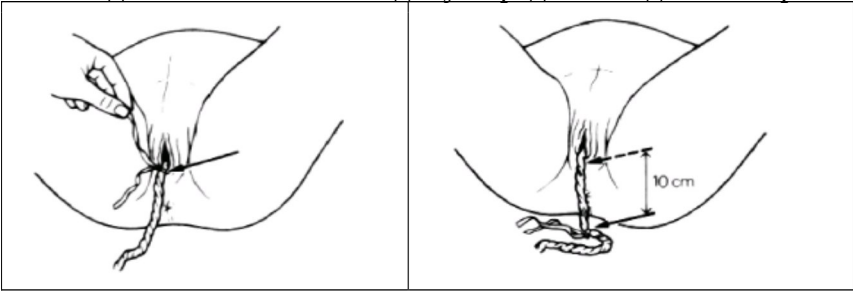
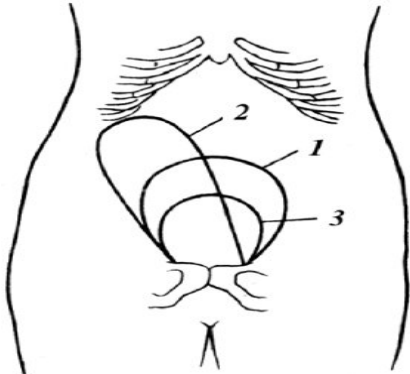


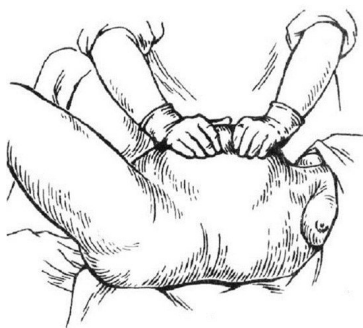
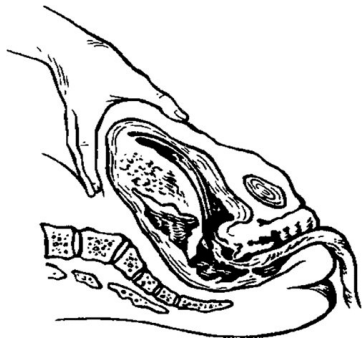
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1

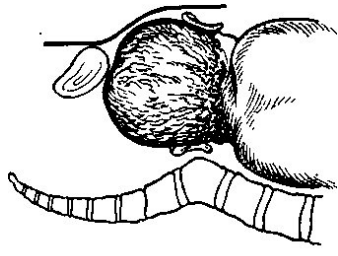
247

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ
Текст задания: Что изображено на рисунке? Укажите границы и размеры

		
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	248	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Что изображено на рисунке? Укажите нормальные показатели 
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	249	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите по каким трем направлениям кровь от матки оттекает по венам, образующим маточное сплетение (plexus uterinus).
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8 ПК-1	250	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Определите срок родов по первому дню последней менструации
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8 ПК-1	251	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Определите срок родов при наступлении беременности в результате ВРТ
ОПК-3, ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	252	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: что входит в скрининг первого триместра?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	253	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: какие группы риска определяются при 1 скрининге
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	254	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: в каких сосудах плода проводится оценка кровотока в 3 триместре
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	255	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: в каком объеме и для чего проводится фетометрия

ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	256	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: укажите в каком сроке и с какой целью проводится ультразвуковой скрининг беременных по приказу 747н?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8 ПК-1	257	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику определения данного признака и цель его использования? 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8 ПК-1	258	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику определения данного признака и цель его использования? 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	259	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику определения данного признака и цель его использования? 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-	260	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

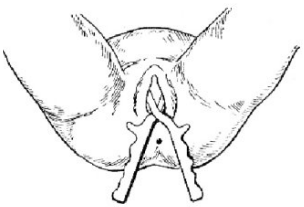
4, ОПК-8, ПК-1		Текст задания: опишите методику выполнения данного приема и цель его использования? 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	261	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику выполнения данного приема и цель его использования? 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	262	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Дайте краткую характеристику первого периода родов.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	263	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Дайте краткую характеристику второго периода родов.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	264	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Дайте краткую характеристику третьего периода родов.
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	265	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение жизнеспособного плода
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	266	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: перечислите показания к влагалищному исследованию в родах
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	267	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: назовите лекарственные препараты, время и способы их введения при профилактике послеродового кровотечения

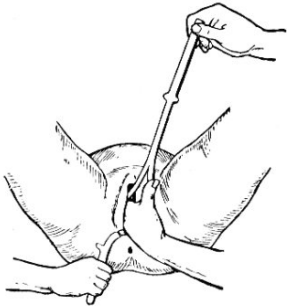
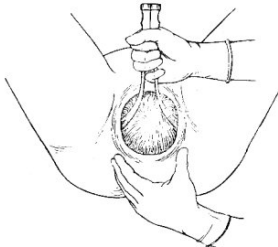
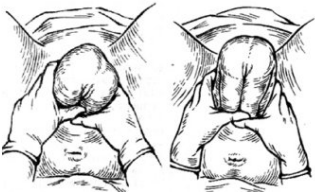
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1	268	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте характеристику послеродового периода
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	269	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите клинические проявления предвестников родов.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	270	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Осмотр родовых путей в раннем послеродовом периоде
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	271	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Какие методы можно использовать для контрацепции в послеродовом периоде? Лактационная аменорея как способ контрацепции?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	272	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: сформулируйте понятие клинического(функционального) узкого таза.
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	273	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите причины формирования клинического (функционального) узкого таза.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	274	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: <u>приведите классификацию клинического несоответствия по Р.И. Калгановой</u>
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	275	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите как определяется и на что указывает симптом Вастена.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	276	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите методику определения данного признака и причину его возникновения 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	277	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:дайте определение ИЦН. Укажите какая длина шейки матки/дилатация цервикального канала являются критериями диагноза.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	278	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:приведите классификацию разрыва промежности по степени повреждения
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	279	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите причины возникновения разрывов матки (теория Бандля, Н.Г.).
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	280	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

		Текст задания:укажитепричины возникновения разрывов матки (теория Я.Ф. Вербова, Н.З. Иванова).
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	281	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Приведите критерии мнемонического «правила 30» для ранней диагностики массивного кровотечения.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	282	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите клинические симптомы разрыва шейки матки?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	283	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите клиническую картину разрыва влагалища?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	284	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите в каких случаях рубец на матке можно считать неполноценным
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	285	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите признаки несостоятельности рубца на матке во время беременности
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	286	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите клиническую картину угрожающего разрыва матки
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	287	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите клиническую картину свершившегося разрыва матки
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите клиническую картину угрожающего разрыва матки по рубцу
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	288	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите клиническую картину свершившегося разрыва матки по рубцу?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	289	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:приведите классификацию разрыва матки по патогенезу.

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	290	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:приведите классификацию разрыва матки по клиническому течению,
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	291	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:приведите классификацию разрыва матки по характеру повреждения.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	292	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:опишите как диагностируются разрывы шейки матки и влагалища
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	293	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: перечислите причины механических разрывов шейки матки
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	294	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: приведите классификацию разрывов шейки матки.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	295	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: какие анатомические структуры повреждаются при разрыве промежности 2 ст.?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	296	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: какие анатомические структуры повреждаются при разрыве промежности 3 ст.?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	297	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Какие существуют показания к установке катетера маточного баллонного Жуковского?
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	298	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Показания к переливанию криопреципитата его доза при послеродовых кровотечениях?
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	299	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Показания к трансфузии СЗП при остром кровотечении в акушерстве?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	300	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: приведите классификацию разрывов шейки матки. по степеням.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	301	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ (переведите текст) Текст задания: Что необходимо оформить при применении дексаметазона с целью профилактики РДС плода
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	302	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите по каким критериям устанавливается диагноз преэклампсия.
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	303	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:укажите возможные осложнения при операции кесарева сечения.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	304	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

		Текст задания: Дайте характеристику первичной слабости родовой деятельности.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	305	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Дайте характеристику вторичной слабости родовой деятельности..
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	306	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Дайте характеристику аномалии родовой деятельности (дискоординация).
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	307	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные противопоказания к грудному вскармливанию.
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	308	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чем отличия искусственного, смешанного и преимущественно грудного вскармливания?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	309	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Охарактеризуйте понятие эклампсии и опишите стадийность развития клиники.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	310	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику лапаротомии по Джоэлу-Кохену
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	311	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику кесарева сечения в нижнем маточном сегменте.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	312	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: укажите критерии установления диагноза преэклампсия.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	313	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: укажите клинико-фармакологические группы названия гипотензивных препаратов для терапии преэклампсии.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	314	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: укажите клинико-фармакологические группы и названия препаратов токолитической терапии при угрозе преждевременных родов
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	315	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите биомеханизм родов при тазовом предлежании.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	316	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: сформулируйте определение послеродового эндометрита.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	317	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Перечислите показания для экстракции плода за тазовый конец.
УК-5, ОПК – 1, ОПК-9, ПК-5	318	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Перечислите причины формирования поперечного и косого положений плода.

ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	319	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Какие существуют показания к акушерским щипцам?
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	320	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Какие показания для вакуум-экстракции плода существуют на сегодняшний день со стороны плода?
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	321	Какие показания для вакуум-экстракции плода существуют на сегодняшний день со стороны матери?
ОПК -2, ОПК- 7, ПК-4	322	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:Какие существуют противопоказания для вакуум-экстракции плода?
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	323	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите методику ручного отделения и выделения последа
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	324	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Назовите второе тройное правило при операции наложения акушерских щипцов. 
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	325	 Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: назовите этап операции наложения акушерских щипцов изображенный на рисунке. С какой целью он проводится?
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,	326	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

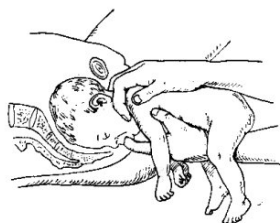
ПК-1, ПК-2, ПК-3		 Текст задания: какое тройное правило изображено на рисунке? Сформулируйте его.
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	327	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ  Текст задания: Какой этап операции наложения акушерских щипцов выполняется на рисунке?
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	328	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Назовите пособие при тазовом предлежании плода, которое оказывает врач-акушер 
УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	329	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ



Текст задания: Какой этап оказания классического ручного пособия выполняется на рисунке?
Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,
ПК-1, ПК-2, ПК-3

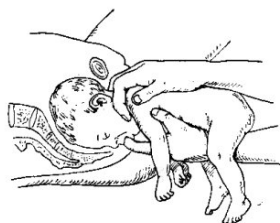
330



Текст задания: Какой этап оказания классического ручного пособия изображен на рисунке?

УК-1, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10,
ПК-1, ПК-2, ПК-3

331



Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

Текст задания: Что делает первая рука, на которую «сажают» плод, а ногтевую фалангу пальца вводят в ротик плода, а пальцы второй руки располагают на надплечье и в подзатылочной ямке?

УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	332	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	333	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:дайте определение преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	334	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:дайте определение гемолитической болезни плода.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	335	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: какие патологические процессы развиваются при проникновении к плоду материнскихантител IgG к резус фактору?
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	336	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение переносенной беременности
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	337	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение пролонгированной беременности (хронологическое перенашивание)
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	338	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение гипоксии плода
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	339	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение внутриутробная гипоксия плода и асфиксия новорожденного.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	340	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания:приведите классификацию рвоты беременных.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	341	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение венозных тромбоэмболических осложнений
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	342	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение тромбоза подкожных вен
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	343	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите наиболее частые клинические проявления ТЭЛА
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	344	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите клинические признаки флеботромбоза поверхностных вен
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	345	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите технику выполнения симптома Хоманса

		
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1	346	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите технику выполнения симптома Ловенберга 
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	347	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение холестатического гепатоза беременных
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	348	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: чем проявляется внутрипеченочный холестаз при беременности
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	349	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение острой жировой дистрофии печени
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	350	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение Эмболии амниотической жидкостью.
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	351	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение Анафилаксии
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	352	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение Анафилактического шока
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	353	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: перечислите причины развития запоров при беременности
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	354	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение геморроя
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	355	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: дайте определение Бессимптомная бактериурия
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	356	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

		Текст задания: опишите симптомы цистита
УК- 1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ПК-1	357	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: опишите симптомы пиелонефрита
		Практические задания
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	358	Продemonстрируйте оказание акушерского пособия при родах в головном предлежании
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	359	Продemonстрируйте технику перинеотомии на фантоме – симуляторе родов
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	360	Продemonстрируйте операцию вакуум-экстракцию плода на фантоме – симуляторе родов
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	361	Продemonстрируйте операцию наложения акушерских щипцов на фантоме – симуляторе родов
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	362	Продemonстрируйте пособие по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании на фантоме – симуляторе родов
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	363	Продemonстрируйте классическое пособие по выведению ручек на фантоме – симуляторе родов
УК-1, ОПК-3, ОПК – 5, ОПК- 6, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3	364	Продemonстрируйте выведение головки по Морисо – Левре - ля Шапель (Морисо – Смелли - Вейта)
		Раздел 6. Введение в гинекологию
ОПК-3.35, ПК-1.31,2		Задание закрытого типа
ОПК-2.32, ПК-1.31	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой документ регламентирует порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в РФ? а) Приказ Минздрава РФ № 572н. б) Приказ Минздрава РФ № 747н. в) Федеральный закон № 323-ФЗ г) Клинические рекомендации Российского общества акушеров-гинекологов Запишите выбранный ответ — букву:
ПК-1.320, ПК-3.35,6, у2,н4	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: В каком звене системы здравоохранения оказывается первичная медико-санитарная помощь по гинекологии? а) В федеральных научно-исследовательских центрах. б) В перинатальных центрах. в) В женских консультациях. г) В отделениях экстренной гинекологии многопрофильных стационаров. Запишите выбранный ответ — букву:

ОПК-3.35, ПК-1.31,2	3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какова основная цель диспансеризации женского населения в рамках организации гинекологической помощи? а) Проведение плановых операций. б) Ведение беременности у пациенток высокого риска. в) Оказание экстренной помощи. г) Раннее выявление заболеваний и факторов риска, профилактика осложнений. Запишите выбранный ответ — букву:
ОПК-5.32,н1	4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой документ является основным нормативным актом, регулирующим оказание медицинской помощи в РФ, включая акушерско-гинекологическую? а) Приказ Минздрава № 1130н б) Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии в) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» г) Конституция РФ, статья 41 Запишите выбранный ответ — букву:
УК-4.н2,, ОПК-2.у3, ПК-5.31	5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: В каком случае допускается медицинское вмешательство без согласия пациента в акушерско-гинекологической практике? а) При угрозе жизни пациента и невозможности получить согласие б) При отказе родственников от подписания согласия в) По решению заведующего отделением г) При наличии у пациентки психических расстройств без решения суда Запишите выбранный ответ — букву:
УК-1.н1, ОПК-4.31,у1,3	6	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Что обязательно должно быть оформлено перед проведением инвазивной гинекологической процедуры? а) Разрешение врачебной комиссии б) Устное согласие пациентки в) Информированное добровольное согласие в письменной форме г) Согласие супруга/партнёра Запишите выбранный ответ — букву:
ОПК-4.31,у3,н1, ПК-1.у13	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод является основным для первичной оценки состояния матки и придатков при плановом гинекологическом обследовании?

		а) Компьютерная томография органов малого таза. б) Трансвагинальное ультразвуковое исследование. в) Магнитно-резонансная томография. г) Гистеросальпингография. Запишите выбранный ответ — букву:																			
ПК-1.y9	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Для чего применяется обработка шейки матки раствором Люголя при расширенной кольпоскопии? а) Для выявления участков с повышенным кровоснабжением. б) Для визуализации участков, не содержащих гликоген (атипичного эпителия). в) Для оценки сосудистого рисунка. г)Для определения рН влагалищного содержимого. Запишите выбранный ответ — букву:																			
ПК-1.316,y18	9	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод считается наиболее информативным для верификации гиперплазии эндометрия? а) Гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия. б) Трансабдоминальное УЗИ. в) Определение уровня эстрадиола в сыворотке крови. г) Цитологическое исследование аспирата из полости матки. Запишите выбранный ответ — букву:																			
ПК-1.312, у6,y13	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод обследования и его основное клиническое назначение: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод</td><td></td><td>Назначение</td></tr><tr><td>А</td><td>ПАП-тест (цитология шейки матки)</td><td>1</td><td>Оценка проходимости маточных труб</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гистеросальпингограф ия</td><td>2</td><td>Скрининг цервикальной интраэпителиальной дисплазии и рака шейки матки</td></tr><tr><td>В</td><td>Бактериоскопия мазка (на флору)</td><td>3</td><td>Выявление признаков бактериального вагиноза, трихомониаза, кандидоза</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>		Метод		Назначение	А	ПАП-тест (цитология шейки матки)	1	Оценка проходимости маточных труб	Б	Гистеросальпингограф ия	2	Скрининг цервикальной интраэпителиальной дисплазии и рака шейки матки	В	Бактериоскопия мазка (на флору)	3	Выявление признаков бактериального вагиноза, трихомониаза, кандидоза	А	Б	В
	Метод		Назначение																		
А	ПАП-тест (цитология шейки матки)	1	Оценка проходимости маточных труб																		
Б	Гистеросальпингограф ия	2	Скрининг цервикальной интраэпителиальной дисплазии и рака шейки матки																		
В	Бактериоскопия мазка (на флору)	3	Выявление признаков бактериального вагиноза, трихомониаза, кандидоза																		
А	Б	В																			

ПК-1.у7	11	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите диагностическую ситуацию и предпочтительный метод визуализации: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Ситуация</td><td></td><td>Метод</td></tr><tr><td>А</td><td>Подозрение на субмукозную миому матки у пациентки с меноррагиями</td><td>1</td><td>МРТ малого таза</td></tr><tr><td>Б</td><td>Оценка структуры миомы при планировании миомэктомии</td><td>2</td><td>Трансвагинальное УЗИ</td></tr><tr><td>В</td><td>Дифференциальная диагностика миомы и аденомиоза при неясной картине УЗИ</td><td>3</td><td>Гистероскопия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Ситуация		Метод	А	Подозрение на субмукозную миому матки у пациентки с меноррагиями	1	МРТ малого таза	Б	Оценка структуры миомы при планировании миомэктомии	2	Трансвагинальное УЗИ	В	Дифференциальная диагностика миомы и аденомиоза при неясной картине УЗИ	3	Гистероскопия	А	Б	В			
	Ситуация		Метод																							
А	Подозрение на субмукозную миому матки у пациентки с меноррагиями	1	МРТ малого таза																							
Б	Оценка структуры миомы при планировании миомэктомии	2	Трансвагинальное УЗИ																							
В	Дифференциальная диагностика миомы и аденомиоза при неясной картине УЗИ	3	Гистероскопия																							
А	Б	В																								
ОПК-4з1	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите вид биопсии и её показания: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Вид биопсии</td><td></td><td>Показания</td></tr><tr><td>А</td><td>Прицельная биопсия шейки матки под контролем кольпоскопа</td><td>1</td><td>Подозрение на гиперплазию эндометрия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Пайпель-биопсия эндометрия</td><td>2</td><td>Наличие йоднегативных участков и атипичных сосудов при кольпоскопии</td></tr><tr><td>В</td><td>Эксцизионная биопсия (конизация) шейки матки</td><td>3</td><td>Необходимость удаления зоны трансформации при CIN II–III</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Вид биопсии		Показания	А	Прицельная биопсия шейки матки под контролем кольпоскопа	1	Подозрение на гиперплазию эндометрия	Б	Пайпель-биопсия эндометрия	2	Наличие йоднегативных участков и атипичных сосудов при кольпоскопии	В	Эксцизионная биопсия (конизация) шейки матки	3	Необходимость удаления зоны трансформации при CIN II–III	А	Б	В			
	Вид биопсии		Показания																							
А	Прицельная биопсия шейки матки под контролем кольпоскопа	1	Подозрение на гиперплазию эндометрия																							
Б	Пайпель-биопсия эндометрия	2	Наличие йоднегативных участков и атипичных сосудов при кольпоскопии																							
В	Эксцизионная биопсия (конизация) шейки матки	3	Необходимость удаления зоны трансформации при CIN II–III																							
А	Б	В																								
ПК-1.з8, ПК-3з8	13	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы стандартного гинекологического осмотра Этапы: А) Осмотр наружных половых органов. Б) Осмотр шейки матки в зеркалах. В) Бимануальное исследование матки и придатков. Г) Забор материала для цитологического исследования (ПАП-тест).																								

		Д) Ректовагинальное исследование (при показаниях). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5															
1	2	3	4	5																		
ПК-1.38,у6,у13	14	Установите правильную последовательность (1→2→3→4) действий при проведении скринингового ко-тестирования на рак шейки матки: Действия: А) Обработка шейки матки уксусной кислотой и раствором Люголя (при необходимости расширенной кольпоскопии). Б) Забор материала с поверхности шейки матки и из цервикального канала для жидкостной цитологии. В) Взятие образца для ПЦР-теста на ВПЧ высокого онкогенного риска. Г) Интерпретация результатов цитологии и ВПЧ-теста, определение дальнейшей тактики. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																
1	2	3	4																			
ПК-1.38,у6,у13	15	Прочитайте текст и установите соответствие: Текст задания: Соотнесите описание методики кольпоскопии с целью для её применения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Описание методики</td><td></td><td>Цель для применения методики</td></tr><tr><td>А</td><td>Простая кольпоскопия: осмотр поверхности эпителия влагалищной части шейки матки под увеличением в 8 – 40 раз</td><td>1</td><td>Для выявления аномальных кольпоскопических признаков, выбора места биопсии и вида биопсии.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Уксусная проба: на поверхность шейки матки наносится 3–5 % раствор уксусной кислоты</td><td>2</td><td>Ориентировочный метод для лучшей визуализации возможных изменений на поверхности шейки матки, более чёткого рассмотрения границ плоского и цилиндрического эпителия.</td></tr><tr><td>В</td><td>Кольпоскопия с зелёным светофильтром</td><td>3</td><td>Для определения зрелости многослойного плоского эпителия</td></tr><tr><td>Г</td><td>Проба Шиллера: на поверхность шейки матки</td><td>4</td><td>Для усиления контраста сосудистого рисунка,</td></tr></table>		Описание методики		Цель для применения методики	А	Простая кольпоскопия: осмотр поверхности эпителия влагалищной части шейки матки под увеличением в 8 – 40 раз	1	Для выявления аномальных кольпоскопических признаков, выбора места биопсии и вида биопсии.	Б	Уксусная проба: на поверхность шейки матки наносится 3–5 % раствор уксусной кислоты	2	Ориентировочный метод для лучшей визуализации возможных изменений на поверхности шейки матки, более чёткого рассмотрения границ плоского и цилиндрического эпителия.	В	Кольпоскопия с зелёным светофильтром	3	Для определения зрелости многослойного плоского эпителия	Г	Проба Шиллера: на поверхность шейки матки	4	Для усиления контраста сосудистого рисунка,
	Описание методики		Цель для применения методики																			
А	Простая кольпоскопия: осмотр поверхности эпителия влагалищной части шейки матки под увеличением в 8 – 40 раз	1	Для выявления аномальных кольпоскопических признаков, выбора места биопсии и вида биопсии.																			
Б	Уксусная проба: на поверхность шейки матки наносится 3–5 % раствор уксусной кислоты	2	Ориентировочный метод для лучшей визуализации возможных изменений на поверхности шейки матки, более чёткого рассмотрения границ плоского и цилиндрического эпителия.																			
В	Кольпоскопия с зелёным светофильтром	3	Для определения зрелости многослойного плоского эпителия																			
Г	Проба Шиллера: на поверхность шейки матки	4	Для усиления контраста сосудистого рисунка,																			

		<table><tr><td></td><td>наносится водный раствор Люголя</td><td></td><td>позволяющего рассмотреть его мелкие детали</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		наносится водный раствор Люголя		позволяющего рассмотреть его мелкие детали	А	Б	В	Г				
	наносится водный раствор Люголя		позволяющего рассмотреть его мелкие детали											
А	Б	В	Г											
УК-4.32, у1,н1,2 ОПК-3.34,7, в1, ПК-1.31,2		Задания открытого типа												
УК-1.н1,2, ОПК-4.у1,3, н2, ПК-1.38, у5,6,11,13,16	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: к вам на приём пришла 16-летняя девушка с жалобами на задержку менструации. Она просит назначить ей медикаментозный аборт и категорически не хочет, чтобы об этом узнали родители. Опишите: а. Какие правовые нормы регулируют оказание медицинской помощи несовершеннолетним в этой ситуации? б. Как вы будете получать информированное добровольное согласие?												
УК-1.н1,2, ОПК-4.у1,3, н2, ПК-1.у5,6,11,13	2.	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобой на отсутствие беременности в течение 1,5 лет регулярной половой жизни без контрацепции. Менструации регулярные, но скудные. В анамнезе — один самопроизвольный выкидыш на раннем сроке, после которого проводилось раздельное диагностическое выскабливание. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1.Какие методы вы назначите в первую очередь, а какие — при необходимости уточнения диагноза? 2.Сформулируйте предположительный диагноз.												
УК-1.у1,2, ОПК-4.у1,3, н2, ПК-1.у5,6,11,13	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные методы обследования в гинекологии и кратко охарактеризуйте каждый.												
УК-4.у1, н1,2 ОПК-1.у1,н1,2, ПК-5.31,у4, н3	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 42 лет жалуется на обильные и длительные менструации, слабость, головокружение. При осмотре выявлена бледность кожных покровов. При бимануальном исследовании обнаружено увеличение матки, бугристая консистенция. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Какие методы обследования необходимы для уточнения диагноза? 2. Какие дифференциально-диагностические гипотезы следует рассмотреть? 3. Как интерпретировать результаты?												

	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Пациентка 32 лет с трубно-перитонеальным фактором бесплодия отказывается от ЭКО и настаивает на лапароскопии с попыткой восстановления проходимости маточных труб, хотя по клиническим рекомендациям прогноз крайне неблагоприятный. 1.Опишите алгоритм беседы с пациенткой. 2.Какие элементы должны входить в информированное добровольное согласие при таком выборе?
		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания:
ОПК-4.31,2, н1 ПК-1.312,26, у10,11		Решите ситуационную задачу Условие: Дайте на вопросы развернутый ответ:
		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: 1. Опишите технику и диагностическую ценность бимануального (двуручного) влагалищного исследования. 2. Какие патологические состояния можно заподозрить при выявлении конкретных отклонений? 3. Назовите противопоказания и возможные осложнения.
		Раздел 7. Физиология репродуктивной системы
УК-1.31, ПК-1.34,35		Задание закрытого типа
УК-1.31, ПК-1.34,35	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой гормон гипоталамуса является ключевым регулятором секреции гонадотропных гормонов гипофиза? а) Пролактин б) Кортиколиберин в) Гонадолиберин (ГнРГ) г) Тиролиберин д) Соматостатин Запишите выбранный ответ — букву:
УК-1.31, ПК-1.34,35	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных гормонов оказывает преимущественно отрицательную обратную связь на секрецию ФСГ в ранней фолликулярной фазе менструального цикла? а) Эстрадиол б) Ингибин В в) Прогестерон

		г) Тестостерон д) АМГ (антимюллеров гормон) Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.31, ПК-1.34,35	3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Пульсирующий характер секреции какого гормона необходим для нормальной стимуляции гонадотропной функции гипофиза и предотвращения десенситизации рецепторов? а) Пролактина б) Эстрадиола в) Гонадолиберина (ГнРГ) г) ЛГ д) ФСГ Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1.y11, ПК-6.y2	4	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите гормон и его основную физиологическую функцию в репродуктивной системе: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Гормон</td><td></td><td>Функция</td></tr><tr><td>А</td><td>ФСГ</td><td>1</td><td>Стимуляция овуляции и формирования жёлтого тела</td></tr><tr><td>Б</td><td>ЛГ</td><td>2</td><td>Стимуляция роста фолликулов и синтеза эстрогенов в гранулёзных клетках</td></tr><tr><td>В</td><td>Пролактин</td><td>3</td><td>Стимуляция лактогенеза; при гиперпродукции — подавление ГнРГ и нарушение овуляции</td></tr><tr><td>Г</td><td>Прогестерон</td><td>4</td><td>Подготовка эндометрия к имплантации, поддержание беременности, снижение сократимости миометрия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Гормон		Функция	А	ФСГ	1	Стимуляция овуляции и формирования жёлтого тела	Б	ЛГ	2	Стимуляция роста фолликулов и синтеза эстрогенов в гранулёзных клетках	В	Пролактин	3	Стимуляция лактогенеза; при гиперпродукции — подавление ГнРГ и нарушение овуляции	Г	Прогестерон	4	Подготовка эндометрия к имплантации, поддержание беременности, снижение сократимости миометрия	А	Б	В	Г				
	Гормон		Функция																											
А	ФСГ	1	Стимуляция овуляции и формирования жёлтого тела																											
Б	ЛГ	2	Стимуляция роста фолликулов и синтеза эстрогенов в гранулёзных клетках																											
В	Пролактин	3	Стимуляция лактогенеза; при гиперпродукции — подавление ГнРГ и нарушение овуляции																											
Г	Прогестерон	4	Подготовка эндометрия к имплантации, поддержание беременности, снижение сократимости миометрия																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.31, ПК-1.34,35, ПК-6.y2	5	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите фазу менструального цикла с характерным гормональным профилем: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Фаза цикла</td><td></td><td>Гормональный профиль</td></tr><tr><td>А</td><td>Ранняя фолликулярная</td><td>1</td><td>Высокий уровень прогестерона, умеренный эстрадиол, низкий ФСГ/ЛГ</td></tr></table>		Фаза цикла		Гормональный профиль	А	Ранняя фолликулярная	1	Высокий уровень прогестерона, умеренный эстрадиол, низкий ФСГ/ЛГ																				
	Фаза цикла		Гормональный профиль																											
А	Ранняя фолликулярная	1	Высокий уровень прогестерона, умеренный эстрадиол, низкий ФСГ/ЛГ																											

		<table border="1"> <tr> <td>Б</td><td>Овуляторная</td><td>2</td><td>Умеренный рост эстрадиола, постепенное снижение ФСГ за счёт ингибина В</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Лютеиновая</td><td>3</td><td>Пик эстрадиола, предовуляторный выброс ЛГ, снижение ФСГ</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Менструальная</td><td>4</td><td>Низкие уровни всех половых гормонов, относительное повышение ФСГ для рекрутирования фолликулов</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	Б	Овуляторная	2	Умеренный рост эстрадиола, постепенное снижение ФСГ за счёт ингибина В	В	Лютеиновая	3	Пик эстрадиола, предовуляторный выброс ЛГ, снижение ФСГ	Г	Менструальная	4	Низкие уровни всех половых гормонов, относительное повышение ФСГ для рекрутирования фолликулов	А	Б	В	Г													
Б	Овуляторная	2	Умеренный рост эстрадиола, постепенное снижение ФСГ за счёт ингибина В																												
В	Лютеиновая	3	Пик эстрадиола, предовуляторный выброс ЛГ, снижение ФСГ																												
Г	Менструальная	4	Низкие уровни всех половых гормонов, относительное повышение ФСГ для рекрутирования фолликулов																												
А	Б	В	Г																												
УК-1.31, ПК-1.34 ПК-6.31	6	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите структуру и её вклад в регуляцию репродуктивной функции: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table border="1"> <tr> <td></td><td>Структура</td><td></td><td>Функция</td></tr> <tr> <td>А</td><td>Гипоталамус</td><td>1</td><td>Синтез и секреция ФСГ и ЛГ</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Передняя доля гипофиза</td><td>2</td><td>Синтез ГнРГ, формирование пульсирующего ритма секреции</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Яичники</td><td>3</td><td>Синтез половых стероидов (эстрадиол, прогестерон) и пептидных гормонов (ингибины, АМГ)</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Кора надпочечников</td><td>4</td><td>Вклад в синтез андрогенов (ДГЭА-С, андростендион), которые служат субстратом для эстрогенов</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Структура		Функция	А	Гипоталамус	1	Синтез и секреция ФСГ и ЛГ	Б	Передняя доля гипофиза	2	Синтез ГнРГ, формирование пульсирующего ритма секреции	В	Яичники	3	Синтез половых стероидов (эстрадиол, прогестерон) и пептидных гормонов (ингибины, АМГ)	Г	Кора надпочечников	4	Вклад в синтез андрогенов (ДГЭА-С, андростендион), которые служат субстратом для эстрогенов	А	Б	В	Г					
	Структура		Функция																												
А	Гипоталамус	1	Синтез и секреция ФСГ и ЛГ																												
Б	Передняя доля гипофиза	2	Синтез ГнРГ, формирование пульсирующего ритма секреции																												
В	Яичники	3	Синтез половых стероидов (эстрадиол, прогестерон) и пептидных гормонов (ингибины, АМГ)																												
Г	Кора надпочечников	4	Вклад в синтез андрогенов (ДГЭА-С, андростендион), которые служат субстратом для эстрогенов																												
А	Б	В	Г																												
УК-1.н1, ПК-1.35	7	Расположите в правильной последовательности (от высшего уровня к периферическому) этапы нейрогуморального каскада регуляции менструального цикла: Этапы: а) Секреция эстрадиола и ингибина фолликулярным аппаратом яичника б) Пульсирующая секреция ГнРГ гипоталамусом в) Секреция ФСГ и ЛГ передней долей гипофиза г) Рост фолликулов, селекция доминантного фолликула д) Реализация эффектов эстрогенов и прогестерона на уровне эндометрия и других тканей-мишеней																													

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ПК-1.34 ПК-6.у2	8	Установите правильную последовательность событий (1 → 2 → 3 → 4) , приводящих к овуляции: События: а) Достижение критического уровня эстрадиола в поздней фолликулярной фазе б) Преовуляторный пик ЛГ в) Активация протеолитических ферментов и ремоделирование ткани фолликула г) Разрыв фолликула и высвобождение ооцита д) Положительная обратная связь эстрадиола на гипофиз Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ПК-1.34 ПК-6.у2	9	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) эффекты прогестерона после овуляции в организме женщины: Эффекты: а) Снижение сократительной активности миометрия б) Трансформация пролиферативного эндометрия в секреторный в) Формирование «окна имплантации» и подготовка эндометрия к возможной имплантации г) Стабилизация беременности на ранних сроках при наступлении зачатия д) Торможение секреции ГнРГ/ЛГ, предотвращение повторной овуляции Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ПК-1.у13, ПК-6.у2	10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст В пубертатном периоде ключевым событием, отражающим активацию репродуктивной системы, является: а) Снижение продукции мелатонина и активация пульсирующей секреции ГнРГ б) Резкое повышение уровня пролактина в) Угнетение функции надпочечников г) Снижение чувствительности гипофиза к ГнРГ д) Прекращение выработки ингибина В задания:										

		Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.у1, ПК-1.33,	11	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Для периода постменопаузы наиболее характерным морфофункциональным изменением в репродуктивной системе является: а) Гиперплазия эндометрия за счёт избытка эстрогенов б) Увеличение размеров матки и яичников в) Атрофия слизистой оболочки влагалища, истончение эпителия, снижение эластичности тканей г) Повышение продукции цервикальной слизи д) Усиление кровотока в маточных артериях ✓ Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.н1, ПК-1.33,	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите возрастной период и ключевые анатомо-физиологические характеристики репродуктивной системы: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Возрастной период</td><td></td><td>Характеристики</td></tr><tr><td>А</td><td>Новорождённость и (первые 4 недели)</td><td>1</td><td>Влияние материнских эстрогенов: возможны кровянистые выделения из половых путей, нагрудные железы; матка имеет цилиндрическую форму, обладает длиной шейки над телом матки</td></tr><tr><td>Б</td><td>Детство (от 1 месяца до начала пубертата)</td><td>2</td><td>Относительная гипозестрогения; матка маленькая соотношение длины шейки к телу матки ≈ 2:1; эндометрий тонкий, циклические изменения отсутствуют</td></tr><tr><td>В</td><td>Репродуктивный возраст</td><td>3</td><td>Чётко выраженная цикличность, матка грушевидной формы, соотношение тела и</td></tr></table>		Возрастной период		Характеристики	А	Новорождённость и (первые 4 недели)	1	Влияние материнских эстрогенов: возможны кровянистые выделения из половых путей, нагрудные железы; матка имеет цилиндрическую форму, обладает длиной шейки над телом матки	Б	Детство (от 1 месяца до начала пубертата)	2	Относительная гипозестрогения; матка маленькая соотношение длины шейки к телу матки ≈ 2:1; эндометрий тонкий, циклические изменения отсутствуют	В	Репродуктивный возраст	3	Чётко выраженная цикличность, матка грушевидной формы, соотношение тела и
	Возрастной период		Характеристики															
А	Новорождённость и (первые 4 недели)	1	Влияние материнских эстрогенов: возможны кровянистые выделения из половых путей, нагрудные железы; матка имеет цилиндрическую форму, обладает длиной шейки над телом матки															
Б	Детство (от 1 месяца до начала пубертата)	2	Относительная гипозестрогения; матка маленькая соотношение длины шейки к телу матки ≈ 2:1; эндометрий тонкий, циклические изменения отсутствуют															
В	Репродуктивный возраст	3	Чётко выраженная цикличность, матка грушевидной формы, соотношение тела и															

					шейки ≈ 3:1, функциональный слой эндометрия регулярно обновляется	
		Г	Пременопауза и менопауза	4	Постепенное угасание овариальной функции, нерегулярность цикла, колебания уровней гормонов; далее — атрофические изменения эндометрия	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
		А	Б	В	Г	
УК-1.н1, ПК-1.35, у3	13	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите структуру репродуктивной системы и её возрастные изменения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
			Структура		Возрастные изменения	
		А	Яичники	1	В детстве — малые размеры, преобладание шейки; в репродуктивном возрасте — максимальная масса и выраженность миометрия; в пожилом возрасте — уменьшение размеров, истончение миометрия, атрофия эндометрия	
		Б	Матка	2	В детстве — гладкая поверхность, отсутствие фолликулярной активности; в репродуктивном возрасте — циклическое образование фолликулов и жёлтого тела; в постменопаузе — уменьшение объёма, фиброз, отсутствие антральных фолликулов	

		<table><tr><td>В</td><td>Влагалище</td><td>3</td><td>В пубертате — рост железистой ткани под влиянием эстрогенов; в репродуктивном возрасте — циклические изменения; в менопаузе — преобладание жировой и фиброзной ткани, инволюция железистого компонента</td></tr><tr><td>Г</td><td>Молочные железы</td><td>4</td><td>В детстве — короткое, стенки плотные, эпителий тонкий; в репродуктивном возрасте — достаточная длина, складчатость, кислая среда за счёт лактобактерий; в постменопаузе — укорочение, сглаживание складок, истончение эпителия, повышение pH</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Влагалище	3	В пубертате — рост железистой ткани под влиянием эстрогенов; в репродуктивном возрасте — циклические изменения; в менопаузе — преобладание жировой и фиброзной ткани, инволюция железистого компонента	Г	Молочные железы	4	В детстве — короткое, стенки плотные, эпителий тонкий; в репродуктивном возрасте — достаточная длина, складчатость, кислая среда за счёт лактобактерий; в постменопаузе — укорочение, сглаживание складок, истончение эпителия, повышение pH	А	Б	В	Г				
В	Влагалище	3	В пубертате — рост железистой ткани под влиянием эстрогенов; в репродуктивном возрасте — циклические изменения; в менопаузе — преобладание жировой и фиброзной ткани, инволюция железистого компонента															
Г	Молочные железы	4	В детстве — короткое, стенки плотные, эпителий тонкий; в репродуктивном возрасте — достаточная длина, складчатость, кислая среда за счёт лактобактерий; в постменопаузе — укорочение, сглаживание складок, истончение эпителия, повышение pH															
А	Б	В	Г															
УК-1.н1, ПК-1.34,35	14	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы становления менструальной функции в пубертатном периоде Этапы: а) Активация гипоталамо-гипофизарной системы, снижение тормозящего влияния ЦНС б) Появление менархе (первой менструации) в) Постепенная нормализация ритма менструаций и становление овуляторных циклов г) Рост уровня эстрадиола, пролиферативные изменения эндометрия д) Формирование положительной обратной связи эстрадиола и предовуляторного пика ЛГ Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
УК-1.н1, ПК-1.34,35	15	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы гармоничного полового развития девочек: Этапы: а) Пубархе; б) Менархе; в) Телархе; г) Аксилархе; д) Гонодархе. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:																

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ПК-1.34,35	16	Установите правильную последовательность инволютивных изменений в репродуктивной системе при переходе к менопаузе: а) Уменьшение пула примордиальных фолликулов, снижение продукции ингибина В и АМГ б) Урежение овуляторных циклов, удлинение фолликулярной фазы, колебания уровня эстрадиола в) Повышение уровня ФСГ вследствие ослабления отрицательной обратной связи г) Прекращение регулярных менструаций (менопауза) д) Прогрессирующая атрофия эндометрия, влагалища и других эстроген-зависимых тканей Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ПК-1.317	17	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания; Какой из перечисленных факторов является физиологической основой становления ов уляторных циклов у подростков в течение 1–3 лет после менархе? а) Мгновенное формирование полноценной положительной обратной связи эстрадиола с гипофизом сразу после менархе б) Постепенное созревание механизмов центральной регуляции, формирование устойчивой положительной обратной связи эстрадиола и способности к предовуляторному пику ЛГ в) Резкое снижение продукции ингибина В при неизменённом уровне ФСГ г) Доминирование прогестероновой стимуляции уже в первые циклы после менархе д) Увеличение продукции андрогенов надпочечниками как главного триггера овуляции  Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.у1, ПК-1.у3	18	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания Для первых менструальных циклов после менархе наиболее типично: а) Регулярность цикла 21–35 дней и обязательная овуляция б) Высокий уровень АМГ как маркер немедленной фертильности в) Стабильный уровень прогестерона во вторую фазу цикла г) Преимущественно ановуляторные циклы, вариабельность длительности цикла,										

		частые задержки и колебания интенсивности кровотока д) Раннее формирование чёткого двухфазного температурного графика ✓ Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1.35,12, у11 ПК-6.у2	19	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите этап пубертатного развития и его ключевые гормонально - клинические характеристики: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><thead><tr><th></th><th>Этап развития</th><th></th><th>Характеристики</th></tr></thead><tbody><tr><td>А</td><td>Адренархе</td><td>1</td><td>Активация надпочечников, рост продукции ДГЭА-С, появление лобкового и подмышечного оволосения</td></tr><tr><td>Б</td><td>Телархе</td><td>2</td><td>Рост молочных желёз под влиянием эстрогенов, начало пролиферативных изменений в репродуктивных органах</td></tr><tr><td>В</td><td>Менархе</td><td>3</td><td>Первая менструация; циклы в первые 12–24 месяцев частотновултарные, длительность и объём варьируют</td></tr><tr><td>Г</td><td>Становление овуляторных циклов</td><td>4</td><td>Формирование зрелой гипоталамо-гипофизарноичниковой оси, регулярные циклы, стабильная лютеиновая фаза, способность к фертильности</td></tr></tbody></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Этап развития		Характеристики	А	Адренархе	1	Активация надпочечников, рост продукции ДГЭА-С, появление лобкового и подмышечного оволосения	Б	Телархе	2	Рост молочных желёз под влиянием эстрогенов, начало пролиферативных изменений в репродуктивных органах	В	Менархе	3	Первая менструация; циклы в первые 12–24 месяцев частотновултарные, длительность и объём варьируют	Г	Становление овуляторных циклов	4	Формирование зрелой гипоталамо-гипофизарноичниковой оси, регулярные циклы, стабильная лютеиновая фаза, способность к фертильности	А	Б	В	Г				
	Этап развития		Характеристики																											
А	Адренархе	1	Активация надпочечников, рост продукции ДГЭА-С, появление лобкового и подмышечного оволосения																											
Б	Телархе	2	Рост молочных желёз под влиянием эстрогенов, начало пролиферативных изменений в репродуктивных органах																											
В	Менархе	3	Первая менструация; циклы в первые 12–24 месяцев частотновултарные, длительность и объём варьируют																											
Г	Становление овуляторных циклов	4	Формирование зрелой гипоталамо-гипофизарноичниковой оси, регулярные циклы, стабильная лютеиновая фаза, способность к фертильности																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.у2	20	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую ситуацию у подростка и вероятную патофизиологическую основу: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><thead><tr><th></th><th>Ситуация</th><th></th><th>Основа</th></tr></thead><tbody><tr><td>А</td><td>1) Обильные нерегулярные кровотечения через</td><td>1</td><td>Преобладание ановуляторных циклов, отсутствие стабильной</td></tr></tbody></table>		Ситуация		Основа	А	1) Обильные нерегулярные кровотечения через	1	Преобладание ановуляторных циклов, отсутствие стабильной																				
	Ситуация		Основа																											
А	1) Обильные нерегулярные кровотечения через	1	Преобладание ановуляторных циклов, отсутствие стабильной																											

		<table><tr><td></td><td>6–12 месяцев после ме нархе</td><td></td><td>лютеиновой фазы, нерегулярная отслойка эндометрия</td></tr><tr><td>Б</td><td>2) Отсутствие менархе к 15 годам при наличии вторичных половых пр изнаков</td><td>2</td><td>Возможные п р и ч и н ы — г и п о г о н а д о т р о п ный гипогонадизм, конституциональная задержка, функ циональные нарушения оси (стресс, дефицит массы тела)</td></tr><tr><td>В</td><td>3) Отсутствие менархе и вторичных половых п ризнаков к 13 годам</td><td>3</td><td>Первичная дисменорея вследствие повышенной продукции простагландинов, без органической патологии</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Регулярные болезнен ные менструации с пер вых циклов</td><td>4</td><td>Вероятны органические причины: ди сгенезия гонад, хромосомны е аномалии, врождённы е пороки развития</td></tr></table>		6–12 месяцев после ме нархе		лютеиновой фазы, нерегулярная отслойка эндометрия	Б	2) Отсутствие менархе к 15 годам при наличии вторичных половых пр изнаков	2	Возможные п р и ч и н ы — г и п о г о н а д о т р о п ный гипогонадизм, конституциональная задержка, функ циональные нарушения оси (стресс, дефицит массы тела)	В	3) Отсутствие менархе и вторичных половых п ризнаков к 13 годам	3	Первичная дисменорея вследствие повышенной продукции простагландинов, без органической патологии	Г	4) Регулярные болезнен ные менструации с пер вых циклов	4	Вероятны органические причины: ди сгенезия гонад, хромосомны е аномалии, врождённы е пороки развития
	6–12 месяцев после ме нархе		лютеиновой фазы, нерегулярная отслойка эндометрия															
Б	2) Отсутствие менархе к 15 годам при наличии вторичных половых пр изнаков	2	Возможные п р и ч и н ы — г и п о г о н а д о т р о п ный гипогонадизм, конституциональная задержка, функ циональные нарушения оси (стресс, дефицит массы тела)															
В	3) Отсутствие менархе и вторичных половых п ризнаков к 13 годам	3	Первичная дисменорея вследствие повышенной продукции простагландинов, без органической патологии															
Г	4) Регулярные болезнен ные менструации с пер вых циклов	4	Вероятны органические причины: ди сгенезия гонад, хромосомны е аномалии, врождённы е пороки развития															
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г											
А	Б	В	Г															
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.34, у2	21	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой гормональный маркер наиболее рано отражает снижение овариального резерва в период менопаузального перехода? а) Снижение уровня эстрадиола в ранней фолликулярной фазе б) Снижение уровня тестостерона в) Снижение уровня прогестерона в середине лютеиновой фазы г) Повышение уровня пролактина д) Повышение уровня ФСГ в ранней фолликулярной фазе Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.н1, ПК-1.34,з5	22	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Что является основным патофизиологическим механизмом развития вазомоторных симптомов (приливов) в менопаузальном переходе? а) Повышение уровня серотонина и дофамина в ЦНС б) Снижение эстрогенной поддержки с нарушением терморегуляции в гипоталамусе и изменением чувствительности нейромедиаторных систем в) Прямое повышение продукции кортизола на фоне стресса																

		г) Увеличение продукции мелатонина д) Гипертиреоз как обязательный спутник менопаузы Запишите выбранный ответ — букву:										
ОПК-3.у6, ОПК-4..з1,н1, ПК-1.у4,	23.	Расположите этапы угасания репродуктивной функции в правильной последовательности: Этапы: а) Ослабление отрицательной обратной связи на гипофиз → стойкое повышение уровня ФСГ б) Уменьшение пула примордиальных фолликулов и снижение продукции ингибина В и АМГ в) Урежение овуляторных циклов, увеличение доли ановуляторных циклов, колебания уровня эстрадиола г) Прекращение менструаций (менопауза) после 12 месяцев аменореи д) Прогрессирующая атрофия эстроген-зависимых тканей, нарастание метаболических и костно-минеральных нарушений Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1, ПК-1.у3	24	Установите правильную последовательность действий врача при первичном обращении пациентки 47 лет с жалобами на нерегулярные менструации и приливы: Действия: а) Сбор анамнеза (цикл, симптомы, семейный анамнез, факторы риска остеопороза и ССЗ) б) Физикальное обследование, включая гинекологический осмотр в) Лабораторная диагностика: ФСГ, эстрадиол (в ранней фолликулярной фазе при наличии менструаций), ТТГ, липидограмма при необходимости г) Исключение беременности (тест на ХГЧ) при любой нерегулярности цикла у женщин репродуктивного и переходного возраста д) Формулирование стадии менопаузального перехода и обсуждение тактики (наблюдение, немедикаментозная коррекция, МГТ при показаниях) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1, ПК-1.у4	25	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите фазу менопаузального перехода с характерными клинико-гормональными признаками: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Фаза</td><td></td><td>Признаки</td></tr></table>		Фаза		Признаки						
	Фаза		Признаки									

		<table><tr><td>A</td><td>Ранний переход к менопаузе</td><td>1</td><td>A) Вариабельность длительности цикла ≥ 7 дней по сравнению с привычным ритмом; уровни ФСГ повышены, эстрадиол — вариабелен</td></tr><tr><td>Б</td><td>Поздний переход к менопаузе</td><td>2</td><td>Б) Отсутствие менструаций в течение 12 месяцев подряд при отсутствии других патологических причин; резкое снижение эстрадиола, стабильно высокий ФСГ</td></tr><tr><td>В</td><td>Менопауза (точка отсчёта)</td><td>3</td><td>В) Пропуски менструаций длительностью ≥ 60 дней; частые ановуляторные циклы; выраженные колебания эстрадиола, стойкое повышение ФСГ</td></tr><tr><td>Г</td><td>Ранняя постменопауза (1–3 года после менопаузы)</td><td>4</td><td>Г) Продолжающееся угасание овариальной функции, быстрое снижение костной массы, нарастание риска сердечно-сосудистых осложнений</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	Ранний переход к менопаузе	1	A) Вариабельность длительности цикла ≥ 7 дней по сравнению с привычным ритмом; уровни ФСГ повышены, эстрадиол — вариабелен	Б	Поздний переход к менопаузе	2	Б) Отсутствие менструаций в течение 12 месяцев подряд при отсутствии других патологических причин; резкое снижение эстрадиола, стабильно высокий ФСГ	В	Менопауза (точка отсчёта)	3	В) Пропуски менструаций длительностью ≥ 60 дней; частые ановуляторные циклы; выраженные колебания эстрадиола, стойкое повышение ФСГ	Г	Ранняя постменопауза (1–3 года после менопаузы)	4	Г) Продолжающееся угасание овариальной функции, быстрое снижение костной массы, нарастание риска сердечно-сосудистых осложнений	A	Б	В	Г				
A	Ранний переход к менопаузе	1	A) Вариабельность длительности цикла ≥ 7 дней по сравнению с привычным ритмом; уровни ФСГ повышены, эстрадиол — вариабелен																							
Б	Поздний переход к менопаузе	2	Б) Отсутствие менструаций в течение 12 месяцев подряд при отсутствии других патологических причин; резкое снижение эстрадиола, стабильно высокий ФСГ																							
В	Менопауза (точка отсчёта)	3	В) Пропуски менструаций длительностью ≥ 60 дней; частые ановуляторные циклы; выраженные колебания эстрадиола, стойкое повышение ФСГ																							
Г	Ранняя постменопауза (1–3 года после менопаузы)	4	Г) Продолжающееся угасание овариальной функции, быстрое снижение костной массы, нарастание риска сердечно-сосудистых осложнений																							
A	Б	В	Г																							
	26	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите симптом/изменение и его патофизиологическую основу в менопаузальном периоде: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Симптом/изменение</td><td></td><td>Патофизиологическая основа</td></tr><tr><td>A</td><td>1) Атрофический вульвовагинит, сухость, диспареуния</td><td>1</td><td>Дефицит эстрогенов → усиление остеокластической активности, повышение резорбции костной ткани, снижение всасывания кальция</td></tr><tr><td>Б</td><td>2) Учащённое мочеиспускание, недержание мочи при напряжении</td><td>2</td><td>Влияние дефицита эстрогенов на серотонинергическую и норадренергическую системы ЦНС, нарушение регуляции сна и эмоциональной сферы</td></tr><tr><td>В</td><td>3) Перепады настроения, нарушения сна</td><td>3</td><td>Атрофия слизистой уретры и влагалища, снижение тонуса мышц тазового дна, ослабление уретрального замыкательного аппарата</td></tr></table>			Симптом/изменение		Патофизиологическая основа	A	1) Атрофический вульвовагинит, сухость, диспареуния	1	Дефицит эстрогенов → усиление остеокластической активности, повышение резорбции костной ткани, снижение всасывания кальция	Б	2) Учащённое мочеиспускание, недержание мочи при напряжении	2	Влияние дефицита эстрогенов на серотонинергическую и норадренергическую системы ЦНС, нарушение регуляции сна и эмоциональной сферы	В	3) Перепады настроения, нарушения сна	3	Атрофия слизистой уретры и влагалища, снижение тонуса мышц тазового дна, ослабление уретрального замыкательного аппарата							
	Симптом/изменение		Патофизиологическая основа																							
A	1) Атрофический вульвовагинит, сухость, диспареуния	1	Дефицит эстрогенов → усиление остеокластической активности, повышение резорбции костной ткани, снижение всасывания кальция																							
Б	2) Учащённое мочеиспускание, недержание мочи при напряжении	2	Влияние дефицита эстрогенов на серотонинергическую и норадренергическую системы ЦНС, нарушение регуляции сна и эмоциональной сферы																							
В	3) Перепады настроения, нарушения сна	3	Атрофия слизистой уретры и влагалища, снижение тонуса мышц тазового дна, ослабление уретрального замыкательного аппарата																							

		<table><tr><td>Г</td><td>4) Прогрессирующее снижение минеральной плотности костной ткани</td><td>4</td><td>А) Дефицит эстрогенов → истончение многослойного плоского эпителия, снижение гликогена, уменьшение лактобактерий, повышение рН влагалища</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	4) Прогрессирующее снижение минеральной плотности костной ткани	4	А) Дефицит эстрогенов → истончение многослойного плоского эпителия, снижение гликогена, уменьшение лактобактерий, повышение рН влагалища	А	Б	В	Г				
Г	4) Прогрессирующее снижение минеральной плотности костной ткани	4	А) Дефицит эстрогенов → истончение многослойного плоского эпителия, снижение гликогена, уменьшение лактобактерий, повышение рН влагалища											
А	Б	В	Г											
УК-1.у1, н1,2 ОПК-4.н1 ПК-1.34,5		Задания открытого типа												
УК-1.н1,2,3 ОПК-4.у1,3 ПК-1.у11,13	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: 1.Опишите нейрогуморальную регуляцию менструального цикла по уровням (от коры головного мозга до органов-мишеней) и укажите ключевые гормоны каждого уровня и их физиологические эффекты. 2.Как нарушение на каждом из уровней может проявляться клинически?												

УК-1.у1, 2,н1,2,3 ОПК-4.н1 ПК-1.34,5 ,у11	2	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобой на отсутствие беременности в течение 1,5 лет регулярной половой жизни без контрацепции. Менструации регулярные, но скудные. В анамнезе — один самопроизвольный выкидыш на раннем сроке, после которого проводилось отдельное диагностическое выскабливание. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1. Составьте план обследования. Какие методы вы назначите в первую очередь, а какие — при необходимости уточнения диагноза? 2. Сформулируйте предварительный диагноз.

УК-1.у1,2, ОПК-4.у1,3, н2, ПК-1.у5,6,11,13	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: 1. Раскройте фазы овариального и эндометриального циклов, их взаимосвязь и гормональную регуляцию. 2. Объясните, как по уровню эстрадиола и прогестерона можно определить фазу цикла и подтвердить овуляцию.
УК-1.у1, 2, н1,2,3 ОПК-3.в1,н7 ОПК-4.н1 ПК-1.34,5 ,у11,13	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 42 лет жалуется на обильные и длительные менструации, слабость, головокружение. При осмотре выявлена бледность кожных покровов. При бимануальном исследовании обнаружено увеличение матки, бугристая консистенция. 1. Какие методы обследования необходимы для уточнения диагноза? 2. Какие дифференциально-диагностические гипотезы следует рассмотреть?

		3. Как интерпретировать результаты? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, 2, н1,2,3 ОПК-4.у1 ПК-1.34,5 ,у11,13,16	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Пациентка 25 лет, цикл 32–35 дней, овуляция подтверждается тестами и УЗИ. 1.Объясните физиологические механизмы удлиненного менструального цикла у здоровой женщины. 2.Какие критерии позволяют отличить физиологическую вариабельность от патологии? 3.Приведите 3–4 примера состояний, которые могут имитировать «удлиненный цикл», но имеют патологическую основу.

УК-1.3 2, н2, ПК-1.34,5	6	Решите ситуационную задачу Условие: пациентка 28 лет обратилась с жалобами на нерегулярный менструальный цикл (интервалы между менструациями от 35 до 50 дней), избыточный рост волос на лице и теле, угревую сыпь. При осмотре выявлен избыток массы тела. 1. Какие физиологические механизмы могут быть нарушены? 2. Какие гормоны стоит оценить в первую очередь и как их изменения объяснят симптомы? 3. С какими состояниями нужно провести дифференциальную диагностику? Дайте на вопросы развернутый ответ:

УК-1.у 2, н1,2,3 ОПК-5.у1 ПК-1.34,5 ,у20,21 ПК-2.34,у2,3	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: 1. Охарактеризуйте физиологию менструального кровотечения: механизмы отторжения эндометрия, роль простагландинов, объём и продолжительность нормальной менструации. 2. Какие физиологические процессы обеспечивают остановку кровотечения после менструации?
УК-1. н1,2,3	8	Решите ситуационную задачу

ПК-1.у11		Условие: у пациентки 32 лет после искусственного аборта развилась вторичная альгоменорея (болезненные менструации). При обследовании органической патологии не выявлено. Дайте на вопросы развернутый ответ:: 1.Какие физиологические процессы могли быть нарушены после вмешательства? 2. Какие нейрогуморальные механизмы могут лежать в основе болевого синдрома? 3.Какие немедикаментозные и медикаментозные подходы можно предложить?
УК-1. н1,2,3 ОПК-4. ОПК-5.у1 ПК-1.34,5 ,у5,6,11,13	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какой физиологический процесс можно предположить у пациентки 22 лет, когда после задержки менструации на 2 недели появились скудные кровянистые выделения, тянущие боли внизу живота. При осмотре — шейка матки цианотична, размягчена, матка чуть увеличена, придатки без особенностей.
	10	Решите ситуационную задачу Условие: Женщина 45 лет отмечает увеличение длительности и обильности менструаций в течение последних трёх циклов. При бимануальном исследовании выявлено увеличение матки, при УЗИ — субмукозная миома. Дайте на вопросы развернутый ответ: 1.Как миома влияет на физиологию эндометрия и менструального кровотечения? 2.Какие гормональные изменения могут сопровождать эту ситуацию? 3.Какой план обследования и тактика ведения оптимальны?
		Раздел 8. Нейроэндокринные нарушения в гинекологии
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.у2		Задание закрытого типа
УК-1.у2, ОПК-4.у1, ПК-1.35, у4	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных гормонов является ключевым маркером оценки овуляции в середине менструального цикла? а) Пролактин

Эксперт
сертификат
президента
других

		б) Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ) в) Лютеинизирующий гормон (ЛГ) г) Кортизол д) Тиреотропный гормон (ТТГ) Запишите выбранный ответ — букву:																						
УК-1.y1, ПК-1.312, y11	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое исследование считается «золотым стандартом» для подтверждения факта овуляции? а) Измерение базальной температуры б) Определение уровня прогестерона в сыворотке крови на 21–23-й день цикла в) УЗИ-мониторинг фолликулогенеза г) Тест-полоски на ЛГ в моче д) Анализ на антимюллеров гормон (АМГ) Запишите выбранный ответ — букву:																						
УК-5.y1,ОПК-1.н1, ПК-1.y5	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические проявления с предполагаемым типом овуляторной дисфункции по классификации ВОЗ 1973 года: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Проявление</td><td></td><td>Тип дисфункции</td></tr><tr><td>А</td><td>Аменорея, низкий уровень эстрадиола, низкие/нормальные уровни ФСГ и ЛГ</td><td>1</td><td>Гиперпролактинемия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Нерегулярные кровотечения, гирсутизм, акне, ожирение</td><td>2</td><td>Гипогонадотропный гипогонадизм</td></tr><tr><td>В</td><td>Аменорея или олигоменорея, галакторея</td><td>3</td><td>Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Проявление		Тип дисфункции	А	Аменорея, низкий уровень эстрадиола, низкие/нормальные уровни ФСГ и ЛГ	1	Гиперпролактинемия	Б	Нерегулярные кровотечения, гирсутизм, акне, ожирение	2	Гипогонадотропный гипогонадизм	В	Аменорея или олигоменорея, галакторея	3	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)	А	Б	В			
	Проявление		Тип дисфункции																					
А	Аменорея, низкий уровень эстрадиола, низкие/нормальные уровни ФСГ и ЛГ	1	Гиперпролактинемия																					
Б	Нерегулярные кровотечения, гирсутизм, акне, ожирение	2	Гипогонадотропный гипогонадизм																					
В	Аменорея или олигоменорея, галакторея	3	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)																					
А	Б	В																						
ОПК-4.y1, ПК-1.37	4	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод обследования с его основной целью при диагностике овуляторной дисфункции: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод обследования</td><td></td><td>Цель</td></tr></table>		Метод обследования		Цель																		
	Метод обследования		Цель																					

фас
мим
тони
в кл
расп
стад

		<table><tr><td>А</td><td>Трансвагинальное УЗИ</td><td>1</td><td>Оценка овариального резерва</td></tr><tr><td>Б</td><td>Анализ на АМГ</td><td>2</td><td>Выявление структурных изменений яичников и динамики фолликулогенеза</td></tr><tr><td>В</td><td>МРТ головного мозга</td><td>3</td><td>Исключение аденомы гипофиза при подозрении на гиперпролактинемию</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Трансвагинальное УЗИ	1	Оценка овариального резерва	Б	Анализ на АМГ	2	Выявление структурных изменений яичников и динамики фолликулогенеза	В	МРТ головного мозга	3	Исключение аденомы гипофиза при подозрении на гиперпролактинемию	А	Б	В			
А	Трансвагинальное УЗИ	1	Оценка овариального резерва																	
Б	Анализ на АМГ	2	Выявление структурных изменений яичников и динамики фолликулогенеза																	
В	МРТ головного мозга	3	Исключение аденомы гипофиза при подозрении на гиперпролактинемию																	
А	Б	В																		
УК-1.у1, ПК-1.34 ПК-6.у2,	5	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4)этапы первичного обследования пациентки с подозрением на овуляторную дисфункцию Этапы: А. Сбор анамнеза (менструальная функция, репродуктивная история, сопутствующие заболевания) Б. Определение уровня пролактина, ТТГ, ФСГ, ЛГ, эстрадиола в ранней фолликулярной фазе В. Трансвагинальное УЗИ органов малого таза Г. Физикальное обследование (оценка ИМТ, признаков гиперандрогении, галактореи) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4														
1	2	3	4																	
ОПК-4.32 ПК-1.32,312	6	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) ключевые события нормального овуляторного цикла: События: А. Пик ЛГ, запускающий овуляцию Б. Рост доминантного фолликула и повышение уровня эстрадиола В. Формирование жёлтого тела и секреция прогестерона Г. Снижение уровня эстрадиола после овуляции, нарастание прогестерона Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4														
1	2	3	4																	
УК-1.у1, ПК-1.у2	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой критерий соответствует определению вторичной аменореи согласно общепринятым клиническим рекомендациям? а) Отсутствие менархе к 14 годам при отсутствии вторичных половых признаков б) Отсутствие менструаций в течение 3 месяцев при ранее регулярном цикле либо в течение 6 месяцев при																		

		нерегулярном цикле в) Интервал между менструациями более 35 дней на протяжении 6 циклов подряд г) Менее 8 менструальных циклов в год д) Отсутствие менархе к 16 годам независимо от наличия вторичных половых признаков Запишите выбранный ответ — букву:																						
ПК-1з5,з12	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: При обследовании пациентки с аменореей уровень ФСГ повышен, уровень эстрадиола снижен. Какой уровень поражения наиболее вероятен? а) Гипоталамус б) Гипофиз в) Яичники г) Матка д) Влагалище Запишите выбранный ответ — букву:																						
УК-1.у1, ОПК-4.н1, ПК-1.з12, у11	9	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите форму аменореи с характерным патогенетическим механизмом: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма аменореи</td><td></td><td>Механизм</td></tr><tr><td>А</td><td>Гипогонадотропная аменорея</td><td>1</td><td>Деструкция эндометрия (например, при синдроме Ашермана)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гипергонадотропная аменорея</td><td>2</td><td>Снижение секреции гонадотропинов вследствие нарушения функции гипоталамо-гипофизарной системы</td></tr><tr><td>В</td><td>Маточная форма аменореи</td><td>3</td><td>Недостаточность функции яичников с компенсаторным повышением ФСГ/ЛГ</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Форма аменореи		Механизм	А	Гипогонадотропная аменорея	1	Деструкция эндометрия (например, при синдроме Ашермана)	Б	Гипергонадотропная аменорея	2	Снижение секреции гонадотропинов вследствие нарушения функции гипоталамо-гипофизарной системы	В	Маточная форма аменореи	3	Недостаточность функции яичников с компенсаторным повышением ФСГ/ЛГ	А	Б	В			
	Форма аменореи		Механизм																					
А	Гипогонадотропная аменорея	1	Деструкция эндометрия (например, при синдроме Ашермана)																					
Б	Гипергонадотропная аменорея	2	Снижение секреции гонадотропинов вследствие нарушения функции гипоталамо-гипофизарной системы																					
В	Маточная форма аменореи	3	Недостаточность функции яичников с компенсаторным повышением ФСГ/ЛГ																					
А	Б	В																						
ОПК-4.у1, ПК-1.з7	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические ситуации с предполагаемым диагнозом: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Клиническая ситуация</td><td></td><td>Предполагаемый диагноз</td></tr><tr><td>А</td><td>Девушка 15 лет, менархе не было, вторичные половые признаки развиты, матка и яичники по УЗИ</td><td>1</td><td>Первичная аменорея, синдром тестикулярной феминизации</td></tr></table>		Клиническая ситуация		Предполагаемый диагноз	А	Девушка 15 лет, менархе не было, вторичные половые признаки развиты, матка и яичники по УЗИ	1	Первичная аменорея, синдром тестикулярной феминизации														
	Клиническая ситуация		Предполагаемый диагноз																					
А	Девушка 15 лет, менархе не было, вторичные половые признаки развиты, матка и яичники по УЗИ	1	Первичная аменорея, синдром тестикулярной феминизации																					

		<table><tr><td></td><td>визуализируются, проходимость путей не нарушена</td><td></td><td>(андрогенная недостаточность)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Девушка 16 лет, отсутствие менархе, кариотип 46,XY, наружные гениталии женские, внутренних половых органов нет</td><td>2</td><td>Первичная аменорея на фоне задержки полового развития</td></tr><tr><td>В</td><td>Девушка 17 лет, отсутствие менархе, вторичные половые признаки отсутствуют, матка гипоплазирована, ФСГ и ЛГ низкие</td><td>3</td><td>Первичная аменорея, конституциональная задержка полового развития</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		визуализируются, проходимость путей не нарушена		(андрогенная недостаточность)	Б	Девушка 16 лет, отсутствие менархе, кариотип 46,XY, наружные гениталии женские, внутренних половых органов нет	2	Первичная аменорея на фоне задержки полового развития	В	Девушка 17 лет, отсутствие менархе, вторичные половые признаки отсутствуют, матка гипоплазирована, ФСГ и ЛГ низкие	3	Первичная аменорея, конституциональная задержка полового развития	А	Б	В			
	визуализируются, проходимость путей не нарушена		(андрогенная недостаточность)																	
Б	Девушка 16 лет, отсутствие менархе, кариотип 46,XY, наружные гениталии женские, внутренних половых органов нет	2	Первичная аменорея на фоне задержки полового развития																	
В	Девушка 17 лет, отсутствие менархе, вторичные половые признаки отсутствуют, матка гипоплазирована, ФСГ и ЛГ низкие	3	Первичная аменорея, конституциональная задержка полового развития																	
А	Б	В																		
ОПК-4.32, ПК-1.32, 312,	11	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы обследования пациентки с вторичной аменореей Этапы: А. Исключение беременности (определение β-ХГЧ) Б. Оценка гормонального профиля (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, эстрадиол) в ранней фолликулярной фазе либо в любой день при аменорее В. Сбор анамнеза (возраст менархе, характер цикла, стрессы, физические нагрузки, приём медикаментов, лактация и т. д.) Г. Инструментальные методы (трансвагинальное УЗИ, при необходимости МРТ головного мозга) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4														
1	2	3	4																	
ОПК-4.y1, ПК-1.317, y11	12	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) звенья патогенеза функциональной гипоталамической аменореи у пациентки с чрезмерными физическими нагрузками и низкой массой тела: Звенья патогенеза: А. Снижение пульсации ГнРГ из гипоталамуса Б. Уменьшение секреции ФСГ и ЛГ гипофизом В. Нарушение фолликулогенеза и отсутствие овуляции Г. Снижение продукции эстрадиола яичниками Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4														
1	2	3	4																	

УК-1.у2, ОПК-4.у1, ПК-1.з5, у4	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой признак является ключевым для диагностики предменструального синдрома согласно клиническим рекомендациям? а) Наличие симптомов в фолликулярную фазу цикла. б) Цикличность: появление симптомов в лютеиновой фазе и их ослабление /исчезновение с началом менструации. в) Отсутствие влияния симптомов на повседневную активность. г) Наличие только соматических симптомов без психоэмоциональных. д) Симптомы сохраняются в течение всей менструации. Запишите выбранный ответ — букву:																				
УК-1.у1,ОПК-4.з2, ПК-1.з12, у11	14	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод является основным для подтверждения диагноза ПМС? а) Определение уровня половых гормонов в крови. б) УЗИ органов малого таза. в) Ведение менструального дневника или заполнение валидированных шкал самооценки в течение 2–3 менструальных циклов. г) Электроэнцефалография. д) Общий анализ мочи. Запишите выбранный ответ — букву:																				
УК-1.у2, ОПК-5.у1	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:Соотнесите форму ПМС с преобладающими симптомами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма ПМС</td><td></td><td>Симптомы</td></tr><tr><td>А</td><td>Нервно-психическая</td><td>1</td><td>Отёки лица, рук, нагрубание молочных желёз, задержка жидкости</td></tr><tr><td>Б</td><td>Отёчная</td><td>2</td><td>Раздражительность, плаксивость, тревожность, снижение концентрации, нарушения сна</td></tr><tr><td>В</td><td>Цефалгическая</td><td>3</td><td>Интенсивные головные боли (часто по типу мигрени), тошнота, головокружение, повышенная чувствительность к звукам и запахам</td></tr><tr><td>Г</td><td>Кризовая</td><td>4</td><td>Вегетативные кризы: резкое повышение АД, тахикардия, чувство страха, потливость</td></tr></table>		Форма ПМС		Симптомы	А	Нервно-психическая	1	Отёки лица, рук, нагрубание молочных желёз, задержка жидкости	Б	Отёчная	2	Раздражительность, плаксивость, тревожность, снижение концентрации, нарушения сна	В	Цефалгическая	3	Интенсивные головные боли (часто по типу мигрени), тошнота, головокружение, повышенная чувствительность к звукам и запахам	Г	Кризовая	4	Вегетативные кризы: резкое повышение АД, тахикардия, чувство страха, потливость
	Форма ПМС		Симптомы																			
А	Нервно-психическая	1	Отёки лица, рук, нагрубание молочных желёз, задержка жидкости																			
Б	Отёчная	2	Раздражительность, плаксивость, тревожность, снижение концентрации, нарушения сна																			
В	Цефалгическая	3	Интенсивные головные боли (часто по типу мигрени), тошнота, головокружение, повышенная чувствительность к звукам и запахам																			
Г	Кризовая	4	Вегетативные кризы: резкое повышение АД, тахикардия, чувство страха, потливость																			

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																		
А	Б	В	Г																					
ПК-1.з17,у17	16	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:Соотнесите подход к лечению ПМС с его описанием: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Подход</td><td></td><td>Описание</td></tr><tr><td>А</td><td>1. Немедикаментозный</td><td>1</td><td>А. Назначение селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) при выраженных психоэмоциональных симптомах</td></tr><tr><td>Б</td><td>2. Медикаментозный</td><td>2</td><td>Б. Коррекция образа жизни: режим труда и отдыха, умеренная физическая активность, диета (ограничение соли, кофеина, животных жиров)</td></tr><tr><td>В</td><td>3. Гормональный</td><td>3</td><td>В. Применение комбинированных оральных контрацептивов (особенно с дроспиреноном) или агонистов Гн-РГ для подавления овуляции и сглаживания гормональных колебаний</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Подход		Описание	А	1. Немедикаментозный	1	А. Назначение селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) при выраженных психоэмоциональных симптомах	Б	2. Медикаментозный	2	Б. Коррекция образа жизни: режим труда и отдыха, умеренная физическая активность, диета (ограничение соли, кофеина, животных жиров)	В	3. Гормональный	3	В. Применение комбинированных оральных контрацептивов (особенно с дроспиреноном) или агонистов Гн-РГ для подавления овуляции и сглаживания гормональных колебаний	А	Б	В			
	Подход		Описание																					
А	1. Немедикаментозный	1	А. Назначение селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) при выраженных психоэмоциональных симптомах																					
Б	2. Медикаментозный	2	Б. Коррекция образа жизни: режим труда и отдыха, умеренная физическая активность, диета (ограничение соли, кофеина, животных жиров)																					
В	3. Гормональный	3	В. Применение комбинированных оральных контрацептивов (особенно с дроспиреноном) или агонистов Гн-РГ для подавления овуляции и сглаживания гормональных колебаний																					
А	Б	В																						
УК-3.у2, ОПК-5.у1, ПК-1.у20 ПК-6.у2,у3	17	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы диагностики ПМС: Этапы: А. Исключение других заболеваний (эндокринных, психических, соматических), которые могут имитировать ПМС. Б. Сбор анамнеза и выявление цикличности симптомов. В. Подтверждение проспективно: ведение дневника симптомов в течение 2–3 циклов. Г. Оценка влияния симптомов на качество жизни и повседневную активность. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																		
1	2	3	4																					
ОПК-8.н5, ПК-1.з21	18	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) шаги при составлении плана лечения при ПМС:																						

		Шаги: А. Подбор симптоматической терапии (например, НПВС при цефалгической форме, диуретики при отёчной). Б. Определение формы и степени тяжести ПМС. В. Рекомендация немедикаментозных методов (коррекция образа жизни, питания, физической активности). Г. При недостаточной эффективности — назначение медикаментозной или гормональной терапии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4																								
1	2	3	4																											
ПК-1.317, у17, ПК-6.у2	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой фактор чаще всего провоцирует развитие синдрома Шихана? а) Хронический стресс б) Массивное послеродовое кровотечение в) Приём гормональных контрацептивов г) Воспалительные заболевания органов малого таза д) Аутоиммунные нарушения Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-135,312	20	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Что является основным диагностическим критерием гиперпролактинемии? а) Двукратно подтверждённое повышение уровня пролактина в сыворотке крови б) Наличие галактореи в) Нарушение менструального цикла г) Снижение уровня гонадотропинов д) Результаты МРТ головного мозга Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.у11	21	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:Соотнесите причину гиперпролактинемии с её типом: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Причина</td><td></td><td>Тип</td></tr><tr><td>А</td><td>Приём нейролептиков</td><td>1</td><td>Ятрогенная</td></tr><tr><td>Б</td><td>Первичный гипотиреоз</td><td>2</td><td>Первичная (опухолевая)</td></tr><tr><td>В</td><td>Микроаденома гипофиза</td><td>3</td><td>Вторичная (на фоне другого заболевания)</td></tr><tr><td>Г</td><td>Беременность</td><td>4</td><td>Физиологическая</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Причина		Тип	А	Приём нейролептиков	1	Ятрогенная	Б	Первичный гипотиреоз	2	Первичная (опухолевая)	В	Микроаденома гипофиза	3	Вторичная (на фоне другого заболевания)	Г	Беременность	4	Физиологическая	А	Б	В	Г				
	Причина		Тип																											
А	Приём нейролептиков	1	Ятрогенная																											
Б	Первичный гипотиреоз	2	Первичная (опухолевая)																											
В	Микроаденома гипофиза	3	Вторичная (на фоне другого заболевания)																											
Г	Беременность	4	Физиологическая																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1.317,у17	22																													

		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:Соотнесите гормональные изменения с патологией: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Патология</td><td></td><td>Гормональные изменения</td></tr><tr><td>А</td><td>Гиперпролактинемия неопухолевого генеза</td><td>1</td><td>Снижение уровня ТТГ и свободного Т4 (вторичный гипотиреоз), снижение ФСГ, ЛГ и эстрадиола (вторичный гипогонадизм), снижение кортизола</td></tr><tr><td>Б</td><td>Первичный гипотиреоз</td><td>2</td><td>Повышенный уровень пролактина при нормальных уровнях других тропных гормонов и гормонов периферических желёз</td></tr><tr><td>В</td><td>Синдром Шихана</td><td>3</td><td>Повышенный уровень ТТГ, сниженный уровень свободного Т4; умеренное повышение пролактина как следствие гиперплазии гипофиза</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Патология		Гормональные изменения	А	Гиперпролактинемия неопухолевого генеза	1	Снижение уровня ТТГ и свободного Т4 (вторичный гипотиреоз), снижение ФСГ, ЛГ и эстрадиола (вторичный гипогонадизм), снижение кортизола	Б	Первичный гипотиреоз	2	Повышенный уровень пролактина при нормальных уровнях других тропных гормонов и гормонов периферических желёз	В	Синдром Шихана	3	Повышенный уровень ТТГ, сниженный уровень свободного Т4; умеренное повышение пролактина как следствие гиперплазии гипофиза	А	Б	В			
	Патология		Гормональные изменения																					
А	Гиперпролактинемия неопухолевого генеза	1	Снижение уровня ТТГ и свободного Т4 (вторичный гипотиреоз), снижение ФСГ, ЛГ и эстрадиола (вторичный гипогонадизм), снижение кортизола																					
Б	Первичный гипотиреоз	2	Повышенный уровень пролактина при нормальных уровнях других тропных гормонов и гормонов периферических желёз																					
В	Синдром Шихана	3	Повышенный уровень ТТГ, сниженный уровень свободного Т4; умеренное повышение пролактина как следствие гиперплазии гипофиза																					
А	Б	В																						
ОПК-4.y1,ОПК-5.y1, ПК-1.y20	23	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1→2→3→4) этапы диагностики при подозрении на синдром гиперпролактинемии: Этапы: А. Исключение физиологических причин (стресс, физические нагрузки, половая активность накануне) и ятрогенных факторов (отмена препарата при подозрении на фармакологическую причину). Б. При подтверждении гиперпролактинемии — поиск причины: осмотр (оценка галактореи, неврологического статуса), при необходимости — МРТ гипоталамо-гипофизарной области, обследование других систем (функция щитовидной железы, почек, печени). В. Двукратное определение уровня пролактина в сыворотке крови. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3																			
1	2	3																						
УК-1.y1, ПК-1.y4	24	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1→2→3→4) этапы ведения пациентки с синдромом Шихана: Этапы: А. Гормональное обследование (оценка уровня ТТГ, свободного Т4, кортизола, ФСГ, ЛГ, эстрадиола, пролактина, ИФР-1). Б. Сбор анамнеза (акцент на наличии в прошлом массивного послеродового кровотечения) и клиническая																						

		оценка симптомов (слабость, нарушения менструального цикла, лактационные нарушения, возможные электролитные сдвиги). В. При необходимости — МРТ гипофиза для визуализации изменений (атрофия, картина «пустого турецкого седла»). Г. Назначение заместительной гормональной терапии с учётом выявленного дефицита. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4								
1	2	3	4											
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.з5,з12, y4	25	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой критерий наиболее точно отражает патофизиологическую основу климактерического синдрома? а) Повышение уровня ФСГ и ЛГ при снижении уровня эстрадиола б) Снижение уровня ФСГ и ЛГ на фоне нормального эстрадиола в) Изолированное повышение пролактина г) Снижение ТТГ и повышение свободного Т4 д) Повышение уровня тестостерона при снижении эстрадиола Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1, ПК-1.y11, ПК-6.y2	26	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Что отличает посткастрационный синдром от естественного климактерического синдрома с точки зрения динамики клинических проявлений? а) Более постепенное развитие симптомов в течение нескольких лет б) Более острое и раннее появление вазомоторных и психоэмоциональных симптомов вследствие внезапного выключения функции яичников в) Отсутствие вазомоторных симптомов г) Преобладание только урогенитальных расстройств без системных проявлений д) Обязательное сочетание с гиперпролактинемией Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-5.y1,ОПК-1.н1, ПК-1.y5	27	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите группу симптомов с их примерами при эстрогендефицитных состояниях: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Группа симптомов</td><td></td><td>Примеры</td></tr><tr><td>А</td><td>Вазомоторные</td><td>1</td><td>Приливы жара, ночная потливость, колебания АД</td></tr><tr><td>Б</td><td>Урогенитальные</td><td>2</td><td>Остеопороз, повышение риска сердечно-сосудистых заболеваний, перераспределение жировой ткани</td></tr></table>		Группа симптомов		Примеры	А	Вазомоторные	1	Приливы жара, ночная потливость, колебания АД	Б	Урогенитальные	2	Остеопороз, повышение риска сердечно-сосудистых заболеваний, перераспределение жировой ткани
	Группа симптомов		Примеры											
А	Вазомоторные	1	Приливы жара, ночная потливость, колебания АД											
Б	Урогенитальные	2	Остеопороз, повышение риска сердечно-сосудистых заболеваний, перераспределение жировой ткани											

		<table><tr><td>В</td><td>Психоэмоциональные и когнитивные</td><td>3</td><td>Раздражительность, тревожность, нарушения сна, снижение концентрации внимания</td></tr><tr><td>Г</td><td>Долгосрочные метаболические последствия</td><td>4</td><td>Сухость и зуд во влагалище, диспареуния, рецидивирующие циститы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Психоэмоциональные и когнитивные	3	Раздражительность, тревожность, нарушения сна, снижение концентрации внимания	Г	Долгосрочные метаболические последствия	4	Сухость и зуд во влагалище, диспареуния, рецидивирующие циститы	А	Б	В	Г										
В	Психоэмоциональные и когнитивные	3	Раздражительность, тревожность, нарушения сна, снижение концентрации внимания																					
Г	Долгосрочные метаболические последствия	4	Сухость и зуд во влагалище, диспареуния, рецидивирующие циститы																					
А	Б	В	Г																					
ПК-1.317,y17	28	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод терапии с его основной целью при климактерическом и посткастрационном синдромах: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод терапии</td><td></td><td>Цель</td></tr><tr><td>А</td><td>Менопаузальная гормональная терапия (МГТ)</td><td>1</td><td>Устранение изолированных уrogenитальных симптомов при нежелательности системной МГТ</td></tr><tr><td>У К - 5 Б</td><td>Негормональные средства (в т. ч. селективные модуляторы серотонинергической системы, фитопрепараты)</td><td>2</td><td>Патогенетическая коррекция дефицита эстрогенов, купирование вазомоторных, уrogenитальных и метаболических нарушений при отсутствии противопоказанийБ.</td></tr><tr><td>В</td><td>Локальная терапия эстрогенами (вагинальные формы)</td><td>3</td><td>Купирование отдельных симптомов (например, приливов, нарушений сна) при наличии противопоказаний к МГТ или отказе пациентки от гормонов.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Метод терапии		Цель	А	Менопаузальная гормональная терапия (МГТ)	1	Устранение изолированных уrogenитальных симптомов при нежелательности системной МГТ	У К - 5 Б	Негормональные средства (в т. ч. селективные модуляторы серотонинергической системы, фитопрепараты)	2	Патогенетическая коррекция дефицита эстрогенов, купирование вазомоторных, уrogenитальных и метаболических нарушений при отсутствии противопоказанийБ.	В	Локальная терапия эстрогенами (вагинальные формы)	3	Купирование отдельных симптомов (например, приливов, нарушений сна) при наличии противопоказаний к МГТ или отказе пациентки от гормонов.	А	Б	В			
	Метод терапии		Цель																					
А	Менопаузальная гормональная терапия (МГТ)	1	Устранение изолированных уrogenитальных симптомов при нежелательности системной МГТ																					
У К - 5 Б	Негормональные средства (в т. ч. селективные модуляторы серотонинергической системы, фитопрепараты)	2	Патогенетическая коррекция дефицита эстрогенов, купирование вазомоторных, уrogenитальных и метаболических нарушений при отсутствии противопоказанийБ.																					
В	Локальная терапия эстрогенами (вагинальные формы)	3	Купирование отдельных симптомов (например, приливов, нарушений сна) при наличии противопоказаний к МГТ или отказе пациентки от гормонов.																					
А	Б	В																						
ОПК-4.y1,ОПК-5.y1, ПК-1.y20	29	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы обследования пациентки с жалобами на приливы, нарушения сна и сухость влагалища Этапы																						

		А. Физикальное обследование, включая гинекологический осмотр (оценка состояния слизистой влагалища, исключение патологии шейки матки и эндометрия) Б. Сбор анамнеза (возраст, дата последней менструации, характер симптомов, факторы риска, сопутствующие заболевания, семейный анамнез) В. Лабораторная диагностика: уровень ФСГ, эстрадиола, липидный профиль, глюкоза крови, ТТГ Г. Инструментальные методы: УЗИ органов малого таза (оценка эндометрия), маммография/УЗИ молочных желёз, денситометрия при показаниях Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.з2, y11	30	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) шаги при выборе тактики ведения пациентки с посткастрационным синдромом после двусторонней овариэктомии: Шаги: А. Оценка показаний и абсолютных/относительных противопоказаний к менопаузальной гормональной терапии (анамнез тромбозов, онкологических заболеваний, кровотечений неясного генеза и др.); Б. Подтверждение диагноза: анализ жалоб, оценка гормонального статуса (ФСГ, эстрадиол), исключение других причин симптомов; В. При отсутствии противопоказаний — назначение МГТ с учётом возраста, времени после операции и преобладающих жалоб (предпочтительно трансдермальные эстрогены); Г. При наличии противопоказаний или отказе от МГТ — подбор негормональной терапии и локальной терапии для урогенитальных симптомов Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.з2, y11	31	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой набор критериев лежит в основе диагностики синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) по Роттердамским критериям 2003 года? а) Только гиперандрогения и нарушение овуляции б) Только поликистозная морфология яичников по УЗИ и гиперандрогения; в) Любые 2 из 3: нарушение овуляции, клиническая или биохимическая гиперандрогения, поликистозная морфология яичников по УЗИ; г) Обязательное наличие всех трёх критериев: ановуляция, гиперандрогения, поликистоз по УЗИ; д) Только ановуляторные циклы и инсулинорезистентность Запишите выбранный ответ — букву:								
УК-1.y1, ПК-1.y11, ПК-6.y2	32	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.								

		Текст задания: Какое исследование целесообразно включить в первичную оценку метаболического статуса пациентки с СПКЯ? а) Определение уровня витамина D б) Пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) с 75 г глюкозы в) Анализ на общий белок сыворотки г) Коагулограмма д) Анализ на ферритин Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-135,312	33	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите фенотип СПКЯ с его характеристиками согласно современной классификации: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Фенотип</td><td></td><td>Характеристики</td></tr><tr><td>А</td><td>Фенотип А (классический)</td><td>1</td><td>Ановуляция + гиперандрогения + поликистозная морфология яичников</td></tr><tr><td>Б</td><td>Фенотип В</td><td>2</td><td>Ановуляция + гиперандрогения без поликистозной морфологии яичников</td></tr><tr><td>В</td><td>Фенотип С</td><td>3</td><td>Гиперандрогения + поликистозная морфология яичников при овуляторном цикле</td></tr><tr><td>Г</td><td>Фенотип D</td><td>4</td><td>Ановуляция + поликистозная морфология яичников без гиперандрогении</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Фенотип		Характеристики	А	Фенотип А (классический)	1	Ановуляция + гиперандрогения + поликистозная морфология яичников	Б	Фенотип В	2	Ановуляция + гиперандрогения без поликистозной морфологии яичников	В	Фенотип С	3	Гиперандрогения + поликистозная морфология яичников при овуляторном цикле	Г	Фенотип D	4	Ановуляция + поликистозная морфология яичников без гиперандрогении	А	Б	В	Г				
	Фенотип		Характеристики																											
А	Фенотип А (классический)	1	Ановуляция + гиперандрогения + поликистозная морфология яичников																											
Б	Фенотип В	2	Ановуляция + гиперандрогения без поликистозной морфологии яичников																											
В	Фенотип С	3	Гиперандрогения + поликистозная морфология яичников при овуляторном цикле																											
Г	Фенотип D	4	Ановуляция + поликистозная морфология яичников без гиперандрогении																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1.317,y17	34	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические проявления с патофизиологическими механизмами при СПКЯ: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Проявление</td><td></td><td>Механизм</td></tr><tr><td>А</td><td>1. Ановуляторное бесплодие</td><td>1</td><td>А. Гиперандрогения (повышенная продукция андрогенов яичниками и надпочечниками, снижение синтеза ГСПГ)</td></tr><tr><td>Б</td><td>2. Гирсутизм и акне</td><td>2</td><td>Б. Нарушение пульсации ГнРГ → дисбаланс ФСГ/ЛГ → нарушение фолликулогенеза и отсутствие овуляции</td></tr></table>		Проявление		Механизм	А	1. Ановуляторное бесплодие	1	А. Гиперандрогения (повышенная продукция андрогенов яичниками и надпочечниками, снижение синтеза ГСПГ)	Б	2. Гирсутизм и акне	2	Б. Нарушение пульсации ГнРГ → дисбаланс ФСГ/ЛГ → нарушение фолликулогенеза и отсутствие овуляции																
	Проявление		Механизм																											
А	1. Ановуляторное бесплодие	1	А. Гиперандрогения (повышенная продукция андрогенов яичниками и надпочечниками, снижение синтеза ГСПГ)																											
Б	2. Гирсутизм и акне	2	Б. Нарушение пульсации ГнРГ → дисбаланс ФСГ/ЛГ → нарушение фолликулогенеза и отсутствие овуляции																											

		<table><tr><td>В</td><td>3. Менструальные нарушения (олигоменорея, аменорея)</td><td>3</td><td>В. Хроническая ановуляция и нерегулярная секреция прогестерона, приводящая к неконтролируемой пролиферации эндометрия</td></tr><tr><td>Г</td><td>4. Повышенный риск гиперплазии эндометрия</td><td>4</td><td>Г. Отсутствие регулярной овуляции и секреторной трансформации эндометрия, длительная эстрогенная стимуляция без противовеса прогестерона</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	3. Менструальные нарушения (олигоменорея, аменорея)	3	В. Хроническая ановуляция и нерегулярная секреция прогестерона, приводящая к неконтролируемой пролиферации эндометрия	Г	4. Повышенный риск гиперплазии эндометрия	4	Г. Отсутствие регулярной овуляции и секреторной трансформации эндометрия, длительная эстрогенная стимуляция без противовеса прогестерона	А	Б	В	Г				
В	3. Менструальные нарушения (олигоменорея, аменорея)	3	В. Хроническая ановуляция и нерегулярная секреция прогестерона, приводящая к неконтролируемой пролиферации эндометрия															
Г	4. Повышенный риск гиперплазии эндометрия	4	Г. Отсутствие регулярной овуляции и секреторной трансформации эндометрия, длительная эстрогенная стимуляция без противовеса прогестерона															
А	Б	В	Г															
УК-1.у1,УК-4.у2, ОПК-4.у1,3, ПК-1.39,	35	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1→2→3→4) этапы первичного обследования пациентки с подозрением на СПКЯ Этапы: А. Трансвагинальное УЗИ для оценки морфологии яичников (количество фолликулов, объём яичников) Б. Физикальное обследование (оценка ИМТ, окружности талии, АД, признаков гиперандрогении: гирсутизм по шкале Ферримана–Голлвея, акне, алопеция; осмотр молочных желёз) В. Лабораторные исследования: ЛГ, ФСГ, пролактин, ТТГ, тестостерон общий и свободный, ДЭА-С, ГСПГ, 17-ОН-прогестерон (для исключения других причин гиперандрогении), глюкоза натощак, инсулин, липидный профиль, при необходимости — ПГТТ Г. Сбор анамнеза (возраст менархе, регулярность цикла, фертильность, признаки гиперандрогении, семейный анамнез, образ жизни, ИМТ) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		1	2	3	4											
1	2	3	4															
УК-1.у2, ПК-1.35, 12,	36	Текст задания: Расположите в логической последовательности (1→2→3→4) шаги при формировании тактики ведения пациентки с СПКЯ, заинтересованной в беременности: Шаги : А. Коррекция образа жизни (нормализация массы тела, физическая активность, питание) как первый этап, особенно при избыточной массе тела/ожирении Б. Индукция овуляции (препараты первой линии — кломифена цитрат или летрозол; при резистентности — гонадотропины или лапароскопический дриллинг яичников) В. Подтверждение диагноза СПКЯ (по Роттердамским критериям) и исключение других причин бесплодия (трубно-перитонеальный фактор, мужской фактор) Г. При отсутствии эффекта от консервативных методов — рассмотрение программ ВРТ Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:																

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4								
1	2	3	4											
УК-1.y1, ОПК-4.н1 ПК-1.312,	37	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой фермент наиболее часто поражается при классической форме врождённой дисфункции коры надпочечников (ВДКН) с сольтеряющим синдромом? а) 17-альфа-гидроксилаза б) 21-гидроксилаза в) 11-бета-гидроксилаза г) 3-бета-гидроксистероиддегидрогеназа д) Ароматаза Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1, УК-2, ОПК-2	38	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое исследование является основным для скрининга классической формы ВДКН у новорождённых? а) Уровень 17-ОН-прогестерона в пятне крови (неонатальный скрининг) б) Уровень альдостерона и ренина в) Анализ на андростендион г) Уровень кортизола в сыворотке крови д) Генетическое тестирование (секвенирование гена CYP21A2) Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1,ОПК-4.32, ПК-1.312, y11	39	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите форму ВДКН с её основными клиническими проявлениями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма ВДКН</td><td></td><td>Клинические проявления</td></tr><tr><td>А</td><td>1. Классическая ВДКН, сольтеряющая форма</td><td>1</td><td>А. Вирилизация наружных гениталий, дефицит кортизола без выраженного дефицита альдостерона; электролитные нарушения менее выражены или отсутствуют</td></tr><tr><td>Б</td><td>2. Классическая ВДКН, простая вирильная форма</td><td>2</td><td>Б. Позднее начало, умеренная гиперандрогения: нерегулярные менструации, гирсутизм, акне, бесплодие; отсутствие надпочечниковой недостаточности в</td></tr></table>		Форма ВДКН		Клинические проявления	А	1. Классическая ВДКН, сольтеряющая форма	1	А. Вирилизация наружных гениталий, дефицит кортизола без выраженного дефицита альдостерона; электролитные нарушения менее выражены или отсутствуют	Б	2. Классическая ВДКН, простая вирильная форма	2	Б. Позднее начало, умеренная гиперандрогения: нерегулярные менструации, гирсутизм, акне, бесплодие; отсутствие надпочечниковой недостаточности в
	Форма ВДКН		Клинические проявления											
А	1. Классическая ВДКН, сольтеряющая форма	1	А. Вирилизация наружных гениталий, дефицит кортизола без выраженного дефицита альдостерона; электролитные нарушения менее выражены или отсутствуют											
Б	2. Классическая ВДКН, простая вирильная форма	2	Б. Позднее начало, умеренная гиперандрогения: нерегулярные менструации, гирсутизм, акне, бесплодие; отсутствие надпочечниковой недостаточности в											

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>детстве</td></tr><tr><td>В</td><td>3. Неклассическая ВДКН</td><td>3</td><td>В. Вирилизация наружных гениталий у девочек, дефицит кортизола, дефицит альдостерона, риск гипонатриемии и гиперкалиемии, кризы надпочечниковой недостаточности</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				детстве	В	3. Неклассическая ВДКН	3	В. Вирилизация наружных гениталий у девочек, дефицит кортизола, дефицит альдостерона, риск гипонатриемии и гиперкалиемии, кризы надпочечниковой недостаточности	А	Б	В											
			детстве																					
В	3. Неклассическая ВДКН	3	В. Вирилизация наружных гениталий у девочек, дефицит кортизола, дефицит альдостерона, риск гипонатриемии и гиперкалиемии, кризы надпочечниковой недостаточности																					
А	Б	В																						
ОПК-4.з1, з2, у1, ПК-у4	40	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите лабораторные показатели с предполагаемой формой/патофизиологией ВДКН: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Лабораторный показатель</td><td></td><td>Интерпретация / связь с ВДКН</td></tr><tr><td>А</td><td>1. Резко повышенный 17-ОН-прогестерон</td><td>1</td><td>А. Признаки дефицита минералокортикоидов, характерны для сольтеряющей формы ВДКН</td></tr><tr><td>Б</td><td>2. Повышенный уровень ренина плазмы, гипонатриемия, гиперкалиемия</td><td>2</td><td>Б. Типично для дефицита 21-гидроксилазы (классические и неклассическая формы)</td></tr><tr><td>В</td><td>3. Повышенный уровень 11-дезоксикортизола и дезоксикортикостерона</td><td>3</td><td>В. Характерно для дефицита 11-бета-гидроксилазы (может сопровождаться артериальной гипертензией)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Лабораторный показатель		Интерпретация / связь с ВДКН	А	1. Резко повышенный 17-ОН-прогестерон	1	А. Признаки дефицита минералокортикоидов, характерны для сольтеряющей формы ВДКН	Б	2. Повышенный уровень ренина плазмы, гипонатриемия, гиперкалиемия	2	Б. Типично для дефицита 21-гидроксилазы (классические и неклассическая формы)	В	3. Повышенный уровень 11-дезоксикортизола и дезоксикортикостерона	3	В. Характерно для дефицита 11-бета-гидроксилазы (может сопровождаться артериальной гипертензией)	А	Б	В			
	Лабораторный показатель		Интерпретация / связь с ВДКН																					
А	1. Резко повышенный 17-ОН-прогестерон	1	А. Признаки дефицита минералокортикоидов, характерны для сольтеряющей формы ВДКН																					
Б	2. Повышенный уровень ренина плазмы, гипонатриемия, гиперкалиемия	2	Б. Типично для дефицита 21-гидроксилазы (классические и неклассическая формы)																					
В	3. Повышенный уровень 11-дезоксикортизола и дезоксикортикостерона	3	В. Характерно для дефицита 11-бета-гидроксилазы (может сопровождаться артериальной гипертензией)																					
А	Б	В																						
УК-1.у1,УК-4.у2, ОПК-4.у1,3, ПК-1.з9,	41	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы обследования девочки с вирилизацией наружных гениталий Этапы: А. Лабораторная диагностика: определение 17-ОН-прогестерона, электролитов (Na, K), ренина, кортизола, тестостерона, ДЭА-С; при необходимости — кариотип и молекулярно-генетическое исследование Б. Инструментальная диагностика: УЗИ органов малого таза и надпочечников, при необходимости — МРТ																						

		В. Сбор анамнеза (в т. ч. семейный, особенности неонатального периода, эпизоды слабости, рвоты, потери веса, обезвоживания) Г. Физикальное обследование с оценкой степени вирилизации по шкале Прадера, измерение АД, оценка признаков обезвоживания и электролитных нарушений Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-4.32, ПК-1.312	42	Текст задания: Расположите в логической последовательности (1 → 2 → 3 → 4) шаги ведения женщины репродуктивного возраста с неклассической ВДКН при планировании беременности: Шаги: А. Подтверждение диагноза (анамнез, гормональный профиль: 17-ОН-прогестерон в ранней фолликулярной фазе, при необходимости — стимуляционный тест с АКТГ) Б. Коррекция гиперандрогенных проявлений и нормализация менструального цикла (глюкокортикоиды при показаниях, при необходимости — КОК вне планирования беременности) В. При планировании беременности — подбор адекватной дозы глюкокортикоидов для контроля андрогенов; отмена КОК, оценка овуляции, при необходимости — индукция овуляции Г. В случае наступления беременности — коррекция дозы глюкокортикоидов под контролем клиники и гормонов, профилактика осложнений, мультидисциплинарное наблюдение (акушер-гинеколог, эндокринолог) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4				
1	2	3	4							
ОПК-4.y1, ПК-1.y13	43	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какая классификация используется в современной клинической практике для описания аномальных маточных кровотечений (АМК)? а) Классификация по степени тяжести анемии б) Классификация по длительности кровотечения в) Классификация по объёму кровопотери в мл г) Система PALM-COEIN д)Классификация по возрасту пациентки Запишите выбранный ответ — букву:								
ПК-1.312	44	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод является первоочередным для оценки эндометрия у женщины репродуктивного возраста с АМК при отсутствии противопоказаний? а) Гистеросальпингография								

		б) Компьютерная томография малого таза в)Трансвагинальное ультразвуковое исследование (ТВУЗИ) г) Радиоизотопное сканирование д)Лапароскопия Запишите выбранный ответ — букву:																						
УК-1.y2, ПК-1.z12	45	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите возрастную группу с наиболее вероятными причинами АМК: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><thead><tr><th></th><th>Возрастная группа</th><th></th><th>Наиболее вероятные причины АМК</th></tr></thead><tbody><tr><td>A</td><td>Ювенильный период (после менархе)</td><td>1</td><td>Миома матки, аденомиоз, полипы, гиперпластические процессы, беременность и её осложнения</td></tr><tr><td>Б</td><td>Репродуктивный возраст</td><td>2</td><td>Ановуляторные кровотечения на фоне угасания функции яичников; высокий риск гиперплазии и злокачественных процессов эндометрия</td></tr><tr><td>В</td><td>Перименопауза</td><td>3</td><td>Ановуляторные циклы вследствие незрелости гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы; реже — коагулопатии</td></tr></tbody></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Возрастная группа		Наиболее вероятные причины АМК	A	Ювенильный период (после менархе)	1	Миома матки, аденомиоз, полипы, гиперпластические процессы, беременность и её осложнения	Б	Репродуктивный возраст	2	Ановуляторные кровотечения на фоне угасания функции яичников; высокий риск гиперплазии и злокачественных процессов эндометрия	В	Перименопауза	3	Ановуляторные циклы вследствие незрелости гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы; реже — коагулопатии	A	Б	В			
	Возрастная группа		Наиболее вероятные причины АМК																					
A	Ювенильный период (после менархе)	1	Миома матки, аденомиоз, полипы, гиперпластические процессы, беременность и её осложнения																					
Б	Репродуктивный возраст	2	Ановуляторные кровотечения на фоне угасания функции яичников; высокий риск гиперплазии и злокачественных процессов эндометрия																					
В	Перименопауза	3	Ановуляторные циклы вследствие незрелости гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы; реже — коагулопатии																					
A	Б	В																						
ПК-1.z17,y17,	46	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите категорию PALM-COEIN с её содержанием: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><thead><tr><th></th><th>Категория</th><th></th><th>Содержание</th></tr></thead><tbody><tr><td>A</td><td>PALM</td><td>1</td><td>Полип, аденомиоз, лейомиома, злокачественные новообразования и гиперплазия эндометрия (структурные причины)</td></tr><tr><td>Б</td><td>COEIN</td><td>2</td><td>Коагулопатия, овуляторная дисфункция, эндометриальная причина, ятрогенная причина, ещё не классифицированные причины (неструктурные причины)</td></tr></tbody></table>		Категория		Содержание	A	PALM	1	Полип, аденомиоз, лейомиома, злокачественные новообразования и гиперплазия эндометрия (структурные причины)	Б	COEIN	2	Коагулопатия, овуляторная дисфункция, эндометриальная причина, ятрогенная причина, ещё не классифицированные причины (неструктурные причины)										
	Категория		Содержание																					
A	PALM	1	Полип, аденомиоз, лейомиома, злокачественные новообразования и гиперплазия эндометрия (структурные причины)																					
Б	COEIN	2	Коагулопатия, овуляторная дисфункция, эндометриальная причина, ятрогенная причина, ещё не классифицированные причины (неструктурные причины)																					

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:										
ОПК-10.y2,y4 ПК-1.y29	47	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) этапы первичной оценки пациентки с аномальным маточным кровотечением Этапы: А. Лабораторные исследования: общий анализ крови, β-ХГЧ (для исключения беременности), коагулограмма при подозрении на коагулопатию, ферритин при хронической кровопотере Б. Сбор анамнеза (характер, длительность, интенсивность кровотечения, сопутствующие симптомы, гинекологический и акушерский анамнез, приём медикаментов, семейный анамнез) В. Физикальное и гинекологическое обследование (оценка общего состояния, АД, ЧСС, признаки анемии, бимануальное исследование, осмотр шейки матки) Г. Инструментальные методы: ТВУЗИ; при показаниях — гистероскопия с биопсией эндометрия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ОПК-3.з4, ОПК-6.y1 ПК-2.y1,	48	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4) шаги оказания неотложной помощи при остром АМК у гемодинамически нестабильной пациентки: Шаги: А. Остановка кровотечения: по показаниям — хирургические методы (выскабливание полости матки, гистероскопия) либо медикаментозные (транексамовая кислота, комбинированные эстрогены в высоких дозах, прогестагены) под контролем врача Б. Экстренное лабораторное обследование: общий анализ крови (Hb), коагулограмма, группа крови и резус-фактор, β-ХГЧ В. Оценка жизненно важных функций (АД, ЧСС, ЧДД, сатурация), обеспечение венозного доступа, начало инфузионной терапии (кристаллоиды) Г. Стабилизация состояния, коррекция анемии (при необходимости — переливание компонентов крови), определение дальнейшей тактики совместно с мультидисциплинарной командой Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1.y11 ПК-6.y2,	49	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки с бесплодием выявлен субклинический гипотиреоз (ТТГ 5,8 мЕд/л, свободный Т4 в пределах нормы). Какой подход наиболее обоснован с точки зрения репродуктивной медицины? а)Динамическое наблюдение без терапии, так как свободный Т4 не снижен. б)Назначение йодида калия 200 мкг/сут.										

		в)Назначение левотироксина с целью достижения ТТГ < 2,5 мЕд/л. г)Рекомендация ЭКО без коррекции функции щитовидной железы. Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1.35	50	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных механизмов наиболее точно объясняет влияние тиреотоксикоза на менструальный цикл? а) Усиление периферической конверсии эстрогенов и нарушение обратной связи в системе гипоталамус–гипофиз–яичники. б) Прямое токсическое действие избытка тиреоидных гормонов на эндометрий. в) Снижение продукции пролактина на фоне гиперметаболизма. г) Увеличение продукции глобулина, связывающего половые гормоны (ГСПГ), без влияния на овуляцию. Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1.312, 317, у11	51	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите состояние щитовидной железы с его типичным влиянием на репродуктивную функцию: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Состояние</td><td></td><td>Влияние на репродукцию</td></tr><tr><td>А</td><td>Манифестный гипотиреоз</td><td>1</td><td>А) Нарушение фолликулогенеза, гиперменорея или аменорея, риск преждевременных родов</td></tr><tr><td>Б</td><td>Тиреотоксикоз</td><td>2</td><td>Б) Олигоменорея, ановуляция, повышение риска невынашивания</td></tr><tr><td>В</td><td>Аутоиммунный тиреоидит без нарушения функции</td><td>3</td><td>В) Повышенный риск ранних репродуктивных потерь даже при нормальном ТТГ</td></tr><tr><td>Г</td><td>Эндемический зоб на фоне йододефицита</td><td>4</td><td>Г) Риск нарушений нейроразвития плода, возможное снижение фертильности</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Состояние		Влияние на репродукцию	А	Манифестный гипотиреоз	1	А) Нарушение фолликулогенеза, гиперменорея или аменорея, риск преждевременных родов	Б	Тиреотоксикоз	2	Б) Олигоменорея, ановуляция, повышение риска невынашивания	В	Аутоиммунный тиреоидит без нарушения функции	3	В) Повышенный риск ранних репродуктивных потерь даже при нормальном ТТГ	Г	Эндемический зоб на фоне йододефицита	4	Г) Риск нарушений нейроразвития плода, возможное снижение фертильности	А	Б	В	Г				
	Состояние		Влияние на репродукцию																											
А	Манифестный гипотиреоз	1	А) Нарушение фолликулогенеза, гиперменорея или аменорея, риск преждевременных родов																											
Б	Тиреотоксикоз	2	Б) Олигоменорея, ановуляция, повышение риска невынашивания																											
В	Аутоиммунный тиреоидит без нарушения функции	3	В) Повышенный риск ранних репродуктивных потерь даже при нормальном ТТГ																											
Г	Эндемический зоб на фоне йододефицита	4	Г) Риск нарушений нейроразвития плода, возможное снижение фертильности																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.у1, ОПК-3.у6,	52																													

ОПК-4.у1, н2, ПК-1у5, у11, у14, з17, ПК-2.у4		Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите лабораторный показатель функции щитовидной железы с его клиническим значением в контексте репродукции: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Показатель</td><td></td><td>Клиническое значение</td></tr><tr><td>А</td><td>Повышен риск спонтанного аборта; требуется мониторинг в I триместре</td><td>1</td><td>Показано назначение левотироксина</td></tr><tr><td>Б</td><td>АТ к ТПО положительные, ТТГ в норме</td><td>2</td><td>ТТГ > 4,0 мЕд/л при планировании беременности</td></tr><tr><td>В</td><td>Свободный Т4 снижен, ТТГ повышен</td><td>3</td><td>Подтверждение манифестного гипотиреоза</td></tr><tr><td>Г</td><td>Свободный Т3 и свободный Т4 повышены, ТТГ подавлен</td><td>4</td><td>Подтверждение тиреотоксикоза</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Показатель		Клиническое значение	А	Повышен риск спонтанного аборта; требуется мониторинг в I триместре	1	Показано назначение левотироксина	Б	АТ к ТПО положительные, ТТГ в норме	2	ТТГ > 4,0 мЕд/л при планировании беременности	В	Свободный Т4 снижен, ТТГ повышен	3	Подтверждение манифестного гипотиреоза	Г	Свободный Т3 и свободный Т4 повышены, ТТГ подавлен	4	Подтверждение тиреотоксикоза	А	Б	В	Г				
	Показатель		Клиническое значение																											
А	Повышен риск спонтанного аборта; требуется мониторинг в I триместре	1	Показано назначение левотироксина																											
Б	АТ к ТПО положительные, ТТГ в норме	2	ТТГ > 4,0 мЕд/л при планировании беременности																											
В	Свободный Т4 снижен, ТТГ повышен	3	Подтверждение манифестного гипотиреоза																											
Г	Свободный Т3 и свободный Т4 повышены, ТТГ подавлен	4	Подтверждение тиреотоксикоза																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4.у1, ПК-1.з9	53	Текст задания: Установите правильную последовательность действий врача акушера-гинеколога при первичном обращении пациентки с нарушением менструального цикла и подозрением на патологию щитовидной железы: Действия: А. Оценка анамнеза (в т. ч. семейного, аутоиммунных заболеваний, йодного статуса). Б. Назначение исследования уровня ТТГ и свободного Т4. В. Физикальное обследование (оценка размеров щитовидной железы, симптомов гипо-/гипертиреоза). Г. При отклонении ТТГ — консультация эндокринолога и дообследование (АТ к ТПО, УЗИ щитовидной железы). Д. Формулирование предварительного диагноза и плана ведения с учётом репродуктивных планов пациентки. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5																							
1	2	3	4	5																										

	54	Текст задания: Расположите этапы ведения беременной с манифестным гипотиреозом в правильной последовательности: Действия: А. Мониторинг ТТГ каждые 4 недели в I и II триместрах. Б. Назначение или коррекция дозы левотироксина с целевым уровнем ТТГ < 2,5 мЕд/л для I триместра. В. Первоначальная оценка функции щитовидной железы (ТТГ, свободный Т4) и антител при постановке на учёт. Г. Оценка динамики клинических симптомов и при необходимости — коррекция терапии. Д. Постепенное возвращение к предгравидарной дозе левотироксина после родов с контролем ТТГ через 6 недель. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ОПК-4.н1 ПК-1.321		Задания открытого типа										
УК-1.у1, н1 УК-4.н1 ОПК-3.у5, ОПК-4.у1,3, н1 ПК-1.312,17,21, у20	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что понимается под овуляторной дисфункцией, и какие основные клинические проявления она имеет? Формируемые компетенции: ПК-5 (готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний) — ординатор учится распознавать клинические признаки нарушения овуляции. УК-1 (способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу) — требуется проанализировать связь между нарушением овуляции и клиническими проявлениями.										
УК-1.у1 ОПК4.у1 ОПК-5.у1 ПК-1.312, у16	2	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 28 лет обратилась к гинекологу с жалобами на нерегулярный менструальный цикл (интервалы между менструациями от 35 до 50 дней), обильные и длительные кровотечения во время цикла, а также на трудности с зачатием в течение года регулярной половой жизни без контрацепции. Из анамнеза: индекс массы тела 31 кг/м², отмечает увеличение веса на 5–7 кг за последний год, есть акне и избыточное оволосение в нетипичных местах (подбородок, верхняя губа). В семейном анамнезе — сахарный диабет 2-го типа у матери. 1. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен? 2. Какие дополнительные исследования необходимо назначить для подтверждения диагноза и поиска причины? 3. С какими состояниями нужно провести дифференциальную диагностику?										

		4. Какова тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1,н1, ОПК-4.з1,2, у3, н1,2 ОПК-8.з1, у3 ПК-1.з1,2,7,12,15, у16,17,20	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём разница между первичной и вторичной аменореей, и какие состояния могут быть причиной олиго-аменорей?
УК-1.у1, ОПК-4.у1,3,4, н1,2 ПК-1.з2,12, у1,16	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на нерегулярный менструальный цикл (менструации через 35–45 дней), скудные выделения и трудности с зачатием в течение года регулярной половой жизни без контрацепции. При сборе анамнеза выявлено: избыточная масса тела, гирсутизм (рост волос на лице, груди), стрии на коже. При гинекологическом исследовании: матка обычных размеров, яичники увеличены, плотные при пальпации. 1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Составьте план дальнейшего обследования данной больной.

		3. Определите тактику ведения пациентки Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1,н1, ОПК-4.з1,2, у3, н1,2 ОПК-8.з1, у3 ПК-1.з1,2,7,12,15, у16,17,20	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что представляет собой предменструальный синдром, и какие ключевые критерии необходимы для его диагностики?
УК-1.у2 ОПК-4.з1,2 ПК-1.з12, 17, у1	6	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 32 лет жалуется на циклический дискомфорт: за 5–7 дней до менструации появляются выраженная раздражительность, тревожность, нагрубание и болезненность молочных желёз, отёчность лица и голеней, вздутие живота. Симптомы существенно снижают качество жизни.

		После менструации состояние нормализуется. При гинекологическом осмотре патологии не выявлено. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Какая тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1 УК-4.н1 ОПК-3.у5, ОПК-4.у1,3, н1 ПК-1.з12,17,21, у20	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое синдром гиперпролактинемии, и какие клинические проявления наиболее характерны для него?
УК-1.у1 ОПК-4.н2 ОПК-5.у1, н1 ПК-1.з12, у11,16,17	8	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 25 лет обратилась с жалобами на отсутствие менструации в течение 6 месяцев и выделения из молочных желёз. При сборе анамнеза выявлено, что она принимает антипсихотический препарат. При осмотре: состояние удовлетворительное, патологии при гинекологическом осмотре не выявлено. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Какая тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1 ОПК-4.н2 ПК—1.з12, у11,16,17	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём суть синдрома Шихана, и какой фактор в анамнезе является ключевым для его развития?

		.
УК-1.у1 ОПК-4.н2 ОПК-5.у1, н1 ПК-1.з12, у11,	10	Решите ситуационную задачу Условие:Женщина 30 лет обратилась с жалобами на прогрессирующую слабость, снижение артериального давления, потерю веса, отсутствие лактации после родов (которые сопровождались массивной кровопотерей). Также отмечает сухость кожи, выпадение волос, нарушения менструального цикла. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Какая тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1 ОПК-4.н2 ПК—1.з12, у11,16,17	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что представляет собой климактерический синдром, и какие группы симптомов для него характерны?

УК-1.н2, ОПК-4.з2, у1 ОПК-6.у2 ОПК-8.у2,4 ПК-1.з12, ПК-2.у1, ПК-3.у3	12	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 52 лет обратилась с жалобами на частые приливы жара, ночные поты, раздражительность и нарушения сна. Также отмечает сухость влагалища и снижение либидо. В анамнезе — хирургическая менопауза (удаление яичников). 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Какая тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1 УК-4.н1 ОПК-3.у5, ОПК-4.у1,3, н1 ПК-1.з12,17,21, у20	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что включает в себя понятие «менопаузальный метаболический синдром», и какие факторы риска его развития?

УК-1.н1, ОПК-4.з2, у1 ПК-1.з2, у11,16	14	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 55 лет в постменопаузе отмечает быструю прибавку веса (около 5 кг за полгода), преимущественно в области живота. При обследовании выявлены повышение уровня глюкозы, инсулина, триглицеридов и снижение уровня «хорошего» холестерина (ЛПВП). 1. Поставьте предварительный диагноз 2. Какая тактика ведения пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1 УК-4.н1 ОПК-3.у5, ОПК-4.у1,3, н1 ПК-1.з12,17,21, у20	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие диагностические критерии СПКЯ согласно консенсусу европейских экспертов (Роттердам, 2003)? Формируемые компетенции: ПК-5 (умение распознавать клинические и инструментальные признаки синдрома), УК-1 (анализ совокупности данных для формулировки диагноза).
УК-1.н1, ОПК-4.з2, у1 ПК-1.з2, у11,16	16	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 28 лет жалуется на нерегулярный менструальный цикл (олигоменорея), избыточный рост волос на лице и теле, угревую сыпь. При УЗИ органов малого таза выявлено: в правом яичнике 15 фолликулов диаметром 3–5 мм, объём яичника увеличен. Уровень тестостерона повышен. 1.Сформулируйте предварительный диагноз 2. Определите дальнейшую тактику ведения больной Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1 УК-4.н1 ОПК-3.у5,	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какой лабораторный маркер является ключевым для диагностики нВДКН?

ОПК-4.у1,3, н1 ПК-1.312,17,21, у20		
УК-1.н2 ПК-1.34,5,13 ПК-6.у1	18	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 25 лет обращается с жалобами на нарушения менструального цикла, гирсутизм, акне и алопецию. Также в анамнезе — два эпизода привычного невынашивания беременности. 1.Сформулируйте предварительный диагноз 2. Определите дальнейшую тактику ведения больной Дайте на вопрос развернутый ответ:
УК-1.н3, УК-4.н1, ОПК-2.у1,8, н1 ОПК-3.32, ОПК-5.у1 ОПК-6.у1, н1 ПК-1.39,13, у12,	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Как патология щитовидной железы влияет на репродуктивную функцию женщины?
	20	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 32 лет с бесплодием в анамнезе. При обследовании выявлен аутоиммунный тиреоидит (АИТ) с субклиническим гипотиреозом (ТТГ повышен, свободный Т4 в норме). Какая тактика ведения данной пациентки с бесплодием? Дайте на вопрос развернутый ответ:
		Раздел 9.Аномалии развития и положения внутренних половых органов женщины
УК-1.у1, ПК-1.321, у21, 26		Задание закрытого типа
ПК-1.310,17	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой период эмбриогенеза считается наиболее критическим для формирования крупных пороков развития органов в связи с высокой чувствительностью к тератогенным факторам? а)1–2 недели после зачатия (преимплантационный период). б) 9–12 недели беременности. в) II триместр беременности. г) 3–8 недели после зачатия (период органогенеза). Запишите выбранный ответ — букву:

ПК-1.34	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое из перечисленных состояний матери наиболее достоверно ассоциировано с повышенным риском развития тяжёлых пороков нервной трубки у плода? а) Умеренная железодефицитная анемия. б) Дефицит фолиевой кислоты в ранние сроки беременности. в) Физиологическая гиперволемия беременности. г) Повышение уровня прогестерона в I триместре. Запишите выбранный ответ — букву:																												
ОПК-8.33, ПК-1.310, ПК-3.у3	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите этап эмбриогенеза с ключевыми процессами, происходящими в этот период: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Этап</td><td></td><td>Процессы</td></tr><tr><td>А</td><td>Оплодотворение и дробление (1–4 сутки)</td><td>1</td><td>Образование трёх зародышевых листков (экто-, мезо-, энтодермы), закладка осевых структур</td></tr><tr><td>Б</td><td>Имплантация (6–7 сутки)</td><td>2</td><td>Внедрение бластоцисты в эндометрий, активация механизмов иммунной толерантности</td></tr><tr><td>В</td><td>Гаструляция (3 неделя)</td><td>3</td><td>Дифференцировка тканей и формирование зачатков основных органов и систем</td></tr><tr><td>Г</td><td>Органогенез (3–8 недели)</td><td>4</td><td>Формирование зиготы, начало митотических делений, образование морулы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Этап		Процессы	А	Оплодотворение и дробление (1–4 сутки)	1	Образование трёх зародышевых листков (экто-, мезо-, энтодермы), закладка осевых структур	Б	Имплантация (6–7 сутки)	2	Внедрение бластоцисты в эндометрий, активация механизмов иммунной толерантности	В	Гаструляция (3 неделя)	3	Дифференцировка тканей и формирование зачатков основных органов и систем	Г	Органогенез (3–8 недели)	4	Формирование зиготы, начало митотических делений, образование морулы	А	Б	В	Г				
	Этап		Процессы																											
А	Оплодотворение и дробление (1–4 сутки)	1	Образование трёх зародышевых листков (экто-, мезо-, энтодермы), закладка осевых структур																											
Б	Имплантация (6–7 сутки)	2	Внедрение бластоцисты в эндометрий, активация механизмов иммунной толерантности																											
В	Гаструляция (3 неделя)	3	Дифференцировка тканей и формирование зачатков основных органов и систем																											
Г	Органогенез (3–8 недели)	4	Формирование зиготы, начало митотических делений, образование морулы																											
А	Б	В	Г																											
ПК-1.34	4	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип тератогенного фактора с характерными пороками развития, которые он может вызывать: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Тератогенный фактор</td><td></td><td>Возможные пороки развития</td></tr><tr><td>А</td><td>Ионизирующее излучение</td><td>1</td><td>Микроцефалия, задержка роста, пороки ЦНС</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вирус краснухи</td><td>2</td><td>Дефекты нервной трубки, когнитивные нарушения</td></tr></table>		Тератогенный фактор		Возможные пороки развития	А	Ионизирующее излучение	1	Микроцефалия, задержка роста, пороки ЦНС	Б	Вирус краснухи	2	Дефекты нервной трубки, когнитивные нарушения																
	Тератогенный фактор		Возможные пороки развития																											
А	Ионизирующее излучение	1	Микроцефалия, задержка роста, пороки ЦНС																											
Б	Вирус краснухи	2	Дефекты нервной трубки, когнитивные нарушения																											

		<table><tr><td>В</td><td>Приём вальпроевой кислоты</td><td>3</td><td>Катаракта, глухота, врождённый порок сердца</td></tr><tr><td>Г</td><td>Алкогольный синдром плода</td><td>4</td><td>Характерные черты лица, задержка психомоторного развития, гипоплазия средней зоны лица</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Приём вальпроевой кислоты	3	Катаракта, глухота, врождённый порок сердца	Г	Алкогольный синдром плода	4	Характерные черты лица, задержка психомоторного развития, гипоплазия средней зоны лица	А	Б	В	Г				
В	Приём вальпроевой кислоты	3	Катаракта, глухота, врождённый порок сердца															
Г	Алкогольный синдром плода	4	Характерные черты лица, задержка психомоторного развития, гипоплазия средней зоны лица															
А	Б	В	Г															
ПК-1.34, у2	5	Установите правильную последовательность основных событий раннего эмбриогенеза: События: А. Формирование бластоцисты. Б. Оплодотворение яйцеклетки в ампулярном отделе маточной трубы. В. Дробление зиготы с образованием морулы Г. Имплантация в эндометрий. Д. Начало гастрюляции и формирование трёх зародышевых листков. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
ОПК-6.39, ПК-1.312	6	Расположите шаги алгоритма оценки риска врождённых пороков развития у пациентки на прегравидарном этапе в правильной последовательности: Алгоритм: А. Сбор анамнеза (наследственность, перенесённые инфекции, вредные привычки, хронические заболевания). Б. Оценка приёма потенциально тератогенных препаратов и коррекция лекарственной терапии. В. Назначение фолиевой кислоты (400–800 мкг/сут) с целью профилактики дефектов нервной трубки. Г. При наличии факторов риска — планирование расширенной пренатальной диагностики (УЗИ, биохимические маркёры, НИПТ и др.). Д. Информирование пациентки о факторах риска и мерах профилактики врождённых аномалий. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
УК-1.у2, ОПК-2.у1,	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных.																

ПК-1.y12		Текст задания: Какая классификация аномалий развития женских половых органов наиболее широко применяется в современной клинической практике для определения тактики ведения и выбора метода хирургической коррекции? а)Классификация по степени тяжести (лёгкая, средняя, тяжёлая). б) Классификация по уровню гормональных нарушений. в) Классификация по времени манифестации (до менархе / после менархе) г) Классификация ESHRE/ESGE (2013). Запишите выбранный ответ — букву:																				
ПК-1.y11	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: При какой аномалии развития матки по классификации ESHRE/ESGE наиболее высок риск невынашивания беременности и преждевременных родов? а) U0 (нормальная матка). б) U2 (седловидная матка). в) U4 (двурогая матка). г) U5 (полная перегородка матки). Запишите выбранный ответ — букву:																				
ПК-1.32, 311, y11	9	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип аномалии развития влагалища с её описанием:: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Тип аномалии</td><td></td><td>Описание</td></tr><tr><td>А</td><td>Агенезия влагалища</td><td>1</td><td>Препятствие в просвете влагалища, обусловленное неполным слиянием мюллеровых структур; может приводить к гематокольпосу</td></tr><tr><td>Б</td><td>Поперечная перегородка влагалища</td><td>2</td><td>Полное отсутствие влагалища вследствие нарушения формирования мюллеровых протоков</td></tr><tr><td>В</td><td>Продольная перегородка влагалища</td><td>3</td><td>Разделение просвета влагалища на два канала; часто сочетается с удвоением матки</td></tr><tr><td>Г</td><td>Частичная аплазия влагалища</td><td>4</td><td>Недоразвитие части влагалища (чаще верхней трети); может сопровождаться функционирующей маткой и гематометрой</td></tr></table>		Тип аномалии		Описание	А	Агенезия влагалища	1	Препятствие в просвете влагалища, обусловленное неполным слиянием мюллеровых структур; может приводить к гематокольпосу	Б	Поперечная перегородка влагалища	2	Полное отсутствие влагалища вследствие нарушения формирования мюллеровых протоков	В	Продольная перегородка влагалища	3	Разделение просвета влагалища на два канала; часто сочетается с удвоением матки	Г	Частичная аплазия влагалища	4	Недоразвитие части влагалища (чаще верхней трети); может сопровождаться функционирующей маткой и гематометрой
	Тип аномалии		Описание																			
А	Агенезия влагалища	1	Препятствие в просвете влагалища, обусловленное неполным слиянием мюллеровых структур; может приводить к гематокольпосу																			
Б	Поперечная перегородка влагалища	2	Полное отсутствие влагалища вследствие нарушения формирования мюллеровых протоков																			
В	Продольная перегородка влагалища	3	Разделение просвета влагалища на два канала; часто сочетается с удвоением матки																			
Г	Частичная аплазия влагалища	4	Недоразвитие части влагалища (чаще верхней трети); может сопровождаться функционирующей маткой и гематометрой																			

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
ПК-1.у5	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите аномалию развития матки с соответствующим типом по классификации ESHRE/ESGE: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Аномалия</td><td></td><td>Тип по ESHRE/ESGE</td></tr><tr><td>А</td><td>Полная перегородка полости матки при нормальной наружной контуре матки</td><td>1</td><td>U5</td></tr><tr><td>Б</td><td>Двурогая матка с разделением тела матки и единым цервикальным каналом</td><td>2</td><td>U4</td></tr><tr><td>В</td><td>Седловидная матка с небольшим углублением дна</td><td>3</td><td>U2</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рудиментарная нефункционирующая матка (часто при синдроме Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера)</td><td>4</td><td>U1 (гипоплазия / агенезия)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Аномалия		Тип по ESHRE/ESGE	А	Полная перегородка полости матки при нормальной наружной контуре матки	1	U5	Б	Двурогая матка с разделением тела матки и единым цервикальным каналом	2	U4	В	Седловидная матка с небольшим углублением дна	3	U2	Г	Рудиментарная нефункционирующая матка (часто при синдроме Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера)	4	U1 (гипоплазия / агенезия)	А	Б	В	Г				
	Аномалия		Тип по ESHRE/ESGE																											
А	Полная перегородка полости матки при нормальной наружной контуре матки	1	U5																											
Б	Двурогая матка с разделением тела матки и единым цервикальным каналом	2	U4																											
В	Седловидная матка с небольшим углублением дна	3	U2																											
Г	Рудиментарная нефункционирующая матка (часто при синдроме Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера)	4	U1 (гипоплазия / агенезия)																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4.н2, ПК-1.н2, у16, 17	11	Установите правильную последовательность методов обследования пациентки с подозрением на аномалию развития половых органов: Действия: А. Сбор жалоб и анамнеза (первичная аменорея, циклические боли, диспареуния, невынашивание). Б. Гинекологический осмотр (оценка строения наружных половых органов, наличие влагалища, его длина, состояние шейки матки). В. УЗИ органов малого таза (трансабдоминальное/трансвагинальное) для первичной визуализации матки и придатков. Г. При необходимости — гистероскопия и лапароскопия для комплексной оценки полости матки и наружной поверхности органа. Д. МРТ малого таза как «золотой стандарт» для уточнения типа аномалии и планирования хирургического лечения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:																												

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.y2, ОПК-2.y1, ПК-1.y12	12	Расположите этапы формирования клинического диагноза при аномалии развития половых органов в правильной последовательности: Этапы: А. Определение поражённого органа (влагалище, матка, маточные трубы, яичники). Б. Описание анатомических особенностей (степень удвоения, наличие перегородки, аплазии и т. д.). В. Указание типа аномалии согласно принятой классификации (ESHRE/ESGE). Г. Учёт сопутствующих нарушений (аномалии почек, скелета и др.) при синдромах множественных пороков развития. Д. Формулировка окончательного диагноза с указанием кода по МКБ и обоснованием тактики ведения (консервативная, хирургическая, репродуктивные рекомендации). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.y1, ПК-1.312	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из вариантов аномалии маточных труб наиболее часто ассоциирован с высоким риском _____ внематочной _____ (трубной) _____ беременности? а) Укорочение маточной трубы. б) Атрезия ампулярного отдела трубы. в) Гипоплазия трубы с нарушением складчатости слизистой и перистальтики. г) Добавочная маточная труба. Запишите выбранный ответ — букву:										
ПК-1.312	14	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: При каком синдроме аномалии развития яичников чаще всего сочетаются с дисгенезией гонад и кариотипом 45,X? а) Синдром Майера–Рокитанского–Кюстера–Хаузера. б) Синдром Тернера. в) Синдром тестикулярной феминизации. г) Врождённая дисфункция коры надпочечников. Запишите выбранный ответ — букву:										

ПК-1.312, у11,13	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите аномалию развития придатков с её основными клиническими проявлениями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Аномалия</td><td></td><td>Клинические проявления</td></tr><tr><td>А</td><td>Односторонняя аплазия маточной трубы и яичника</td><td>1</td><td>Циклические боли, гематометра в рудиментарном роге, высокий риск разрыва и внутрибрюшного кровотечения)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Добавочный яичник</td><td>2</td><td>Наличие дополнительной ткани яичника вне типичного ложа; риск эндометриоза и опухолевой трансформации в эктопической ткани</td></tr><tr><td>В</td><td>Перекрыт рудиментарного рога матки функционирующим яичником</td><td>3</td><td>Отсутствие придатков с одной стороны; при сохранной контрлатеральной стороне возможна спонтанная беременность, но снижен овариальный резерв</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Дистопия яичника (в паховом канале,4 брюшной полости)</td><td>4</td><td>Г) Атипичное расположение яичника; возможны боли, трудности визуализации при УЗИ, риск перекута из-за длинной брыжейки</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Аномалия		Клинические проявления	А	Односторонняя аплазия маточной трубы и яичника	1	Циклические боли, гематометра в рудиментарном роге, высокий риск разрыва и внутрибрюшного кровотечения)	Б	Добавочный яичник	2	Наличие дополнительной ткани яичника вне типичного ложа; риск эндометриоза и опухолевой трансформации в эктопической ткани	В	Перекрыт рудиментарного рога матки функционирующим яичником	3	Отсутствие придатков с одной стороны; при сохранной контрлатеральной стороне возможна спонтанная беременность, но снижен овариальный резерв	Г	4) Дистопия яичника (в паховом канале,4 брюшной полости)	4	Г) Атипичное расположение яичника; возможны боли, трудности визуализации при УЗИ, риск перекута из-за длинной брыжейки	А	Б	В	Г				
	Аномалия		Клинические проявления																											
А	Односторонняя аплазия маточной трубы и яичника	1	Циклические боли, гематометра в рудиментарном роге, высокий риск разрыва и внутрибрюшного кровотечения)																											
Б	Добавочный яичник	2	Наличие дополнительной ткани яичника вне типичного ложа; риск эндометриоза и опухолевой трансформации в эктопической ткани																											
В	Перекрыт рудиментарного рога матки функционирующим яичником	3	Отсутствие придатков с одной стороны; при сохранной контрлатеральной стороне возможна спонтанная беременность, но снижен овариальный резерв																											
Г	4) Дистопия яичника (в паховом канале,4 брюшной полости)	4	Г) Атипичное расположение яичника; возможны боли, трудности визуализации при УЗИ, риск перекута из-за длинной брыжейки																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-4.у1,н1,2, ПК-1.312, у16	16	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип аномалии с оптимальным методом диагностики: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Тип аномалии</td><td></td><td>Оптимальный метод диагностики</td></tr><tr><td>А</td><td>Подозрение на дистопию или добавочный яичник</td><td>1</td><td>Гистеросальпингография либо лапароскопия с хромопертубацией</td></tr><tr><td>Б</td><td>Оценка проходимости маточных труб при бесплодии</td><td>2</td><td>МРТ малого таза и брюшной полости (высокая тканевая контрастность, визуализация эктопических структур)</td></tr><tr><td>В</td><td>Выявление гипоплазии/аплазии</td><td>3</td><td>Комплексное обследование: УЗИ малого таза + гормональный</td></tr></table>		Тип аномалии		Оптимальный метод диагностики	А	Подозрение на дистопию или добавочный яичник	1	Гистеросальпингография либо лапароскопия с хромопертубацией	Б	Оценка проходимости маточных труб при бесплодии	2	МРТ малого таза и брюшной полости (высокая тканевая контрастность, визуализация эктопических структур)	В	Выявление гипоплазии/аплазии	3	Комплексное обследование: УЗИ малого таза + гормональный												
	Тип аномалии		Оптимальный метод диагностики																											
А	Подозрение на дистопию или добавочный яичник	1	Гистеросальпингография либо лапароскопия с хромопертубацией																											
Б	Оценка проходимости маточных труб при бесплодии	2	МРТ малого таза и брюшной полости (высокая тканевая контрастность, визуализация эктопических структур)																											
В	Выявление гипоплазии/аплазии	3	Комплексное обследование: УЗИ малого таза + гормональный																											

		<table><tr><td></td><td>придатков у пациентки с первичной аменореей</td><td></td><td>профиль (ФСГ, ЛГ, АМГ, эстрадиол) + кариотип</td></tr><tr><td>Г</td><td>Подозрение на перекрут рудиментарного рога с яичником в острой ситуации</td><td>4</td><td>Экстренное УЗИ с ЦДК; при неясности — диагностическая лапароскопия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		придатков у пациентки с первичной аменореей		профиль (ФСГ, ЛГ, АМГ, эстрадиол) + кариотип	Г	Подозрение на перекрут рудиментарного рога с яичником в острой ситуации	4	Экстренное УЗИ с ЦДК; при неясности — диагностическая лапароскопия	А	Б	В	Г				
	придатков у пациентки с первичной аменореей		профиль (ФСГ, ЛГ, АМГ, эстрадиол) + кариотип															
Г	Подозрение на перекрут рудиментарного рога с яичником в острой ситуации	4	Экстренное УЗИ с ЦДК; при неясности — диагностическая лапароскопия															
А	Б	В	Г															
ПК-1.326, у25	17	Установите правильную последовательность действий при обследовании пациентки 17 лет с первичной аменореей и подозрением на аномалию развития внутренних половых органов и придатков: Действия: А. Формирование диагноза, определение тактики (наблюдение, гормональная терапия, хирургическая коррекция) совместно с эндокринологом и генетиком. Б. При необходимости — МРТ малого таза для уточнения анатомии и исключения рудиментарных структур. В. УЗИ органов малого таза для оценки матки, эндометрия, придатков. Г. Лабораторная оценка гормонального статуса (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, пролактин, ТТГ, АМГ) и кариотипа при подозрении на дисгенезию гонад. Д. Сбор анамнеза (семейный, особенности пубертата, сопутствующие пороки развития). Е. Физикальное и гинекологическое обследование (оценка наружных половых органов, наличие влагалища, полового оволосения). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		1	2	3	4	5	6									
1	2	3	4	5	6													
ОПК-4.н2,у1 ПК-1.312	18	Расположите этапы хирургического подхода при выявлении функционирующего рудиментарного рога матки с яичником и клиникой циклических болей: Действия: А. Получение информированного согласия на операцию. Б. Подтверждение диагноза с помощью МРТ и/или лапароскопии (визуализация рога, оценка сообщения с основной полостью). В. Информирование пациентки о диагнозе, рисках (разрыв, гематометра, внематочная беременность в роге) и необходимости удаления. Г. Выполнение удаления рудиментарного рога и, при необходимости, резекции эктопированной ткани яичника. Д. Планирование оперативного доступа (лапароскопический предпочтительно) и подготовка к возможной																

		кровопотере. Е. Послеоперационное наблюдение, гистологическое исследование, планирование репродуктивной функции. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5	6						
1	2	3	4	5	6									
УК-1.у1, ОПК-4.н2, ПК-1.з12	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод оценки степени пролапса тазовых органов считается стандартом в современной гинекологической практике? а) Шкала Апгар. б) Классификация по степеням по старой отечественной системе (I–III степень). в) Оценка по данным только гинекологического осмотра без измерений. г) Система POP-Q (Pelvic Organ Prolapse Quantification). Запишите выбранный ответ — букву:												
ПК-2.у2	20	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 58 лет после гистерэктомии в анамнезе — выраженное опущение культи влагалища, достигающее до выхода из половой щели. Какой тип пролапса по POP-Q наиболее вероятен? а) Пролапс апикального отдела (культи влагалища). б) Ректоцеле. в) Энтероцеле без вовлечения апекса. г)Пролапс передней стенки влагалища (цистоцеле). Запишите выбранный ответ — букву:												
ПК-1.з2, 12, 17	21	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое из перечисленных состояний является абсолютным противопоказанием к установке пессария у пациентки с пролапсом? а) Возраст старше 70 лет. б) Наличие умеренного стрессового недержания мочи. в) Декубитальная язва слизистой влагалища на фоне длительного выпадения. г) Сопутствующая миома матки небольших размеров. Запишите выбранный ответ — букву:												
ОПК-6.у1, ПК-1.з2, 16	22	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите степень пролапса по классификации POP-Q с соответствующими клиническими критериями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Степень по</td><td></td><td>Клинические критерии</td></tr></table>		Степень по		Клинические критерии								
	Степень по		Клинические критерии											

		POP-Q											
		A	Стадия 0	1	Пролапс выходит более чем на 1 см ниже гимена, но общая длина влагалища сохраняется более 2 см								
		Б	Стадия II	2	Наиболее дистальная часть пролапса расположена на 1 см проксимальнее или дистальнее плоскости гимена (в пределах ±1 см)								
		В	Стадия III	3	Отсутствие пролапса: все точки находятся выше гимена, не выходят за пределы влагалища								
		Г	Стадия IV	4	Полное выпадение: наиболее дистальная часть пролапса выходит более чем на 2 см ниже гимена, фактически вся длина влагалища инвертирована								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						A	Б	В	Г				
A	Б	В	Г										

УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.312	23	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод лечения с показаниями к его применению: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Метод лечения		Показания
		A	1) Пессарий кубический/кольцевой	1	A) Пролапс II–III стадии у пациентки, отказывающейся от операции или имеющей высокий анестезиологический риск; необходимость временной поддержки до операции
		Б	2) Передняя кольпорафия	2	Б) Лёгкие формы пролапса (стадия I), профилактика прогрессирования, реабилитация после родов
		В	3) Сакрокольпопексия (сетчатый протез)	3	В) Тяжёлый апикальный пролапс, рецидив после предыдущих вмешательств; предпочтительно у женщин, не планирующих вагинальные роды
Г	4) Упражнения	4	Г) Изолированное цистоцеле при		

		Кегеля и БОС-терапия сохранном апикальном отделе; часто комбинируется с другими вмешательствами																													
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:	<table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																												
ОПК-4.з1, ПК-1.у17	24	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип пролапса с его анатомической основой и типичными жалобами: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <th></th><th>Тип пролапса</th><th></th><th>Анатомическая основа и жалобы</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Цистоцеле</td><td>1</td><td>Опущение передней стенки влагалища; жалобы на чувство инородного тела, учащённое мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Ректоцеле</td><td>2</td><td>Опущение купола влагалища (или матки), часто сочетается с удлинением шейки; чувство выпадения, дискомфорт при ходьбе, диспареуния</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Апикальный пролапс</td><td>3</td><td>Опущение задней стенки влагалища; ощущение «шарика» в промежности, необходимость ручного пособия при дефекации</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Энтероцеле</td><td>4</td><td>Выпадение петель тонкой кишки в верхний отдел влагалища; чаще после гистерэктомии, может быть скрытым, проявляться тянущими болями</td></tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table> <tr> <td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Тип пролапса		Анатомическая основа и жалобы	А	Цистоцеле	1	Опущение передней стенки влагалища; жалобы на чувство инородного тела, учащённое мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря	Б	Ректоцеле	2	Опущение купола влагалища (или матки), часто сочетается с удлинением шейки; чувство выпадения, дискомфорт при ходьбе, диспареуния	В	Апикальный пролапс	3	Опущение задней стенки влагалища; ощущение «шарика» в промежности, необходимость ручного пособия при дефекации	Г	Энтероцеле	4	Выпадение петель тонкой кишки в верхний отдел влагалища; чаще после гистерэктомии, может быть скрытым, проявляться тянущими болями	А	Б	В	Г					
	Тип пролапса		Анатомическая основа и жалобы																												
А	Цистоцеле	1	Опущение передней стенки влагалища; жалобы на чувство инородного тела, учащённое мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря																												
Б	Ректоцеле	2	Опущение купола влагалища (или матки), часто сочетается с удлинением шейки; чувство выпадения, дискомфорт при ходьбе, диспареуния																												
В	Апикальный пролапс	3	Опущение задней стенки влагалища; ощущение «шарика» в промежности, необходимость ручного пособия при дефекации																												
Г	Энтероцеле	4	Выпадение петель тонкой кишки в верхний отдел влагалища; чаще после гистерэктомии, может быть скрытым, проявляться тянущими болями																												
А	Б	В	Г																												
ОПК-2.з1, 3, н1, ОПК-3.у5, ОПК-5.з2, у1,2 ОПК-9.н3, ПК-1.у25	25	Установите правильную последовательность шагов первичного приёма пациентки с жалобами на «выпадение» и дискомфорт в промежности: Действия: А. Сбор жалоб и анамнеза: длительность симптомов, связь с физической нагрузкой, родами, операциями, наличие недержания мочи/стула. Б. Стандартизированная оценка по системе POP-Q с измерением ключевых точек. В. Гинекологический осмотр в литотомическом положении и в положении стоя/при натуживании для оценки выраженности пролапса.																													

		Г. Общий осмотр и оценка факторов риска (ожирение, хронический кашель, запоры, тяжёлая физическая работа). Д. При необходимости — дополнительные методы: урофлоуметрия, УЗИ мочевого пузыря (остаточная моча), консультация уролога/проктолога. Е. Формулирование диагноза (тип и стадия пролапса), обсуждение вариантов лечения (консервативное, хирургическое), получение информированного согласия. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, ОПК-3.у5, ОПК-4.н1, ОПК-8.н3, ПК-1.у20	26	Расположите этапы подготовки пациентки к плановой операции по поводу тяжёлого апикального пролапса (сакрокольпопексия) в правильной последовательности: Действия: А. Информирование пациентки о методе операции, рисках (сетчатые протезы, эрозии, рецидив), альтернативах (пессарий, другие доступы). Б. Консультация анестезиолога, оценка сердечно-лёгочного статуса, коррекция анемии, лечение сопутствующих заболеваний. В. Получение информированного добровольного согласия с описанием целей, этапов, возможных осложнений. Г. Выполнение операции в плановом порядке, послеоперационное наблюдение, контроль мочеиспускания и болевого Д. Предоперационная подготовка: гигиена, антибиотикопрофилактика, профилактика ВТЭО, подготовка кишечника (по протоколу клиники). Е. Подтверждение диагноза и стадии пролапса данными POP-Q, МРТ малого таза (по показаниям), оценка функции тазового дна.синдрома. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, ОПК-5.н1, ПК-1.з2, ПК-2.н1	27	Установите правильную последовательность действий при выявлении декубитальной язвы на фоне полного выпадения матки у пожилой пациентки: Действия: А. Осмотр и описание язвы: локализация, размер, края, дно, признаки инфицирования. Б. Коррекция сопутствующих факторов: лечение запоров, контроль диабета, обучение гигиене. В. Исключение злокачественного процесса: цитологическое исследование и/или биопсия при подозрении. Г. Местная терапия: санация, ранозаживляющие средства, временное уменьшение пролапса (репозиция)										

		либо установка разгружающего пессария после купирования воспаления. Д. Взятие мазка на флору и посев с определением чувствительности к антибиотикам при признаках инфекции. Е. Планирование окончательного лечения (хирургического или пожизненного пессария) после заживления язвы. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
ПК-1.325	28	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных методов считается наиболее обоснованным для коррекции стрессового недержания мочи лёгкой степени и улучшения тонуса тканей промежности в рамках эстетической гинекологии? а) Инъекции гиалуроновой кислоты в парауретральную зону. б) Лазерная терапия (неаблятивный/аблятивный фракционный лазер) с целью ремоделирования коллагена. в) Хирургическая пластика промежности (перинеопластика) в качестве стартовой тактики. г) Упражнения Кегеля в сочетании с БОС-терапией как первый этап терапии. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.у2, н3, ОПК-5.н1	29	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое противопоказание является абсолютным для проведения инъекционной контурной пластики в интимной зоне с использованием филлеров на основе гиалуроновой кислоты? а) Возраст пациентки старше 50 лет. б) Желание пациентки улучшить эстетику половых губ без функциональных жалоб. в) Наличие умеренной сухости влагалища в постменопаузе. г) Острый воспалительный процесс вульвы/влагалища (вульвит, вагинит). Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.у2, ОПК-8.у3	30	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую жалобу пациентки с потенциально обоснованным методом эстетической коррекции: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Жалоба</td><td></td><td>Метод коррекции</td></tr><tr><td>А</td><td>Асимметрия и избыток ткани малых половых губ, дискомфорт при ношении белья и занятиях спортом</td><td>1</td><td>Лазерное ремоделирование стенок влагалища либо радиочастотное воздействие для стимуляции неоколлагеногенеза</td></tr><tr><td>Б</td><td>Сухость, истончение</td><td>2</td><td>Локальная гормональная</td></tr></table>		Жалоба		Метод коррекции	А	Асимметрия и избыток ткани малых половых губ, дискомфорт при ношении белья и занятиях спортом	1	Лазерное ремоделирование стенок влагалища либо радиочастотное воздействие для стимуляции неоколлагеногенеза	Б	Сухость, истончение	2	Локальная гормональная
	Жалоба		Метод коррекции											
А	Асимметрия и избыток ткани малых половых губ, дискомфорт при ношении белья и занятиях спортом	1	Лазерное ремоделирование стенок влагалища либо радиочастотное воздействие для стимуляции неоколлагеногенеза											
Б	Сухость, истончение	2	Локальная гормональная											

			слизистой, диспареуния на фоне гипоэстрогении		терапия (кремы/свечи с эстрогенами) либо инъекции аутологичной плазмы/гиалуроновой кислоты с трофическим эффектом								
	В		Ощущение «расширенного» влагалища после родов, снижение сексуальной удовлетворённости при сохранной функции тазового дна	3	Лабиопластика (хирургическая редукция малых половых губ)								
	Г		Гипопигментация/гиперпигментация зоны промежности, косметический дискомфорт	4	Отбеливающие процедуры (по строгим показаниям), исключение онкопатологии; в ряде случаев — наблюдение без вмешательства								
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:												
	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										

ОПК-4.з1, ПК-1.у17	31	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод эстетической процедуры с основными рисками и осложнениями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Метод		Риски и осложнения
		А	Инъекции филлеров (гиалуроновая кислота)	1	Асимметрия, миграция геля, формирование гранул, васкулярная окклюзия с некрозом тканей (редко, но критично)
		Б	Лазерная терапия влагалища	2	Минимальный риск; основные проблемы — асептические нарушения, боль в месте инъекции, низкая предсказуемость эффекта
		В	Хирургическая лабиопластика	3	Ожог слизистой, чрезмерная фиброзация, стеноз влагалища, временное усиление выделений и дискомфорта
Г	PRP-терапия (аутологичная	4	Кровотечение, гематома, расхождение швов, изменение чувствительности,		

		<table><tr><td>плазма)</td><td>рубцевание, необходимость повторной коррекции</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	плазма)	рубцевание, необходимость повторной коррекции	А	Б	В	Г						
плазма)	рубцевание, необходимость повторной коррекции													
А	Б	В	Г											
УК-4.н2, ОПК-4.з1, ОПК-6.з1,3, у2, ОПК-9.у2, ПК-1.у17	32	Установите правильную последовательность шагов при первичном приёме пациентки, обратившейся с запросом на эстетическую коррекцию интимной зоны: Действия: А. Гинекологический осмотр с оценкой состояния вульвы, влагалища, тонуса мышц тазового дна, признаков пролапса или воспаления. Б. Сбор жалоб, анамнеза (в т. ч. родов, операций, хронических заболеваний, аллергий), выяснение ожиданий пациентки и её мотивации. В. Исключение патологии: мазок на флору, онкоцитология (по возрасту и показаниям), при необходимости — ПЦР на ИППП, кольпоскопия. Г. Обсуждение вариантов коррекции (от неинвазивных к хирургическим), реалистичных ожиданий, возможных рисков и стоимости. Д. Формулирование заключения: есть ли медицинские показания/противопоказания, требуется ли сначала лечение основного состояния (например, атрофии, воспаления). Е. Получение информированного добровольного согласия при принятии решения о процедуре и планирование вмешательства либо направления на дообследование/лечение. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5	6						
1	2	3	4	5	6									
	33	Расположите этапы выполнения инъекционной контурной пластики малых половых губ в правильной последовательности: Действия: А. Подтверждение отсутствия противопоказаний (осмотр, результаты анализов, отсутствие признаков острого воспаления). Б. Обработка кожи антисептиком, наложение аппликационной анестезии (по необходимости) на 20–30 минут. В. Разметка зон введения филлера с учётом симметрии и анатомии, выбор препарата и техники (линейная, веерная). Г. Повторная обработка антисептиком, рекомендации пациентке (гигиена, воздержание от половой жизни и тепловых процедур на 7–10 дней, признаки осложнений). Д. Введение филлера по намеченным линиям, контроль объёма и распределения, оценка симметрии в реальном времени. Е. Документирование процедуры: фото до/после (с согласия), описание препарата, объёма, техники, даты,												

		подписи врача и пациентки. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5	6						
1	2	3	4	5	6									
УК-1.н1 ОПК-1.з1 ПК-1.з3,4, у13,16		Задания открытого типа												
УК-1.н1.2 УК-4.н1 ОПК-1.з1 ОПК-4.у1,3 н2 ПК-1.з7,8, 12,13,17, у13,15,16,18,20 ПК-2.у1,4 ПК-3.у3	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Опишите ключевые этапы эмбриогенеза женской половой системы. Какие структуры формируются из парамезонефральных (Мюллеровых) протоков, и что происходит при нарушении их развития?												
УК-1.у2, н.2 ОПК-3.в1 ОПК-8.у1,2,3 н3 ПК-1.з4, 12, ПК-3.у3	2	Решите ситуационную задачу Условие: На приём к гинекологу пришла девушка 18 лет с жалобой на отсутствие менструаций. При обследовании выявлено: кариотип 46,XX; при УЗИ — матка и яичники отсутствуют, верхняя часть влагалища аплазирована. 1. Сформулируйте диагноз. 2. Какие дополнительные исследования целесообразно назначить? 3. Какие аспекты консультирования пациентки должны быть в приоритете? Дайте на вопросы развернутый ответ:												
УК-1.у2, н.2 ОПК-3.у5, в1 ОПК-4.у1,3 ОПК-8.у1, н3 ПК-1.з 12, у6, ПК-3.у3	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные причины возникновения аномалий развития женских половых органов. Как срок гестации влияет на тяжесть и тип порока?												
	4	Решите ситуационную задачу Условие:Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на болезненные менструации и чувство тяжести внизу живота. При гинекологическом осмотре и УЗИ обнаружена двурогая матка с неполным разделением рогов. В анамнезе — два эпизода невынашивания беременности.												

		1. Какие факторы в анамнезе или при обследовании могут указывать на причину данной аномалии? 2. Какие варианты ведения беременности следует обсудить с пациенткой? 3. Какие дополнительные методы диагностики могут быть полезны? Дайте на вопросы развернутый ответ:
	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные подходы к классификации аномалий развития женских половых органов вы знаете? Приведите примеры для каждого подхода. Формируемые компетенции: ПК-5 (знание классификаций для дифференциальной диагностики), УК-1 (анализ разных подходов к систематизации для выбора тактики ведения).
УК-1.y1 ОПК-1.з1,y2 ПК-1.з1,2, y16	6	Решите ситуационную задачу Условие: На приём к гинекологу пришла девушка 16 лет с жалобами на отсутствие менструаций. При осмотре выявлено: наружные половые органы развиты нормально, но вход во влагалище закрыт тонкой перепонкой. При УЗИ органов малого таза матка и яичники сформированы правильно. Сформулируйте предварительный диагноз. К какому классу по клинко-анатомической классификации относится данная аномалия? Составьте план обследования и определите тактику ведения пациентки. Формируемые компетенции: ПК-5 (распознавание клинической картины и соотнесение с классификацией), ПК-6 (планирование диагностического алгоритма и тактики с учётом возраста и клинической картины), ПК-1 (профилактика осложнений — обучение пациентке для предотвращения рецидива). Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.y1 ОПК-1.з1,y2,3 ОПК-3.y6 ОПК-4.y3,н2, ОПК-6.y2 ОПК-8.y1 ПК-1.з1,2, 13, y12,16	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные виды аномалий развития матки. С чем связан механизм их возникновения, и как срок гестации влияет на форму порока?
УК-1.y1 ОПК-1.з1,y2, ОПК-4.y1, ПК-1.з1,2, 12,	8	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на вторичное бесплодие и невынашивание беременности (два выкидыша в анамнезе). При обследовании выявлено: по данным 3D-УЗИ и МРТ — полость матки имеет Т-образную форму, дно уплощено, устья маточных труб расположены низко. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие дополнительные обследования необходимы для уточнения диагноза и исключения сочетанной патологии?

		3. Какие факторы риска бесплодия и невынашивания связаны с данной аномалией? 4. Составьте план ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-1.з7, 12,13,16,21 , у16,18,26	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие варианты аномалий развития придатков матки выделяют? С чем связан механизм их возникновения, и какие клинические последствия они могут иметь?
УК-1.у1 ОПК-1.з1,у2, ОПК-4.у1, ПК-1.з1,2, 12,	10	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 22 лет обратилась с жалобами на первичное бесплодие. При обследовании выявлено: по данным УЗИ и МРТ малого таза — с одной стороны отсутствует маточная труба, яичник на этой же стороне гипоплазирован. В анамнезе — несколько попыток ЭКО без успеха. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие дополнительные обследования необходимы для уточнения диагноза и исключения сочетанной патологии? 3. Какие факторы бесплодия связаны с выявленными аномалиями? 4. Составьте план ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-1.з7, 12,13,16,21 , у16,18,26	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие виды аномалий положения половых органов выделяют? От чего зависит их возникновение и какие клинические проявления они могут давать? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1 ОПК-1.з1,, ОПК-4.з1,у1, ПК-1.у1,2, 4,11,12,	12	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 35 лет обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота и в пояснице, которые усиливаются при физической нагрузке, а также на чувство давления в области промежности. При осмотре выявлено: шейка матки доходит до входа во влагалище, при натуживании выходит за его пределы. При бимануальном исследовании матка подвижна, но при смещении сзади пальпируются плотные тяжи (спайки). Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие дополнительные обследования необходимы? 3. Какие факторы в анамнезе (если они есть) могли способствовать развитию данной патологии?

		4. Составьте план ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ОПК-8.н4 ПК-6.з,2, н2,	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы диагностики применяют при подозрении на аномалию положения половых органов? В чём суть дифференциальной диагностики при опущении стенок влагалища?
УК-1.у1 ОПК-8.н4 ПК-6.з,2, н2,	14	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 45 лет жалуется на чувство давления и инородного тела в промежности, затруднённое мочеиспускание, периодические тянущие боли внизу живота. При осмотре выявлено: стенки влагалища опущены, при натуживании передняя стенка выпячивается за пределы половой щели. При бимануальном исследовании определяется опущение матки. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие дополнительные обследования необходимы? 3. Какие факторы в анамнезе могли способствовать развитию патологии? 4. Составьте план ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1 ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-1.з7, 12,13,16,21 , у16,18,26	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие современные принципы лежат в основе ведения пациенток с аномалиями положения половых органов? От чего зависит выбор тактики?
УК-4.у1, н1, ОПК-1.з2,у2, ОПК-3.з4,у5 ОПК-6.з1, у1, н2 ОПК-8.у2,3, н3, ПК-1.у2,з25	16	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 38 лет обратилась с жалобами на хроническую тазовую боль, диспареунию. При осмотре выявлено: тело матки отклонено кзади, шейка — кпереди (ретродевиация). При попытке сместить матку пациентка испытывает резкую боль, подвижность ограничена. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие методы диагностики помогут подтвердить диагноз и исключить другие причины симптомов? 3. Какие факторы могли способствовать формированию такой картины?

		4. Какие варианты ведения возможны? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1 ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-1.з7, 12,13,16,21 , у16,18,26	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие медицинские и психологические показания лежат в основе направлений эстетической гинекологии? Какие методы коррекции при этом применяются?
УК-1.у1 ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-2.у5	18	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет обратилась с жалобами на дискомфорт при половом акте и ощущение «зияния» половой щели после родов (2 года назад, роды через естественные родовые пути, были разрывы промежности). При осмотре выявлены признаки несостоятельности мышц тазового дна и рубцовые изменения. Задание. 1.Сформулируйте диагноз, предложите план обследования и обсудите с пациенткой варианты коррекции. 2. Какие аргументы «за» и «против» каждого метода стоит привести? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ОПК-1.з1,у2, ОПК-3.у6,в3 ОПК-4.у3,н2 ПК-1.з7, 12,13,16,21 , у16,18,26	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие ключевые этапы включает предоперационное обследование перед эстетическими вмешательствами в гинекологии? Какие риски необходимо обсудить с пациенткой?
	20	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с просьбой о коррекции асимметрии больших половых губ. Она отмечает, что это вызывает у неё значительный психологический дискомфорт и влияет на самооценку. При осмотре асимметрия выражена умеренно, других патологических изменений не выявлено. Задание. Как выстроить диалог с пациенткой? Какие шаги включить в план ведения? Какие противопоказания к лабиопластике нужно исключить? Дайте на вопросы развернутый ответ:
		2 семестр

		Раздел 11. Инфекционные заболевания женских половых органов																	
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.38		Задание закрытого типа																	
ПК-1.y5,11	1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод является наиболее чувствительным и специфичным для выявления <i>Chlamydia trachomatis</i> и <i>Neisseria gonorrhoeae</i> при подозрении на ИППП? а) Микроскопия мазка в окраске по Граму. б) Посев на питательные среды с определением чувствительности. в) ПЦР (амплификация нуклеиновых кислот) из урогенитального соскоба. г) Серологическое исследование (определение IgG/IgM в сыворотке крови). Запишите выбранный ответ — букву:																	
УК-1.y1, ОПК-2.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.y5	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: При обильных выделениях, зуде и гиперемии слизистой у пациентки в мазке обнаружены псевдомицелий и почкующиеся дрожжеподобные клетки. Какой метод следует использовать для подтверждения вида возбудителя и выбора тактики лечения? а) Посев с определением вида (<i>Candida albicans/non-albicans</i>) и чувствительности к антимикотикам. б) Только микроскопия нативного мазка — этого достаточно для назначения терапии. в) ПЦР на все ИППП для исключения смешанной инфекции. г) Определение pH влагалищного отделяемого как единственного критерия. Запишите выбранный ответ — букву:																	
ПК-.38, y5	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую ситуацию с оптимальным набором диагностических методов: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><th></th><th>Клиническая ситуация</th><th></th><th>Оптимальные методы диагностики</th></tr><tr><td>А</td><td>Подозрение на бактериальный вагиноз</td><td>1</td><td>Микроскопия (лейкоциты, снижение лактофлоры, грамположительные кокки), посев для определения возбудителя и чувствительности</td></tr><tr><td>Б</td><td>Острый цервицит с гнойными выделениями</td><td>2</td><td>Определение pH отделяемого (>4,5), тест на «аминовый запах», микроскопия (ключевые клетки)</td></tr><tr><td>В</td><td>Подозрение на аэробный вагинит</td><td>3</td><td>Посев с идентификацией вида <i>Candida</i> и определением чувствительности к антимикотикам; при необходимости — оценка факторов риска (сахарный диабет, иммунодефицит и др.)</td></tr></table>			Клиническая ситуация		Оптимальные методы диагностики	А	Подозрение на бактериальный вагиноз	1	Микроскопия (лейкоциты, снижение лактофлоры, грамположительные кокки), посев для определения возбудителя и чувствительности	Б	Острый цервицит с гнойными выделениями	2	Определение pH отделяемого (>4,5), тест на «аминовый запах», микроскопия (ключевые клетки)	В	Подозрение на аэробный вагинит	3	Посев с идентификацией вида <i>Candida</i> и определением чувствительности к антимикотикам; при необходимости — оценка факторов риска (сахарный диабет, иммунодефицит и др.)
	Клиническая ситуация		Оптимальные методы диагностики																
А	Подозрение на бактериальный вагиноз	1	Микроскопия (лейкоциты, снижение лактофлоры, грамположительные кокки), посев для определения возбудителя и чувствительности																
Б	Острый цервицит с гнойными выделениями	2	Определение pH отделяемого (>4,5), тест на «аминовый запах», микроскопия (ключевые клетки)																
В	Подозрение на аэробный вагинит	3	Посев с идентификацией вида <i>Candida</i> и определением чувствительности к антимикотикам; при необходимости — оценка факторов риска (сахарный диабет, иммунодефицит и др.)																

		<table><tr><td>Г</td><td>Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз</td><td>4</td><td>ПЦР из цервикального канала на <i>S. trachomatis</i>, <i>N. gonorrhoeae</i>, при необходимости — микроскопия и посев</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз	4	ПЦР из цервикального канала на <i>S. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> , при необходимости — микроскопия и посев	А	Б	В	Г																					
Г	Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз	4	ПЦР из цервикального канала на <i>S. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> , при необходимости — микроскопия и посев																												
А	Б	В	Г																												
ОПК-3.в3, ОПК-4.н1, 2, 3, ПК-1.з26	4	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите лабораторный показатель с его диагностической значимостью при инфекциях нижних отделов половых путей: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Показатель</td><td></td><td>Диагностическая значимость</td></tr><tr><td>А</td><td>рН влагалищного отделяемого > 4,5</td><td>1</td><td>Косвенный признак нарушения нормальной лактофлоры; характерен для бактериального вагиноза и аэробного вагинита</td></tr><tr><td>Б</td><td>Наличие «ключевых клеток» при микроскопии</td><td>2</td><td>Признак воспалительной реакции; неспецифичен, встречается при вагинитах любой этиологии, цервиците, ИППП</td></tr><tr><td>В</td><td>Большое количество лейкоцитов (>10–15 в поле зрения) в мазке из влагалища</td><td>3</td><td>Характерен для бактериального вагиноза за счёт выделения летучих аминов при расщеплении аминокислот анаэробами</td></tr><tr><td>Г</td><td>Положительный «аминовый тест» (запах при добавлении 10% КОН)</td><td>4</td><td>Патогномоничный признак бактериального вагиноза (адгезия коккобациллярной флоры к эпителию)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Показатель		Диагностическая значимость	А	рН влагалищного отделяемого > 4,5	1	Косвенный признак нарушения нормальной лактофлоры; характерен для бактериального вагиноза и аэробного вагинита	Б	Наличие «ключевых клеток» при микроскопии	2	Признак воспалительной реакции; неспецифичен, встречается при вагинитах любой этиологии, цервиците, ИППП	В	Большое количество лейкоцитов (>10–15 в поле зрения) в мазке из влагалища	3	Характерен для бактериального вагиноза за счёт выделения летучих аминов при расщеплении аминокислот анаэробами	Г	Положительный «аминовый тест» (запах при добавлении 10% КОН)	4	Патогномоничный признак бактериального вагиноза (адгезия коккобациллярной флоры к эпителию)	А	Б	В	Г				
	Показатель		Диагностическая значимость																												
А	рН влагалищного отделяемого > 4,5	1	Косвенный признак нарушения нормальной лактофлоры; характерен для бактериального вагиноза и аэробного вагинита																												
Б	Наличие «ключевых клеток» при микроскопии	2	Признак воспалительной реакции; неспецифичен, встречается при вагинитах любой этиологии, цервиците, ИППП																												
В	Большое количество лейкоцитов (>10–15 в поле зрения) в мазке из влагалища	3	Характерен для бактериального вагиноза за счёт выделения летучих аминов при расщеплении аминокислот анаэробами																												
Г	Положительный «аминовый тест» (запах при добавлении 10% КОН)	4	Патогномоничный признак бактериального вагиноза (адгезия коккобациллярной флоры к эпителию)																												
А	Б	В	Г																												
ОПК-4.н1,2,3, ОПК-8.у1,н4, ПК-1.з17, ПК-3.з2	5	Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при первичном приёме пациентки с жалобами на патологические выделения и зуд: Действия: А. Сбор анамнеза: характер выделений, длительность, связь с менструальным циклом, половая активность, контрацепция, предшествующие эпизоды, лечение.																													

		Б. Забор материала для исследований в правильной последовательности: сначала микроскопия (нативный и окрашенный мазок), затем ПЦР, посевы; избегать спринцеваний и половых контактов накануне. В. Формулирование предварительного диагноза, назначение эмпирической терапии (если обосновано) либо ожидание результатов для этиотропного лечения. Г. Интерпретация экспресс-тестов (рН, аминовый тест) при подозрении на бактериальный вагиноз. Д. Гинекологический осмотр с оценкой характера выделений, гиперемии, отёка, эрозии шейки матки. Е. Повторный приём для оценки эффективности терапии, контроля излеченности и исключения реинфекции. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.y2, ОПК-4.y1 ПК-1.y5,11, ПК-6.н2	6	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы подтверждения диагноза «смешанная инфекция» (бактериальный вагиноз + ИППП) Этапы: А. Забор биоматериала: из цервикального канала — для ПЦР на ИППП; из заднего свода влагалища — для микроскопии, рН, аминового теста, посева. Б. Клиническая оценка симптомов и факторов риска, исключение беременности, оценка необходимости экстренной профилактики ИППП. В. Выполнение лабораторных тестов в соответствии с правилами транспортировки и хранения образцов. Г. Постановка окончательного диагноза с указанием этиологии и степени выраженности воспаления. Д. Получение результатов: подтверждение бактериального вагиноза по критериям (рН >4,5, ключевые клетки, аминовый тест), выявление ДНК <i>C. trachomatis</i> методом ПЦР. Е. Назначение комбинированной терапии по клиническим рекомендациям, одновременное лечение полового партнёра, контрольные анализы после терапии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-4.y1	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какое сочетание критериев по Амселю является достаточным для постановки диагноза бактериального вагиноза? а) Наличие только «ключевых клеток» при микроскопии. б) Повышение рН влагалищного отделяемого до 4,0 и наличие гомогенных выделений. в) Положительный аминовый тест и большое количество лейкоцитов в мазке. г) Наличие не менее 3 из 4 критериев: гомогенные выделения, рН > 4,5, положительный аминовый тест,										

		«ключевые клетки». Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.з12, y3, 11	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой микроскопический признак наиболее характерен для неспецифического (аэробного) вагинита в отличие от бактериального вагиноза? а) Большое количество лейкоцитов (часто >20–30 в поле зрения), признаки выраженного воспаления, полиморфная флора при дефиците лактобацилл. б) Преобладание лактобацилл и единичные лейкоциты. в) «Ключевые клетки» и снижение числа лактобацилл. г) Псевдомицелий и почкующиеся формы грибов. Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.y1, ОПК-4.y3, ПК-1.y5	9	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите патологическое состояние с его ключевыми патогенетическими и лабораторными особенностями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Состояние</td><td></td><td>Особенности</td></tr><tr><td>А</td><td>Бактериальный вагиноз</td><td>1</td><td>Избыточный рост грибов рода Candida; псевдомицелий/бластоспоры в мазке; лейкоциты могут быть умеренно повышены; рН обычно в пределах нормы (≤ 4,5)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Неспецифический (аэробный) вагинит</td><td>2</td><td>Воспаление, вызванное аэробными условно-патогенными микроорганизмами (E. coli, Enterococcus spp., Streptococcus spp.); выраженная лейкоцитарная реакция, возможна атрофия эпителия (особенно у женщин в постменопаузе)</td></tr><tr><td>В</td><td>Кандидозный вагинит</td><td>3</td><td>Дисбиоз с резким снижением лактобацилл, избыточным ростом анаэробной флоры; отсутствие выраженной воспалительной реакции; характерны «ключевые клетки», рН > 4,5</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Трихомонадный вагинит</td><td>4</td><td>Возбудитель — Trichomonas vaginalis; в мазке подвижные трофозоиты, выраженная воспалительная реакция, пенистые выделения, рН часто > 4,5</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Состояние		Особенности	А	Бактериальный вагиноз	1	Избыточный рост грибов рода Candida; псевдомицелий/бластоспоры в мазке; лейкоциты могут быть умеренно повышены; рН обычно в пределах нормы (≤ 4,5)	Б	Неспецифический (аэробный) вагинит	2	Воспаление, вызванное аэробными условно-патогенными микроорганизмами (E. coli, Enterococcus spp., Streptococcus spp.); выраженная лейкоцитарная реакция, возможна атрофия эпителия (особенно у женщин в постменопаузе)	В	Кандидозный вагинит	3	Дисбиоз с резким снижением лактобацилл, избыточным ростом анаэробной флоры; отсутствие выраженной воспалительной реакции; характерны «ключевые клетки», рН > 4,5	Г	4) Трихомонадный вагинит	4	Возбудитель — Trichomonas vaginalis; в мазке подвижные трофозоиты, выраженная воспалительная реакция, пенистые выделения, рН часто > 4,5	А	Б	В	Г				
	Состояние		Особенности																											
А	Бактериальный вагиноз	1	Избыточный рост грибов рода Candida; псевдомицелий/бластоспоры в мазке; лейкоциты могут быть умеренно повышены; рН обычно в пределах нормы (≤ 4,5)																											
Б	Неспецифический (аэробный) вагинит	2	Воспаление, вызванное аэробными условно-патогенными микроорганизмами (E. coli, Enterococcus spp., Streptococcus spp.); выраженная лейкоцитарная реакция, возможна атрофия эпителия (особенно у женщин в постменопаузе)																											
В	Кандидозный вагинит	3	Дисбиоз с резким снижением лактобацилл, избыточным ростом анаэробной флоры; отсутствие выраженной воспалительной реакции; характерны «ключевые клетки», рН > 4,5																											
Г	4) Трихомонадный вагинит	4	Возбудитель — Trichomonas vaginalis; в мазке подвижные трофозоиты, выраженная воспалительная реакция, пенистые выделения, рН часто > 4,5																											
А	Б	В	Г																											

УК-1.н1, ОПК-4.н1,2, ПК-1.у5,н1	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод исследования с его диагностической ценностью при подозрении на бактериальный вагиноз или аэробный вагинит: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:											
			Метод		Диагностическая ценность								
		А	Микроскопия мазка (окраска по Граму)	1	Позволяет выявить «ключевые клетки», оценить соотношение лактобацилл/условно-патогенной флоры, количество лейкоцитов; основа дифференциальной диагностики БВ и АВ								
		Б	Определение pH влагалищного отделяемого	2	Специфичен для бактериального вагиноза: появление запаха «несвежей рыбы» связано с выделением летучих аминов при разрушении анаэробных метаболитов								
		В	Аминовый тест (с 10% КОН)	3	Повышение pH > 4,5 — косвенный признак нарушения биоценоза; характерно для БВ, реже для АВ; помогает исключить нормоценоз и кандидоз (у которого pH часто нормальный)								
	Г	Посев влагалищного содержимого	4	Полезен при аэробном вагините для идентификации аэробных возбудителей (кишечная палочка, стрептококки и др.) и определения чувствительности к антибиотикам; при БВ имеет ограниченную ценность из-за полимикробности и бессимптомного носительства отдельных микроорганизмов									
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										

УК-1.з2, ОПК- 3.з3, ОПК- 5.у1, ОПК- 8.у1, н5, ПК-1.з15	11	Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обследовании пациентки с жалобами на обильные выделения и дискомфорт во влагалище для дифференциальной диагностики бактериального вагиноза и аэробного вагинита: Действия: А. Сбор анамнеза: характер и длительность выделений, связь с менструацией/половой жизнью, использование контрацепции, спринцеваний, приём антибиотиков, менопаузальный статус. Б. Забор материала для микроскопии (нативный и окрашенный мазок) из заднего свода влагалища. В. Измерение pH влагалищного отделяемого и проведение аминового теста.			
--	----	---	--	--	--

		Г. Гинекологический осмотр: оценка характера выделений, состояния слизистой, признаков воспаления, атрофии. Д. Интерпретация данных: наличие «ключевых клеток», количество лейкоцитов, соотношение флоры. Е. Формулирование предварительного диагноза (БВ, АВ или иная патология), планирование дополнительных исследований (посев, ПЦР и др.) и тактики ведения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н2, ОПК-8.н5, ПК-1.з12, ПК-3.у3	12	Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с рецидивирующим бактериальным вагинозом: Этапы: А. Проведение курса первичной терапии согласно клиническим рекомендациям (например, метронидазол или клиндамицин). Б. Подтверждение диагноза по критериям Амсея и/или шкале Нуджент, исключение ИППП и других причин выделений. В. Обучение пациентки правилам интимной гигиены, обсуждение необходимости обследования и лечения полового партнёра при наличии показаний, планирование контроля в динамике. Г. Выявление и коррекция факторов риска: спринцевания, частая смена половых партнёров, нерациональное применение антибиотиков, сопутствующие заболевания (в т. ч. сахарный диабет). Д. При рецидивах — рассмотрение двухэтапной тактики: купирование обострения + последующая коррекция вагинального микробиоценоза (пробиотики, поддержание кислой среды). Е. Оценка эффективности лечения через 1 месяц (клинические симптомы, лабораторные критерии). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1, ОПК-5.н1 ПК-1.з12,	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из факторов достоверно повышает риск развития рецидивирующего вульвовагинального кандидоза (≥4 эпизодов в год)? а) Сахарный диабет с неудовлетворительным гликемическим контролем. б) Регулярные аэробные нагрузки. в) Длительный приём комбинированных оральных контрацептивов г) Употребление кисломолочных продуктов ежедневно. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.з2,12, у11.	14	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки с типичными жалобами на зуд и творожистые выделения в нативном мазке										

		обнаружены почкующиеся дрожжеподобные клетки и псевдомицелий. Какова оптимальная тактика? а) Назначить эмпирическую терапию без дополнительных исследований. б) Выполнить посев с идентификацией вида <i>Candida</i> и определением чувствительности к антимикотикам независимо от ситуации. в) Назначить стандартную терапию по клиническим рекомендациям; посев показан только при неэффективности лечения, рецидивах или подозрении на <i>non-albicans</i> виды. г) Ограничиться местным применением пробиотиков. Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.у1, ОПК-4.з1, у1, н1 ПК-1. у5.	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую форму кандидозного вульвовагинита с её характеристиками:: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма</td><td></td><td>Характеристики</td></tr><tr><td>А</td><td>1) Острый вульвовагинальный кандидоз</td><td>1</td><td>А) Длительность симптомов < 2 месяцев, выраженные местные проявления (гиперемия, отёк, налёты), чаще вызывается <i>Candida albicans</i></td></tr><tr><td>Б</td><td>2) Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз (RVVC)</td><td>2</td><td>Б) ≥4 подтверждённых эпизодов за год; требует двухэтапной терапии (купирование обострения + поддерживающая терапия), возможна роль <i>non-albicans</i> видов</td></tr><tr><td>В</td><td>3) Хронический персистирующий кандидоз</td><td>3</td><td>В) Выявление дрожжеподобных грибов при отсутствии клинических проявлений; лечение не требуется</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Бессимптомное носительство <i>Candida</i></td><td>4</td><td>Г) Постоянное или почти постоянное наличие симптомов, неполный эффект от стандартных схем; часто ассоциирован с иммунодефицитными состояниями, неконтролируемым сахарным диабетом</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Форма		Характеристики	А	1) Острый вульвовагинальный кандидоз	1	А) Длительность симптомов < 2 месяцев, выраженные местные проявления (гиперемия, отёк, налёты), чаще вызывается <i>Candida albicans</i>	Б	2) Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз (RVVC)	2	Б) ≥4 подтверждённых эпизодов за год; требует двухэтапной терапии (купирование обострения + поддерживающая терапия), возможна роль <i>non-albicans</i> видов	В	3) Хронический персистирующий кандидоз	3	В) Выявление дрожжеподобных грибов при отсутствии клинических проявлений; лечение не требуется	Г	4) Бессимптомное носительство <i>Candida</i>	4	Г) Постоянное или почти постоянное наличие симптомов, неполный эффект от стандартных схем; часто ассоциирован с иммунодефицитными состояниями, неконтролируемым сахарным диабетом	А	Б	В	Г				
	Форма		Характеристики																											
А	1) Острый вульвовагинальный кандидоз	1	А) Длительность симптомов < 2 месяцев, выраженные местные проявления (гиперемия, отёк, налёты), чаще вызывается <i>Candida albicans</i>																											
Б	2) Рецидивирующий вульвовагинальный кандидоз (RVVC)	2	Б) ≥4 подтверждённых эпизодов за год; требует двухэтапной терапии (купирование обострения + поддерживающая терапия), возможна роль <i>non-albicans</i> видов																											
В	3) Хронический персистирующий кандидоз	3	В) Выявление дрожжеподобных грибов при отсутствии клинических проявлений; лечение не требуется																											
Г	4) Бессимптомное носительство <i>Candida</i>	4	Г) Постоянное или почти постоянное наличие симптомов, неполный эффект от стандартных схем; часто ассоциирован с иммунодефицитными состояниями, неконтролируемым сахарным диабетом																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.н1, ОПК-4.з1, у1, н1, ПК-1.з12.	16	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его ролью в диагностике кандидозного вульвовагинита: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

			Метод		Роль в диагностике								
		А	1) Микроскопия нативного и окрашенного мазка	1	Обычно в пределах нормы ($\leq 4,5$); помогает дифференцировать кандидоз от бактериального вагиноза и аэробного вагинита								
		Б	2) Посев с идентификацией до вида и чувствительностью	2	Может выявлять ДНК грибов даже при бессимптомном носительстве; низкая клиническая значимость как единственного критерия диагноза; не рекомендуется как рутинный метод								
		В	3) ПЦР-тестирование на <i>Candida spp.</i>	3	Показан при рецидивах, неэффективности терапии, подозрении на <i>C. glabrata</i> и другие <i>non-albicans</i> виды; позволяет подобрать целенаправленную терапию								
		Г	4) рН влагалищного отделяемого	4	Быстрый метод для выявления почкующихся клеток и псевдомицелия; достаточен для постановки диагноза при типичной клинике								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
УК-1.н1, ОПК-3.з3, у7, в1 ОПК-4.з1, у1, н1, ОПК-5.у1, ОПК-6.н1, ПК-1.у16.	17	Установите правильную последовательность (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) действий при первичном обращении пациентки с жалобами на выраженный зуд, жжение и обильные творожистые выделения: Действия: А. Сбор анамнеза: длительность и характер жалоб, связь с менструальным циклом, половая активность, приём антибиотиков/глюкокортикоидов, наличие сахарного диабета, предыдущие эпизоды кандидоза и их лечение. Б. Гинекологический осмотр с оценкой гиперемии, отёка слизистой, наличия характерных налётов, состояния вульвы. В. Интерпретация результатов: выявление псевдомицелия/почкующихся клеток, нормальный рН — подтверждение вероятного кандидоза. Г. Забор материала для микроскопии (нативный и окрашенный мазок) из влагалища; определение рН отделяемого. Д. Назначение терапии по актуальным клиническим рекомендациям (местная или системная форма в зависимости от предпочтений пациентки и противопоказаний). Е. Информирование пациентки о факторах риска, правилах гигиены, необходимости контроля основного заболевания (например, компенсации диабета), а также о признаках неэффективности лечения и необходимости повторного визита.											

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.38	18	Расположите в правильной последовательности (1→2→3→4→ 5 → 6) этапы ведения пациентки с рецидивирующим вульвовагинальным кандидозом (4 эпизода за последний год) Этапы: А. Подтверждение диагноза при каждом эпизоде (микроскопия, при необходимости — посев с идентификацией и чувствительностью). Б. Проведение индукционной (купирующей) терапии по схеме для рецидивирующих форм (например, флуконазол в несколько приёмов). В. Исключение и коррекция факторов риска: контроль гликемии при сахарном диабете, пересмотр лекарственной терапии (антибиотики, глюкокортикоиды), оценка иммунного статуса при подозрении на иммунодефицит. Г. Назначение поддерживающей терапии (например, флуконазол 1 раз в неделю в течение 6 месяцев) для профилактики рецидивов. Д. Мониторинг эффективности: контроль симптомов, микроскопия/посев при обострениях, оценка переносимости терапии. Е. Обучение пациентки: распознавание первых признаков обострения, правила гигиены, необходимость совместного ведения с эндокринологом/иммунологом при наличии коморбидных состояний. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1,УК-4.у1, ОПК-3.з4, ОПК-4.у3, ОПК-8.з1, ПК-3.н5	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод лабораторной диагностики урогенитального трихомониаза обладает наибольшей чувствительностью и рекомендован в качестве основного для скрининга и подтверждения диагноза? а) Микроскопия нативного мазка (поиск подвижных трофозоитов). б) Окраска мазка по Граму. в) Серологическое исследование (определение антител к <i>T. vaginalis</i> в сыворотке). г) ПЦР (амплификация ДНК <i>Trichomonas vaginalis</i>). Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.32,12, у11.	20	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки диагностирован урогенитальный трихомониаз. Какова тактика ведения полового партнёра?										

		а) Обследование и лечение только при наличии симптомов. б) Обследование обязательно, лечение — при выявлении возбудителя. в) Одновременное лечение обоих партнёров независимо от результатов обследования, воздержание от половых контактов до завершения терапии. г) Достаточно лечения пациентки; партнёр не нуждается в обследовании при отсутствии жалоб. Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.у1, ОПК-4.з1, у1, н1 ПК-1. у5.	21	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую форму урогенитального трихомониаза с характерными проявлениями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма</td><td></td><td>Характерные проявления</td></tr><tr><td>А</td><td>1) Острый трихомонадный вагинит</td><td>1</td><td>А) Отсутствие клинических жалоб при выявлении <i>T. vaginalis</i> лабораторно; пациентка остаётся источником инфекции</td></tr><tr><td>Б</td><td>2) Подострое течение</td><td>2</td><td>Б) Умеренные выделения, стёртая симптоматика, периодические обострения, возможна минимальная воспалительная реакция</td></tr><tr><td>В</td><td>3) Бессимптомное носительство</td><td>3</td><td>В) Обильные пенистые выделения жёлто-зелёного цвета, выраженная гиперемия и отёк слизистой влагалища, «клубничная» шейка матки, зуд, диспареуния</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Трихомонадная инфекция при беременности</td><td>4</td><td>Г) Повышенный риск преждевременного излития вод, преждевременных родов, низкой массы тела новорождённого; клиническая картина может быть стёртой</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Форма		Характерные проявления	А	1) Острый трихомонадный вагинит	1	А) Отсутствие клинических жалоб при выявлении <i>T. vaginalis</i> лабораторно; пациентка остаётся источником инфекции	Б	2) Подострое течение	2	Б) Умеренные выделения, стёртая симптоматика, периодические обострения, возможна минимальная воспалительная реакция	В	3) Бессимптомное носительство	3	В) Обильные пенистые выделения жёлто-зелёного цвета, выраженная гиперемия и отёк слизистой влагалища, «клубничная» шейка матки, зуд, диспареуния	Г	4) Трихомонадная инфекция при беременности	4	Г) Повышенный риск преждевременного излития вод, преждевременных родов, низкой массы тела новорождённого; клиническая картина может быть стёртой	А	Б	В	Г				
	Форма		Характерные проявления																											
А	1) Острый трихомонадный вагинит	1	А) Отсутствие клинических жалоб при выявлении <i>T. vaginalis</i> лабораторно; пациентка остаётся источником инфекции																											
Б	2) Подострое течение	2	Б) Умеренные выделения, стёртая симптоматика, периодические обострения, возможна минимальная воспалительная реакция																											
В	3) Бессимптомное носительство	3	В) Обильные пенистые выделения жёлто-зелёного цвета, выраженная гиперемия и отёк слизистой влагалища, «клубничная» шейка матки, зуд, диспареуния																											
Г	4) Трихомонадная инфекция при беременности	4	Г) Повышенный риск преждевременного излития вод, преждевременных родов, низкой массы тела новорождённого; клиническая картина может быть стёртой																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-3.в3, ОПК-4.н1, 2, 3, ПК-1.з26	22	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его особенностями и ограничениями при выявлении <i>Trichomonas vaginalis</i>: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																												

			Метод		Особенности и ограничения								
		А	1) Микроскопия нативного препарата	1	А) Быстрый результат, но низкая чувствительность (40–60%); эффективен только при высокой концентрации подвижных трофозоитов; не подходит для скрининга бессимптомных лиц								
		Б	2) Культуральный метод	2	Б) Высокая специфичность, возможность определения чувствительности к препаратам; длительный срок получения результата (3–7 дней), требует специальных сред и навыков								
		В	3) ПЦР/НАТ (нуклеиновые амплификационные тесты)	3	В) Наибольшая чувствительность и специфичность (>95%), возможность использования мочи, вагинальных и цервикальных образцов; рекомендован как метод выбора для диагностики								
		Г	4) Серология	4	Г) Не используется для диагностики текущей инфекции; антитела могут сохраняться длительное время после излечения, не отражают активность процесса								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
УК-1.у2, ОПК-3.з2,у5, ОПК-4. н1, ОПК-5.н1, ПК-1.з9,23	23	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1→2→3→4 → 5 → 6) при подозрении на урогенитальный трихомониаз у пациентки репродуктивного возраста: Действия: А. Сбор анамнеза: половая активность, количество партнёров, использование барьерной контрацепции, наличие симптомов у партнёра, предыдущие ИППП, беременность. Б. Гинекологический осмотр: оценка характера выделений, признаков воспаления, состояния шейки матки, наличия эрозии/гиперемии. В. Забор биоматериала для ПЦР из цервикального канала и/или влагалища; при необходимости — микроскопия нативного мазка. Г. Подтверждение диагноза по результатам ПЦР; интерпретация данных с учётом клиники. Д. Исключение других ИППП (гонорея, хламидиоз, микоплазмоз) с помощью мультиплексной ПЦР-панели.											

		Е. Назначение этиотропной терапии согласно клиническим рекомендациям, информирование о необходимости лечения партнёра, воздержании от половых контактов, контроле излеченности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-2.y7, ПК-1.y1, ПК-5.y2,	24	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения беременной с подтверждённым урогенитальным трихомониазом: Этапы: А. Подтверждение диагноза методом с высокой чувствительностью (ПЦР), исключение других ИППП. Б. Оценка срока беременности, общего состояния, признаков угрозы прерывания, подтекания вод. В. Назначение разрешённой этиотропной терапии (например, метронидазол в рекомендованной дозе во II триместре; в I триместре — решение индивидуально с учётом рисков). Г. Информирование пациентки о рисках для беременности при нелеченом трихомониазе и необходимости лечения, получение информированного согласия. Д. Контроль излеченности через 3–4 недели после завершения терапии (ПЦР). Е. Динамическое наблюдение за течением беременности: контроль выделений, признаков преждевременных родов, состояния плода, профилактика осложнений. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.y2, ОПК-5.n1, ПК-1.z23, y21,	25	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой процент случаев хламидийной инфекции у женщин протекает бессимптомно? а) Около 20% б) Около 50% в) Около 80% г) Около 30% д) Около 10% Запишите выбранный ответ — букву:										
ПК-1.z10, z11,	26	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой препарат в настоящее время считается препаратом выбора для лечения хламидийной инфекции у беременных? а) Доксициклин б) Азитромицин в) Эритромицин										

		г) Амоксициллин д) Ванкомицин Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1.38, у5,11,	27	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите период беременности с наиболее характерными осложнениями при хламидиозе. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Период беременности</td><td></td><td>Осложнение</td></tr><tr><td>А</td><td>I триместр</td><td>1</td><td>Преждевременные роды, преждевременное излитие околоплодных вод</td></tr><tr><td>Б</td><td>II–III триместр</td><td>2</td><td>Угроза выкидыша, неразвивающаяся беременность</td></tr><tr><td>В</td><td>Послеродовой период</td><td>3</td><td>Внутриутробное инфицирование плода, фетоплацентарная недостаточность</td></tr><tr><td>Г</td><td>У новорождённого</td><td>4</td><td>Хламидийный конъюнктивит, хламидийная пневмония</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Период беременности		Осложнение	А	I триместр	1	Преждевременные роды, преждевременное излитие околоплодных вод	Б	II–III триместр	2	Угроза выкидыша, неразвивающаяся беременность	В	Послеродовой период	3	Внутриутробное инфицирование плода, фетоплацентарная недостаточность	Г	У новорождённого	4	Хламидийный конъюнктивит, хламидийная пневмония	А	Б	В	Г				
	Период беременности		Осложнение																											
А	I триместр	1	Преждевременные роды, преждевременное излитие околоплодных вод																											
Б	II–III триместр	2	Угроза выкидыша, неразвивающаяся беременность																											
В	Послеродовой период	3	Внутриутробное инфицирование плода, фетоплацентарная недостаточность																											
Г	У новорождённого	4	Хламидийный конъюнктивит, хламидийная пневмония																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-3. 32,3,в1, ОПК-4.н1, ОПК-5.н1, ПК-1.32, у3,12,21	28	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания:Соотнесите метод диагностики хламидийной инфекции с его характеристикой. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод диагностики</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>ПЦР (полимеразная цепная реакция)</td><td>1</td><td>Не рекомендован для рутинной диагностики из-за высокого риска ложноположительных результатов</td></tr><tr><td>Б</td><td>ИФА (иммуноферментный анализ)</td><td>2</td><td>Основной метод для установления диагноза: обнаруживает ДНК/РНК возбудителя</td></tr><tr><td>В</td><td>Культуральное исследование</td><td>3</td><td>Считается «золотым стандартом», но применяется редко из-за низкой чувствительности и сложности выполнения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:		Метод диагностики		Характеристика	А	ПЦР (полимеразная цепная реакция)	1	Не рекомендован для рутинной диагностики из-за высокого риска ложноположительных результатов	Б	ИФА (иммуноферментный анализ)	2	Основной метод для установления диагноза: обнаруживает ДНК/РНК возбудителя	В	Культуральное исследование	3	Считается «золотым стандартом», но применяется редко из-за низкой чувствительности и сложности выполнения												
	Метод диагностики		Характеристика																											
А	ПЦР (полимеразная цепная реакция)	1	Не рекомендован для рутинной диагностики из-за высокого риска ложноположительных результатов																											
Б	ИФА (иммуноферментный анализ)	2	Основной метод для установления диагноза: обнаруживает ДНК/РНК возбудителя																											
В	Культуральное исследование	3	Считается «золотым стандартом», но применяется редко из-за низкой чувствительности и сложности выполнения																											

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
ОПК-5.н1, ПК-1.у21	29	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5) этапы ведения пациентки с подтверждённым хламидиозом при беременности. Действия: А) Назначение антибактериальной терапии Б) Контроль излеченности (ПЦР не ранее чем через месяц после окончания терапии) В) Обследование партнёра и его лечение при необходимости Г) Диагностика (ПЦР) Д) Информирование пациентки о рисках для плода и необходимости соблюдения режима лечения Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, ОПК-4.у1, ПК-1. з8,у5,11	30	Текст задания: Расположите в порядке приоритета (1 → 2 → 3 → 4) препараты для лечения хламидиоза у беременных. Порядок приоритета: А) Эритромицин Б) Азитромицин В) Амоксициллин Г) Вильпрофен Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ОПК-5.у1, ПК-1.з2,9, 23, 25, у2,12, 20,	31	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод лабораторной диагностики является наиболее чувствительным и специфичным для подтверждения активной генитальной инфекции, вызванной вирусом простого герпеса (ВПГ), при наличии везикулярных высыпаний? а) Серологическое определение IgM к ВПГ в сыворотке крови. б) Выявление ДНК ВПГ методом ПЦР из содержимого везикул или соскоба со дна эрозии. в) Реакция иммунофлюоресценции (РИФ) с определением антигена ВПГ в мазке. г) Культуральный метод на клеточной линии.										

		Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.н3, ОПК-4.у1,11, н1,	32	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У беременной на сроке 36 недель выявлены свежие герпетические высыпания в области промежности и вульвы. Какова оптимальная тактика ведения родов? а) Плановое родоразрешение путём кесарева сечения для профилактики неонатального герпеса. б) Ожидание спонтанного начала родов с последующим ведением через естественные родовые пути. в) Назначение высоких доз ацикловира в течение 3 дней и попытка вагинальных родов. г) Немедленное родовозбуждение с профилактикой неонатального герпеса у новорождённого. Запишите выбранный ответ — букву:																												
УК-1.у1, н3, ОПК-4.з2, у1, ОПК-5.у1, н1, ПК-1.з9, 11, у12, н4	33	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип серологического результата при обследовании на ВПГ с его клинической интерпретацией: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Серологический результат</td><td></td><td>Клиническая интерпретация</td></tr><tr><td>А</td><td>IgM (–), IgG к ВПГ-2 (+)</td><td>1</td><td>Латентная инфекция, ранее перенесённое инфицирование; низкий риск передачи плоду при отсутствии рецидивов в III триместре</td></tr><tr><td>Б</td><td>IgM (+), IgG (–)</td><td>2</td><td>Отсутствие иммунитета к ВПГ; пациентка восприимчива к инфицированию; важна профилактика в период беременности</td></tr><tr><td>В</td><td>IgM (+), IgG (+)</td><td>3</td><td>Возможна первичная инфекция либо реактивация; требуется сопоставление с клиникой и динамикой титров; интерпретация затруднена из-за перекрёстных реакций</td></tr><tr><td>Г</td><td>IgM (–), IgG (–)</td><td>4</td><td>Вероятна первичная инфекция; высокий риск осложнений для плода/новорождённого, требуется углублённое обследование и противовирусная терапия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Серологический результат		Клиническая интерпретация	А	IgM (–), IgG к ВПГ-2 (+)	1	Латентная инфекция, ранее перенесённое инфицирование; низкий риск передачи плоду при отсутствии рецидивов в III триместре	Б	IgM (+), IgG (–)	2	Отсутствие иммунитета к ВПГ; пациентка восприимчива к инфицированию; важна профилактика в период беременности	В	IgM (+), IgG (+)	3	Возможна первичная инфекция либо реактивация; требуется сопоставление с клиникой и динамикой титров; интерпретация затруднена из-за перекрёстных реакций	Г	IgM (–), IgG (–)	4	Вероятна первичная инфекция; высокий риск осложнений для плода/новорождённого, требуется углублённое обследование и противовирусная терапия	А	Б	В	Г				
	Серологический результат		Клиническая интерпретация																											
А	IgM (–), IgG к ВПГ-2 (+)	1	Латентная инфекция, ранее перенесённое инфицирование; низкий риск передачи плоду при отсутствии рецидивов в III триместре																											
Б	IgM (+), IgG (–)	2	Отсутствие иммунитета к ВПГ; пациентка восприимчива к инфицированию; важна профилактика в период беременности																											
В	IgM (+), IgG (+)	3	Возможна первичная инфекция либо реактивация; требуется сопоставление с клиникой и динамикой титров; интерпретация затруднена из-за перекрёстных реакций																											
Г	IgM (–), IgG (–)	4	Вероятна первичная инфекция; высокий риск осложнений для плода/новорождённого, требуется углублённое обследование и противовирусная терапия																											
А	Б	В	Г																											
У1,2, ОПК-2.з3, ОПК-4. ОПК-5. у1,3, н1, ПК-1.з9,23,у12,14, н4	34	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите вирусную инфекцию и её основные риски в акушерско-гинекологической																												

		практике: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Инфекция</td><td></td><td>Основные риски и клинические последствия</td></tr><tr><td>А</td><td>Первичный генитальный герпес во II–III триместре</td><td>1</td><td>Риск неонатального герпеса значительно ниже по сравнению с первичной инфекцией; возможна тактика вагинальных родов при отсутствии активных высыпаний</td></tr><tr><td>Б</td><td>Рецидивирующий генитальный герпес в конце беременности</td><td>2</td><td>Высокий риск вертикальной передачи, неонатального герпеса, самопроизвольного прерывания, задержки роста плода; требует противовирусной профилактики и планирования родоразрешения</td></tr><tr><td>В</td><td>Цитомегаловирусная инфекция (первичная) при беременности</td><td>3</td><td>Высокий риск врождённой ЦМВ-инфекции у плода, развития пороков (микроцефалия, хориоретинит, сенсоневральная тугоухость), задержки внутриутробного развития; диагностика — ПЦР в амниотической жидкости, УЗИ-маркеры</td></tr><tr><td>Г</td><td>Латентная ЦМВ-инфекция с реактивацией</td><td>4</td><td>Риск для плода ниже, чем при первичной инфекции, но не нулевой; возможны субклинические проявления у ребёнка (поздняя тугоухость, когнитивные нарушения); тактика — наблюдение, при необходимости — подтверждение активности (ПЦР в крови/моче)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Инфекция		Основные риски и клинические последствия	А	Первичный генитальный герпес во II–III триместре	1	Риск неонатального герпеса значительно ниже по сравнению с первичной инфекцией; возможна тактика вагинальных родов при отсутствии активных высыпаний	Б	Рецидивирующий генитальный герпес в конце беременности	2	Высокий риск вертикальной передачи, неонатального герпеса, самопроизвольного прерывания, задержки роста плода; требует противовирусной профилактики и планирования родоразрешения	В	Цитомегаловирусная инфекция (первичная) при беременности	3	Высокий риск врождённой ЦМВ-инфекции у плода, развития пороков (микроцефалия, хориоретинит, сенсоневральная тугоухость), задержки внутриутробного развития; диагностика — ПЦР в амниотической жидкости, УЗИ-маркеры	Г	Латентная ЦМВ-инфекция с реактивацией	4	Риск для плода ниже, чем при первичной инфекции, но не нулевой; возможны субклинические проявления у ребёнка (поздняя тугоухость, когнитивные нарушения); тактика — наблюдение, при необходимости — подтверждение активности (ПЦР в крови/моче)	А	Б	В	Г				
	Инфекция		Основные риски и клинические последствия																											
А	Первичный генитальный герпес во II–III триместре	1	Риск неонатального герпеса значительно ниже по сравнению с первичной инфекцией; возможна тактика вагинальных родов при отсутствии активных высыпаний																											
Б	Рецидивирующий генитальный герпес в конце беременности	2	Высокий риск вертикальной передачи, неонатального герпеса, самопроизвольного прерывания, задержки роста плода; требует противовирусной профилактики и планирования родоразрешения																											
В	Цитомегаловирусная инфекция (первичная) при беременности	3	Высокий риск врождённой ЦМВ-инфекции у плода, развития пороков (микроцефалия, хориоретинит, сенсоневральная тугоухость), задержки внутриутробного развития; диагностика — ПЦР в амниотической жидкости, УЗИ-маркеры																											
Г	Латентная ЦМВ-инфекция с реактивацией	4	Риск для плода ниже, чем при первичной инфекции, но не нулевой; возможны субклинические проявления у ребёнка (поздняя тугоухость, когнитивные нарушения); тактика — наблюдение, при необходимости — подтверждение активности (ПЦР в крови/моче)																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.32,у1,2, ОПК-2.у4, ОПК-3.32 ПК-1.32, 9, 23, у4,5,11,ПК-2.36 ПК-3.н4	35	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1→2→3→4→ 5→ 6) при обращении беременной на сроке 28 недель с жалобами на болезненные высыпания на половых губах и жжение: Действия: А. Сбор анамнеза: давность высыпаний, наличие подобных эпизодов ранее, контакты с инфицированными, сопутствующие заболевания, приём препаратов.																												

		Б. При необходимости — серологическое исследование (IgM/IgG к ВПГ) для оценки давности инфицирования. В. Забор материала методом ПЦР из элементов сыпи (соскоб со дна эрозии/содержимое везикулы) для идентификации ВПГ и определения типа (ВПГ-1/ВПГ-2). Г. Гинекологический осмотр с описанием характера высыпаний (везикулы, эрозии, гиперемия), оценкой состояния шейки матки и выделений. Д. Консультация инфекциониста/ведение совместно с акушером-гинекологом высокого риска; назначение противовирусной терапии по показаниям (ацикловир/валацикловир) с учётом срока беременности. Е. Планирование тактики родоразрешения и динамического наблюдения: контроль активности инфекции, УЗИ-скрининг пороков развития, профилактика неонатальных осложнений. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н1, ОПК=10.з1, ПК-1.з12, у-25	36	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы обследования женщины репродуктивного возраста с привычным невынашиванием и подозрением на роль вирусной инфекции (ВПГ/ЦМВ) Действия: А. Физикальное и гинекологическое обследование, исключение других причин невынашивания (анатомические, эндокринные, тромбофилии). Б. Сбор репродуктивного анамнеза: количество и исходы беременностей, сроки прерываний, наличие инфекций у партнёров, перенесённые вирусные заболевания. В. Лабораторное обследование: ПЦР на ВПГ/ЦМВ в цервикальном канале, моче, при показаниях — в эндометрии; серология (IgG/IgM) с определением авидности IgG для уточнения давности инфицирования. Г. Интерпретация результатов: выявление активной репликации (положительная ПЦР, низкая авидность IgG, сероконверсия) как возможного фактора риска. Д. Прегравидарная подготовка: контроль вирусной нагрузки, коррекция сопутствующих факторов, планирование беременности с мониторингом активности инфекции. Е. При подтверждении активной инфекции — консультация инфекциониста, решение вопроса о противовирусной/иммуномодулирующей терапии до наступления беременности. <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, ОПК-5.н1, ПК-1.з12, у23	37	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой клинический признак наиболее характерен для острого бартолинита (абсцесса бартолиновой железы)? а) Двусторонняя диффузная отёчность малых половых губ без локальной болезненности. б) Плотное безболезненное образование в толще большой половой губы, не меняющееся в размерах в течение месяцев.										

		в) Мелкие везикулы с серозным содержимым на фоне гиперемии в области преддверия влагалища. г) Односторонняя болезненная припухлость в области нижней трети большой половой губы с флюктуацией, гиперемией и отёком, резкая боль при ходьбе и сидении. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1, ОПК-4.y1, ПК-1.y16	38	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какая тактика является оптимальной при сформировавшемся абсцессе бартолиновой железы? Формируемая компетенция: понимание принципов лечения абсцесса бартолиновой железы, владение показаниями к хирургическим методам (Word-катетер, марсупиализация), умение обосновывать необходимость комбинированного подхода (дренирование + антибиотики) для предотвращения рецидивов и осложнений. а) Только системная антибиотикотерапия без хирургического вмешательства б) Пункция абсцесса с аспирацией содержимого и последующим назначением антибиотиков. в) Хирургическое дренирование (в т. ч. установка Word-катетера либо марсупиализация) в сочетании с адекватной антибактериальной терапией г) Местное применение мазей с антибиотиками и тёплые сидячие ванночки как основной метод лечения. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.n1, ОПК-5.n1, ПК-1.y6	39	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите патологическое состояние бартолиновой железы с его ключевыми клиническими и диагностическими особенностями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><th></th><th>Состояние</th><th></th><th>Особенности</th></tr><tr><td>А</td><td>Киста бартолиновой железы</td><td>1</td><td>А) Болезненность, отёк и гиперемия в проекции железы; инфильтрат без чёткой флюктуации; возможна лихорадка; требует ранней антибактериальной терапии</td></tr><tr><td>Б</td><td>Острый бартолинит (до формирования абсцесса)</td><td>2</td><td>Чётко локализованная флюктуирующая припухлость, выраженная боль, гиперемия, отёк, возможна лихорадка; показано хирургическое дренированиеБ)</td></tr></table>		Состояние		Особенности	А	Киста бартолиновой железы	1	А) Болезненность, отёк и гиперемия в проекции железы; инфильтрат без чёткой флюктуации; возможна лихорадка; требует ранней антибактериальной терапии	Б	Острый бартолинит (до формирования абсцесса)	2	Чётко локализованная флюктуирующая припухлость, выраженная боль, гиперемия, отёк, возможна лихорадка; показано хирургическое дренированиеБ)
	Состояние		Особенности											
А	Киста бартолиновой железы	1	А) Болезненность, отёк и гиперемия в проекции железы; инфильтрат без чёткой флюктуации; возможна лихорадка; требует ранней антибактериальной терапии											
Б	Острый бартолинит (до формирования абсцесса)	2	Чётко локализованная флюктуирующая припухлость, выраженная боль, гиперемия, отёк, возможна лихорадка; показано хирургическое дренированиеБ)											

		<table><tr><td>В</td><td>Абсцесс бартолиновой железы</td><td>3</td><td>Асимптоматичное или с умеренным дискомфортом образование в нижней трети большой половой губы; при увеличении — ощущение инородного тела, дискомфорт при ходьбе/половой жизни; отсутствие выраженной гиперемии и острой боли</td></tr><tr><td>Г</td><td>Хронический рецидивирующий процесс</td><td>4</td><td>Повторные эпизоды воспаления/формирования кист; высокий риск необходимости радикальных операций (экстирпация железы) при неэффективности малоинвазивных методов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Абсцесс бартолиновой железы	3	Асимптоматичное или с умеренным дискомфортом образование в нижней трети большой половой губы; при увеличении — ощущение инородного тела, дискомфорт при ходьбе/половой жизни; отсутствие выраженной гиперемии и острой боли	Г	Хронический рецидивирующий процесс	4	Повторные эпизоды воспаления/формирования кист; высокий риск необходимости радикальных операций (экстирпация железы) при неэффективности малоинвазивных методов	А	Б	В	Г					
В	Абсцесс бартолиновой железы	3	Асимптоматичное или с умеренным дискомфортом образование в нижней трети большой половой губы; при увеличении — ощущение инородного тела, дискомфорт при ходьбе/половой жизни; отсутствие выраженной гиперемии и острой боли																
Г	Хронический рецидивирующий процесс	4	Повторные эпизоды воспаления/формирования кист; высокий риск необходимости радикальных операций (экстирпация железы) при неэффективности малоинвазивных методов																
А	Б	В	Г																
УК-3.н1, ОПК-3.у6, ОПК-4.у1, ОПК-5.у1, ОПК-8. н3, ПК-1.у4,5,11,14,26	40	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод лечения с его показаниями и особенностями применения при болезнях бартолиновой железы: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод лечения</td><td></td><td>Показания и особенности</td></tr><tr><td>А</td><td>Установка Word-катетера</td><td>1</td><td>Используется как дополнение к хирургическому лечению при абсцессе либо как основной метод при остром бартолините без абсцедирования; выбор препарата — с учётом наиболее частых возбудителей (анаэробы, кишечная группа, гонококк)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Марсупиализация</td><td>2</td><td>Показана при рецидивирующих кистах/абсцессах, когда катетер неэффективен; формируют постоянное «окно» в полость кисты/абсцесса для оттока секрета</td></tr><tr><td>В</td><td>Экстирпация бартолиновой железы</td><td>3</td><td>Применяется при впервые возникшем абсцессе после дренирования; формирует новый выводной проток, снижает риск рецидива; катетер оставляют на 4–6 недель</td></tr></table>			Метод лечения		Показания и особенности	А	Установка Word-катетера	1	Используется как дополнение к хирургическому лечению при абсцессе либо как основной метод при остром бартолините без абсцедирования; выбор препарата — с учётом наиболее частых возбудителей (анаэробы, кишечная группа, гонококк)	Б	Марсупиализация	2	Показана при рецидивирующих кистах/абсцессах, когда катетер неэффективен; формируют постоянное «окно» в полость кисты/абсцесса для оттока секрета	В	Экстирпация бартолиновой железы	3	Применяется при впервые возникшем абсцессе после дренирования; формирует новый выводной проток, снижает риск рецидива; катетер оставляют на 4–6 недель
	Метод лечения		Показания и особенности																
А	Установка Word-катетера	1	Используется как дополнение к хирургическому лечению при абсцессе либо как основной метод при остром бартолините без абсцедирования; выбор препарата — с учётом наиболее частых возбудителей (анаэробы, кишечная группа, гонококк)																
Б	Марсупиализация	2	Показана при рецидивирующих кистах/абсцессах, когда катетер неэффективен; формируют постоянное «окно» в полость кисты/абсцесса для оттока секрета																
В	Экстирпация бартолиновой железы	3	Применяется при впервые возникшем абсцессе после дренирования; формирует новый выводной проток, снижает риск рецидива; катетер оставляют на 4–6 недель																

		<table><tr><td>Г</td><td>Антибиотикотерапия</td><td>4</td><td>Радикальное лечение при частых рецидивах, подозрении на злокачественный процесс, неэффективности органосохраняющих методов; большой риск послеоперационных осложнений</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Г	Антибиотикотерапия	4	Радикальное лечение при частых рецидивах, подозрении на злокачественный процесс, неэффективности органосохраняющих методов; большой риск послеоперационных осложнений	А	Б	В	Г				
Г	Антибиотикотерапия	4	Радикальное лечение при частых рецидивах, подозрении на злокачественный процесс, неэффективности органосохраняющих методов; большой риск послеоперационных осложнений											
А	Б	В	Г											
УК-5.н2, ОПК-2.з3, у3,8, ОПК-3.у5,в1 ОПК-5.н1, ОПК-8.н5, ПК-1.у20,	41	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки с жалобами на боль, припухлость и покраснение в области правой большой половой губы в течение 3 дней, нарастание дискомфорта при ходьбе: Действия: А. Сбор анамнеза: давность и динамика симптомов, наличие выделений, лихорадки, половой активности, предшествующих эпизодов воспаления бартолиновой железы. Б. Гинекологический осмотр: оценка локализации и размеров припухлости, наличия флюктуации, степени гиперемии/отёка, состояния паховых лимфоузлов. В. Назначение системной антибактериальной терапии с учётом вероятной флоры (в т. ч. анаэробной) и тяжести состояния. Г. При подтверждении абсцесса — выполнение хирургического дренирования (под местной анестезией), установка Word-катетера или марсупиализация по показаниям. Д. Исключение ИППП: забор материала для ПЦР на гонорею, хламидии, трихомонаду (особенно у пациенток репродуктивного возраста). Е. Информирование пациентки о правилах гигиены, признаках осложнений (нарастание боли, лихорадка, отёк), необходимости контрольного осмотра через 3–5 дней и удаления/контроля катетера. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
ОПК-2.у7,, ОПК-4.у1, ПК-1.з17,	42	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с рецидивирующей кистой бартолиновой железы (3 эпизода за год). Этапы: А. Обсуждение с пациенткой вариантов лечения: установка Word-катетера, марсупиализация, экстирпация; информирование о преимуществах и рисках каждого метода. Б. Подтверждение диагноза при осмотре, исключение других объёмных образований вульвы (в т. ч. злокачественных), при необходимости — УЗИ мягких тканей промежности. В. Получение информированного добровольного согласия на выбранную тактику с учётом репродуктивных планов и предпочтений пациентки. Г. Планирование контрольного визита и обсуждение мер профилактики рецидивов (гигиена, избегание												

		травмирующих факторов, коррекция дисбиоза влагалища). Д. Послеоперационное наблюдение: контроль заживления, признаков воспаления, оценка функции, профилактика рубцовых деформаций. Е. Выполнение оперативного вмешательства (марсупиализация либо экстирпация) в плановом порядке. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
УК-1.у2, ОПК-4.у1,3, ПК-1.у6,7,13,	43	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой вариант поражения женских половых органов при генитальном туберкулёзе встречается наиболее часто? а)Туберкулёзный эндометрит как изолированное поражение. б) Поражение маточных труб (сальпингит) с формированием непроходимости и спаечного процесса. в) Изолированное поражение яичников без вовлечения маточных труб. г) Туберкулёзное поражение вульвы и влагалища. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.н1, ОПК-4.у3,н1, ПК-1.з12,у14,	44	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод считается наиболее информативным для верификации туберкулёзного поражения эндометрия? а) УЗИ органов малого таза с оценкой структуры эндометрия и проходимости маточных труб. б) Гистеросальпингография для выявления деформаций полости матки и «чёткообразных» изменений труб. в) Гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия и последующим гистологическим и молекулярно-биологическим исследованием (включая ПЦР на ДНК <i>M. tuberculosis</i>). г) Определение уровня СА-125 в сыворотке крови как маркёра хронического воспаления. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.н1, УК-4.н1, ОПК-4.у1, ОПК-8.н5, ПК-1.у7,8,13,14,16 ПК-3.у3,н4	45	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические проявления генитального туберкулёза с их патогенетическими механизмами: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Проявление</td><td></td><td>Патогенетический механизм</td></tr><tr><td>А</td><td>Вторичное бесплодие</td><td>1</td><td>Общая интоксикация при активном туберкулёзном процессе; может сочетаться с поражением других органов (лёгкие, лимфоузлы)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Хронические</td><td>2</td><td>Поражение эндометрия с атрофией и</td></tr></table>		Проявление		Патогенетический механизм	А	Вторичное бесплодие	1	Общая интоксикация при активном туберкулёзном процессе; может сочетаться с поражением других органов (лёгкие, лимфоузлы)	Б	Хронические	2	Поражение эндометрия с атрофией и
	Проявление		Патогенетический механизм											
А	Вторичное бесплодие	1	Общая интоксикация при активном туберкулёзном процессе; может сочетаться с поражением других органов (лёгкие, лимфоузлы)											
Б	Хронические	2	Поражение эндометрия с атрофией и											

			тазовые боли		формированием внутриматочных синехий (синдром Ашермана туберкулёзной этиологии)
		В	Нарушения менструальной функции (гипоменорея, аменорея)	3	Формирование спаек в малом тазу, перитубарных и перивариальных инфильтратов, хроническое воспаление брюшины
		Г	Субфебрилитет, слабость, ночная потливость	4	Поражение маточных труб с развитием фиброза, облитерации просвета и спаечного процесса; нарушение транспорта яйцеклетки и имплантации
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г

УК-1.н1, УК-4.н1, ОПК-4.у1, ОПК-8.н5, ПК-1.у7,8,13,14,16 ПК-3.у3,н4	46	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его диагностической ценностью при подозрении на генитальный туберкулёз: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Метод		Диагностическая ценность
		А	Проба Манту / Диаскинтест	1	Скрининговый метод для выявления сенсibilизации к туберкулёзным антигенам; не подтверждает локализацию процесса, но повышает вероятность туберкулёзной этиологии при положительной реакции
		Б	Рентгенография/КТ органов грудной клетки	2	Визуализация характерных изменений: «жемчужины» на брюшине, белесоватые инфильтраты, спайки; возможность биопсии перитонеальных очагов и маточных труб для подтверждения диагноза
		В	Гистероскопия + биопсия эндометрия	3	«Золотой стандарт» для верификации: гистология выявляет казеозный некроз, эпителиоидноклеточные гранулемы; ПЦР подтверждает ДНК <i>M. tuberculosis</i>
Г	Лапароскопия	4	Позволяет выявить признаки перенесённого или активного		

		<table><tr><td></td><td></td><td>туберкулёза лёгких (очаги, кальцинаты, фиброз), что косвенно подтверждает гематогенный путь диссеминации в половые органы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			туберкулёза лёгких (очаги, кальцинаты, фиброз), что косвенно подтверждает гематогенный путь диссеминации в половые органы	А	Б	В	Г				
		туберкулёза лёгких (очаги, кальцинаты, фиброз), что косвенно подтверждает гематогенный путь диссеминации в половые органы											
А	Б	В	Г										
УК-1.у1,н1, УК-4.н1, ОПК-3.у5, ОПК-4.н1, ОПК-8.у1, ПК-1.з15, у5,6, 11,12, 14,16 ПК-3.у2,н3	47	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 32 лет с вторичным бесплодием, субфебрилитетом и умеренными тазовыми болями, при подозрении на генитальный туберкулёз: Действия: А. Скрининговые тесты на туберкулёзную инфекцию: Диаскинтест/проба Манту, рентгенография или КТ органов грудной клетки. Б. Физикальное и гинекологическое обследование: оценка болезненности, наличия инфильтратов, подвижности матки, состояния придатков. В. Сбор анамнеза: перенесённый туберкулёз любой локализации, контакт с больными, результаты флюорографии, особенности менструальной и репродуктивной функции. Г. Инструментальная диагностика: УЗИ малого таза, при необходимости — гистеросальпингография для оценки проходимости труб и состояния полости матки. Д. Верифицирующие методы: гистероскопия с биопсией эндометрия (гистология + ПЦР), при показаниях — диагностическая лапароскопия с биопсией подозрительных очагов. Е. Направление к врачу-фтизиатру для подтверждения диагноза, определения активности процесса и назначения специфической терапии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5						
1	2	3	4	5									
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ОПК-5.н1, ПК-1.у17	48	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы обследования пациентки с нарушениями менструального цикла и подозрением на туберкулёзный эндометрит Действия: А. УЗИ органов малого таза для оценки толщины и структуры эндометрия, наличия внутриматочных синехий, состояния маточных труб и яичников. Б. Исключение беременности, оценка гормонального профиля (ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол) для дифференциальной диагностики с эндокринными причинами аменореи/гипоменореи. В. Проведение скрининговых туберкулиновых проб и оценка состояния органов дыхания (рентген/КТ грудной клетки). Г. Гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия для гистологического исследования и ПЦР на М.											

		tuberculosis. Д. Интерпретация результатов: выявление гранулем, казеозного некроза, ДНК возбудителя; подтверждение активности процесса. Е. Совместное ведение с фтизиатром: назначение противотуберкулёзной терапии при подтверждении диагноза, планирование репродуктивной функции и реабилитации. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, ОПК-2.у8, ОПК-5.у1,2, н1, ОПК-10.у2, ПК-1.у20,23	49	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой комплекс признаков считается минимальным для постановки предварительного диагноза «воспалительное заболевание органов малого таза (ВЗОМТ)» при отсутствии подтверждённого лабораторного возбудителя? а) Только патологические выделения из половых путей. б) Только повышение температуры тела выше 38 °С и лейкоцитоз в общем анализе крови. в) Наличие ИППП у полового партнёра без каких-либо симптомов у пациентки. г) Боль внизу живота + болезненность при движении шейки матки и/или болезненность придатков при бимануальном исследовании. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.н1, УК-4.н1, ОПК-2.у8, ОПК-4.у2,3, ОПК-5.н1, ОПК-10.н3, , ПК-1.з23, у14,15,19	50	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки с клиникой острого ВЗОМТ обнаружена внутриматочная спираль (ВМС). Какова тактика в отношении ВМС? а) Немедленное удаление ВМС в день постановки диагноза. б) Удаление ВМС только при отсутствии эффекта от антибактериальной терапии в течение 72 часов. в) Оставить ВМС на весь курс терапии, удаление не требуется. г) Удалить ВМС только при развитии гнойных осложнений (тубоовариальное образование). Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.н1, УК-4.н1, ОПК-4.у1, ОПК-8.н5, ПК-1.у7,8,13,14,16 ПК-3.у3,н4	51	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические ситуации при ВЗОМТ с оптимальной тактикой ведения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Ситуация</td><td></td><td>Тактика</td></tr><tr><td>А</td><td>Лёгкое течение ВЗОМТ, амбулаторные условия, хорошая</td><td>1</td><td>Госпитализация, комбинированная антибактериальная терапия (включая антианаэробные препараты),</td></tr></table>		Ситуация		Тактика	А	Лёгкое течение ВЗОМТ, амбулаторные условия, хорошая	1	Госпитализация, комбинированная антибактериальная терапия (включая антианаэробные препараты),		
	Ситуация		Тактика									
А	Лёгкое течение ВЗОМТ, амбулаторные условия, хорошая	1	Госпитализация, комбинированная антибактериальная терапия (включая антианаэробные препараты),									

			переносимость пероральных препаратов		консультация хирурга/гинеколога для решения вопроса о дренировании (пункция под контролем УЗИ или операция)												
	Б	Тяжёлое течение: высокая лихорадка, выраженная интоксикация, перитонеальные симптомы	2	Обязательная госпитализация; терапия антибиотиками, безопасными для беременных; исключение самолечения и отсрочки госпитализации из-за «щадящего» подхода													
	В	Наличие tuboовариального абсцесса	3	Амбулаторная терапия пероральными антибиотиками с контролем через 48–72 часа; госпитализация при ухудшении													
	Г	Беременность с подозрением на ВЗОМТ	4	Экстренная госпитализация, парентеральное введение антибиотиков, мониторинг жизненных функций, при необходимости — хирургическая консультация													
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																
	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г								
А	Б	В	Г														
УК-1.у1,н1, УК-3.н1, ОПК-3.у6, ОПК-4.у1, ОПК-5.у1, ОПК-8. н3, ПК-1.у4,5,11,14,26	52	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его ролью в подтверждении и оценке ВЗОМТ: К каждой позиции, данной в левом столбце, выберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод</td><td></td><td>Роль в диагностике и оценке</td></tr><tr><td>А</td><td>Бимануальное исследование</td><td>1</td><td>Ключевой клинический метод для выявления болезненности придатков, болезненности при смещении шейки матки, инфильтратов; формирует основание для диагноза при отсутствии немедленной лабораторной верификации</td></tr><tr><td>Б</td><td>УЗИ органов малого таза</td><td>2</td><td>Б) «Золотой стандарт» для верификации ВЗОМТ при неясной клинической картине; позволяет визуализировать гиперемию, экссудат, спайки, взять материал для посева; применяется избирательно, не как рутинный</td></tr></table>					Метод		Роль в диагностике и оценке	А	Бимануальное исследование	1	Ключевой клинический метод для выявления болезненности придатков, болезненности при смещении шейки матки, инфильтратов; формирует основание для диагноза при отсутствии немедленной лабораторной верификации	Б	УЗИ органов малого таза	2	Б) «Золотой стандарт» для верификации ВЗОМТ при неясной клинической картине; позволяет визуализировать гиперемию, экссудат, спайки, взять материал для посева; применяется избирательно, не как рутинный
	Метод		Роль в диагностике и оценке														
А	Бимануальное исследование	1	Ключевой клинический метод для выявления болезненности придатков, болезненности при смещении шейки матки, инфильтратов; формирует основание для диагноза при отсутствии немедленной лабораторной верификации														
Б	УЗИ органов малого таза	2	Б) «Золотой стандарт» для верификации ВЗОМТ при неясной клинической картине; позволяет визуализировать гиперемию, экссудат, спайки, взять материал для посева; применяется избирательно, не как рутинный														

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>метод</td></tr><tr><td>В</td><td>Лабораторные маркёры (СРБ, лейкоциты, СОЭ)</td><td>3</td><td>Выявление жидкости в позадиматочном пространстве, утолщения маточных труб, гидросальпинкса, тубоовариальных образований; контроль динамики и осложнений</td></tr><tr><td>Г</td><td>Лапароскопия</td><td>4</td><td>Оценка активности воспалительного процесса, мониторинг ответа на терапию; неспецифичны, но полезны для объективной оценки тяжести и динамики «</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				метод	В	Лабораторные маркёры (СРБ, лейкоциты, СОЭ)	3	Выявление жидкости в позадиматочном пространстве, утолщения маточных труб, гидросальпинкса, тубоовариальных образований; контроль динамики и осложнений	Г	Лапароскопия	4	Оценка активности воспалительного процесса, мониторинг ответа на терапию; неспецифичны, но полезны для объективной оценки тяжести и динамики «	А	Б	В	Г				
			метод																			
В	Лабораторные маркёры (СРБ, лейкоциты, СОЭ)	3	Выявление жидкости в позадиматочном пространстве, утолщения маточных труб, гидросальпинкса, тубоовариальных образований; контроль динамики и осложнений																			
Г	Лапароскопия	4	Оценка активности воспалительного процесса, мониторинг ответа на терапию; неспецифичны, но полезны для объективной оценки тяжести и динамики «																			
А	Б	В	Г																			
УК-4.у1, ОПК-4.у3,н1, ОПК-5.у1,3, н1, ОПК-8.н1, ОПК-10.н1, ПК-1.з25, у13, 14,16,24, н4 ПК-3.у3,н4	53	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при первичном обращении пациентки 25 лет с жалобами на боль внизу живота, повышение температуры до 38,2 °С, патологические выделения и диспареунию: Действия: А. Сбор анамнеза: половая активность, использование контрацепции (в т. ч. ВМС), недавние инвазивные манипуляции, аборты/роды, симптомы у партнёра, длительность и динамика симптомов. Б. Исключение беременности (тест на ХГЧ) для безопасного выбора тактики и исключения внематочной беременности. В. Гинекологический осмотр на зеркалах и бимануальное исследование: оценка выделений, болезненности шейки матки при тракции, болезненности и увеличения придатков. Г. Забор материала для ПЦР на ИППП (гонорея, хламидии, трихомонада, М. genitalium) и мазок на флору. Д. Общий анализ крови, СРБ для оценки выраженности системного воспаления. Е. Назначение эмпирической антибактериальной терапии по клиническим рекомендациям (с учётом вероятных возбудителей), планирование контроля через 48–72 часа и госпитализации при ухудшении. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5															
1	2	3	4	5																		
УК-1.у2, ОПК-4.у1,3, ПК-1.у6,7,13,	54	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с подтверждённым ВЗОМТ и формирующимся тубоовариальным образованием Этапы: А. Подтверждение диагноза: УЗИ малого таза с оценкой размеров и структуры образования, признаков абсцедирования; контроль лабораторных маркёров воспаления. Б. Госпитализация в гинекологический стационар, начало парентеральной антибактериальной терапии с покрытием аэробной и анаэробной флоры.																				

		В. При наличии полости с жидкостным компонентом и признаках абсцесса — выполнение дренирования по решению консилиума. Г. Консультация хирурга/операциониста для определения необходимости дренирования (пункция под УЗ-контролем либо операция). Д. Завершение полного курса антибактериальной терапии, планирование контрольных осмотров, обсуждение мер профилактики рецидивов и скрининга ИППП у половых партнёров. Е. Контроль динамики: УЗИ, температура, лабораторные показатели, оценка болевого синдрома; при положительной динамике — переход на пероральные антибиотики. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.н3, ОПК-5.н1, ПК-1.з12, у16,25	55	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания:Какой метод является «золотым стандартом» для верификации диагноза хронического эндометрита? а) Трансвагинальное УЗИ в раннюю пролиферативную фазу цикла. б) ПЦР-исследование аспирата из полости матки на широкий спектр условно-патогенной флоры. в) Определение уровня СРБ и СОЭ в динамике. г) Гистероскопия с прицельной биопсией эндометрия и последующим гистологическим исследованием с иммуногистохимическим определением плазматических клеток (CD138). Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.з8, ОПК-4.у1, ПК-1.у13	56	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки репродуктивного возраста выявлен одиночный полип эндометрия размером 1,2 см при УЗИ; жалоб нет, цикл регулярный. Какова оптимальная тактика? а) Динамическое наблюдение с повторным УЗИ через 6 месяцев. б) Назначение комбинированных оральных контрацептивов для «рассасывания» полипа. в) Гистерорезектоскопия с удалением полипа и гистологическим исследованием материала. г) Выскабливание полости матки без гистероскопического контроля. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.у1, ОПК-4.у3, ПК-1.у5	57	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите патологическое состояние эндометрия с его ключевыми диагностическими признаками: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Состояние</td><td></td><td>Диагностические признаки</td></tr><tr><td>А</td><td>1)</td><td>1</td><td>А) Локальное разрастание</td></tr></table>		Состояние		Диагностические признаки	А	1)	1	А) Локальное разрастание		
	Состояние		Диагностические признаки									
А	1)	1	А) Локальное разрастание									

			Хронический эндометрит		железисто-стромального компонента с собственной сосудистой ножкой; при гистероскопии — округлое или дольчатое образование на ножке, подвижное при подаче жидкости; при УЗИ — гиперэхогенное включение с чёткими контурами и питающим сосудом по доплеру								
		Б	2) Полип эндометрия	2	Б) Наличие в строме плазматических клеток (выявляются при ИГХ-окраске CD138), очаговая лимфоидная инфильтрация, фиброз стромы, склероз спиральных артерий; при гистероскопии — мелкие кисты, микрополипы, неравномерная окраска слизистой								
		В	3) Гиперплазия эндометрия без атипии	3	В) Диффузное утолщение эндометрия, железистая гиперплазия, кистозное расширение желёз, увеличение железисто-стромального соотношения; при УЗИ — неоднородный эндометрий повышенной эхогенности								
		Г	4) Атипическая гиперплазия эндометрия	4	Г) Признаки клеточной атипии (увеличение ядер, нарушение полярности, митозы); высокий риск прогрессирования в эндометриоидный рак; требует онкогинекологического консилиума и чаще всего — хирургического лечения								
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
УК-1.у1, ОПК-2.у8, ПК-1.з9, 12, 13, ПК-1.у4,5, 11, 12,,13,17	58	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод обследования с его ролью в диагностике патологии эндометрия: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:											
			Метод		Роль в диагностике								
		А	Трансвагинальное УЗИ	1	Скрининговый метод: позволяет оценить толщину, структуру и однородность эндометрия, выявить объёмные образования (полипы, гиперплазию), визуализировать питающий сосуд с помощью доплерометрии								

		<table><tr><td>Б</td><td>Гистероскопия</td><td>2</td><td>Специфическое выявление плазматических клеток в строме эндометрия для подтверждения хронического воспаления; повышает чувствительность диагностики по сравнению с рутинной гистологией</td></tr><tr><td>В</td><td>Гистологическое исследование</td><td>3</td><td>«Золотой стандарт» визуализации полости матки: даёт возможность точно локализовать полипы, оценить их размер и ножку, выполнить прицельное удаление и биопсию; позволяет увидеть косвенные признаки хронического эндометрита</td></tr><tr><td>Г</td><td>Иммуногистохимическое исследование (CD138)</td><td>4</td><td>Окончательный метод верификации: подтверждает диагноз хронического эндометрита (плазматические клетки), тип полипа (железистый, фиброзный, железисто-фиброзный), наличие атипии или злокачественного роста</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	Гистероскопия	2	Специфическое выявление плазматических клеток в строме эндометрия для подтверждения хронического воспаления; повышает чувствительность диагностики по сравнению с рутинной гистологией	В	Гистологическое исследование	3	«Золотой стандарт» визуализации полости матки: даёт возможность точно локализовать полипы, оценить их размер и ножку, выполнить прицельное удаление и биопсию; позволяет увидеть косвенные признаки хронического эндометрита	Г	Иммуногистохимическое исследование (CD138)	4	Окончательный метод верификации: подтверждает диагноз хронического эндометрита (плазматические клетки), тип полипа (железистый, фиброзный, железисто-фиброзный), наличие атипии или злокачественного роста	А	Б	В	Г				
Б	Гистероскопия	2	Специфическое выявление плазматических клеток в строме эндометрия для подтверждения хронического воспаления; повышает чувствительность диагностики по сравнению с рутинной гистологией																			
В	Гистологическое исследование	3	«Золотой стандарт» визуализации полости матки: даёт возможность точно локализовать полипы, оценить их размер и ножку, выполнить прицельное удаление и биопсию; позволяет увидеть косвенные признаки хронического эндометрита																			
Г	Иммуногистохимическое исследование (CD138)	4	Окончательный метод верификации: подтверждает диагноз хронического эндометрита (плазматические клетки), тип полипа (железистый, фиброзный, железисто-фиброзный), наличие атипии или злокачественного роста																			
А	Б	В	Г																			
ПК-1.320, н1,2, у13, 23, ПК-3.н4	59	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 34 лет с жалобами на межменструальные кровянистые выделения и бесплодие в течение 2 лет, при подозрении на хронический эндометрит и полипы: Действия: А. Сбор анамнеза: характер и длительность нарушений цикла, особенности репродуктивной функции, перенесённые операции и манипуляции на матке (аборты, выскабливания, гистерорезекции), ИППП, хронические воспалительные заболевания. Б. Исключение беременности (тест на ХГЧ), оценка гормонального профиля (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, эстрадиол) для дифференциальной диагностики с эндокринными причинами кровотечений. В. При выявлении неоднородного эндометрия/подозрительных включений — планирование гистероскопии с биопсией/удалением подозрительных образований. Г. Трансвагинальное УЗИ органов малого таза в раннюю пролиферативную фазу (5–7-й день цикла) для оценки структуры и толщины эндометрия, выявления объёмных образований. Д. Гистологическое и иммуногистохимическое (CD138) исследование полученного материала для подтверждения/исключения хронического эндометрита и уточнения характера полипа. Е. Формирование тактики: при подтверждении хронического эндометрита — противомикробная/иммуномодулирующая терапия по показаниям, при полипе — его																				

		удаление и дальнейшее наблюдение/подготовка к беременности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
	60	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с выявленным полипом эндометрия Этапы: Расположите в правильной последовательности: А. Удаление полипа методом гистерорезектоскопии (или петлевой резекции под контролем зрения) с полным иссечением ножки для снижения риска рецидива. Б. Подтверждение диагноза с помощью гистероскопии: визуализация полипа, оценка его локализации, размера, ножки, состояния окружающего эндометрия. В. Отправка удалённого материала на обязательное гистологическое исследование для исключения атипии и злокачественного роста. Г. Интерпретация результатов гистологии: определение типа полипа, наличие/отсутствие атипии, признаков злокачественности. Д. При отсутствии атипии — решение вопроса о дальнейшей тактике: наблюдение, гормональная терапия для профилактики рецидивов либо планирование беременности; при атипии — онкогинекологический консилиум. Е. Планирование контрольных осмотров и УЗИ, обсуждение мер профилактики рецидивов (коррекция метаболических нарушений, лечение хронического воспаления, выбор оптимальной контрацепции). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1.31,2,6,8,12, у1,3,4,		Задания открытого типа										
ПК-1. у11,13,16,17, 20, 23, ПК-3.у3	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите основные этапы диагностики при подозрении на инфекционное заболевание женских половых органов. Какие методы на каждом этапе применяются и какую информацию они дают?										
ПК-1.317, у2, 5,16,17, 20	2.	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка жалуется на обильные серо-белые выделения с «рыбным» запахом. При осмотре гиперемии стенок влагалища нет. При микроскопии мазка, окрашенного по Граму, выявлены «ключевые клетки», лактобациллы практически отсутствуют. Аминотест положительный, рН > 4,5. 1. Сформулируйте диагноз.										

		2. Обоснуйте тактику ведения. 3. Какие факторы риска стоит выяснить у пациентки? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.317, у16,17, 20	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём заключается сложность дифференциальной диагностики при инфекциях женских половых органов? Приведите примеры.
УК-1.у1,2 ОПК-9.н1 ПК-1.31,2,12, у5,11	4	Решите ситуационную задачу Условие: У пациентки наблюдаются зуд, жжение, гиперемия слизистой влагалища, обильные пенистые желтоватые выделения. При микроскопии мазка выявлено значительное количество лейкоцитов (более 10 в поле зрения), присутствуют аэробные микроорганизмы (<i>Escherichia coli</i>). Задание. 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Какие дополнительные исследования целесообразно назначить? 3. Как выстроить тактику лечения?
ОПК-1.у1,2, ОПК-2..33,у4, ОПК-3.34, в1, у5, ОПК-8.у2,н5, ПК-1.312,27, у20,21, ПК-3.32, у3	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы ключевые диагностические критерии бактериального вагиноза? Как они помогают в практике?
ПК-1.312, у20	6	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на сильный зуд, жжение и «творожистые» выделения. При осмотре — гиперемия и отёк слизистой влагалища. Микроскопия мазка с КОН выявила почкующиеся дрожжевые клетки и псевдомицелий. Диагноз: кандидозный вульвовагинит. Задание: 1. Выберите оптимальную тактику лечения и обоснуйте выбор. 2. Какие рекомендации по образу жизни вы дадите пациентке, чтобы снизить риск рецидива? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ОПК-1.у1,2, ОПК-2..33,у4, ОПК-3.в1, у5, ОПК-8.у2,н5, ПК-1.315, у20,21, ПК-3.32, у3	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Чем принципиально отличается тактика ведения при бактериальном вагинозе от неспецифического (аэробного) вагинита?
П,К-1.31,2,12, у4,5,16,17.	8	Решите ситуационную задачу Условие:

		У пациентки 32 лет рецидивирующий кандидозный вульвовагинит (4 эпизода за год). При предыдущем лечении симптомы временно купировались, но вскоре вернулись. При микроскопии элементы гриба не обнаружены, однако посев выявил <i>C. glabrata</i>. Задание: 1. Как скорректировать тактику? 2. Какие дополнительные шаги необходимо предпринять? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.31,2,12, у4,5,10, 11,19.	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Каковы основные клинические проявления кандидозного вульвовагинита? Какие лабораторные методы используются для подтверждения диагноза?
УК-1,у1 ОПК-3.33 ОПК-8.у3 ПК-1.312, у16,	10	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась к гинекологу с жалобами на обильные пенистые выделения из влагалища серо-жёлтого цвета с неприятным запахом, сильный зуд и жжение в области вульвы и влагалища, а также на болезненность при мочеиспускании и половом акте. При осмотре выявлена гиперемия и отёчность слизистой влагалища и вульвы. В анамнезе — новый половой партнёр. Задание: составить план обследования и обосновать тактику ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.32,12, 27 у5,11,16,17,20, ПК-3.у3	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём разница между неосложнённым и осложнённым (рецидивирующим) кандидозным вульвовагинитом? Какие факторы способствуют развитию рецидивов?
УК-1,у1 ОПК-3.33 ОПК-8.у3 ПК-1.312, у16,	12	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась к гинекологу с жалобами на интенсивный зуд и жжение в области вульвы, а также на обильные творожистые выделения из влагалища. Симптомы появились после курса антибактериальной терапии по поводу острого бронхита. При осмотре выявлена гиперемия и отёк слизистой влагалища и вульвы. В анамнезе — сахарный диабет 2-го типа, который в настоящее время компенсирован. Пациентка отмечает, что подобные эпизоды повторяются 3–4 раза в год, обычно после ОРВИ или смены полового партнёра. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и поиска причин рецидивов. 3. Разработайте план лечения с учётом особенностей анамнеза пациентки.

		4. Какие рекомендации по профилактике рецидивов вы дадите пациентке? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.32,12, 27 у5,11,16,17,20, ПК-3.у3	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём заключаются основные сложности диагностики урогенитального трихомониаза? Какие методы лабораторной диагностики при этом применяют и в каких клинических ситуациях их целесообразно использовать?
ПК-1.31,2,10,11,12, 27 у2,21, н1,2,3,4 ПК-3.32, н4,5	14	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 года обратилась к гинекологу с жалобами на обильные выделения из влагалища серо-жёлтого цвета, с неприятным «рыбным» запахом, а также на зуд и жжение в области вульвы. Симптомы появились после смены полового партнёра. При осмотре выявлена гиперемия и отёк слизистой влагалища. Пациентка отмечает, что подобные эпизоды повторяются 2–3 раза в год, иногда на фоне стресса или переохлаждения. В анамнезе — несколько эпизодов бактериального вагиноза. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и поиска причин рецидивов. 3. Разработайте план лечения. 4. Какие рекомендации по профилактике рецидивов вы дадите пациентке? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.3,8,9,12, 23,27, у2,3,5,6.12, 13,16,17,20, 21, н1,2,3,4 ПК-3.32,6,8, у3, н4,5	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите ключевые особенности течения урогенитального хламидиоза у женщин. Какие риски для матери и плода возникают при его развитии во время беременности? Какие схемы терапии рекомендованы в этих ситуациях согласно современным клиническим рекомендациям?

ПК-1.з,1,2,8,9,12, 23,27, у.11,16, н1,2, ПК-3.з2,6,8, у3, н4	16	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 25 лет, беременна (12 недель), обратилась к гинекологу. Жалоб нет. При профилактическом осмотре в мазке методом ПЦР выявлена Chlamydia trachomatis. В анамнезе — один половой партнёр, использование барьерной контрацепции нерегулярное. Задание: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Составьте план ведения пациентки (обследование, лечение, дополнительные мероприятия). 3. Какие рекомендации по профилактике осложнений вы дадите? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з,8,10,11,12, 22,23, у4, 5, 12, 16,17,20,21, н1,2,3,4 ПК-3.з2,6,8, у3, н4,5	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём ключевые различия в клиническом течении и тактике ведения при первичном эпизоде генитального герпеса и при реактивации ЦМВ у беременной? Какие лабораторные маркеры помогут дифференцировать эти состояния?
ПК- 1.з1,2,12, у4,16,20,23 ПК-3.у3,	18	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет, беременность 32 недели. Жалуется на появление болезненных везикул на слизистой вульвы, сопровождающихся зудом и жжением. В анамнезе — один половой партнёр, использование барьерной контрацепции нерегулярное. При осмотре: гиперемия, сгруппированные везикулы на эритематозном фоне. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования для подтверждения диагноза и оценки рисков для плода. 3. Определите тактику ведения (лечение, дополнительные мероприятия, решение вопроса о родоразрешении). Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК- 1.з1,2,12, у4,5,6,16,17,20,23, ПК-3.у3, н1,3	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём ключевое различие между кистой и абсцессом бартолиновой железы? Какие факторы повышают риск их развития? Какие тактические решения принимает врач в зависимости от диагноза?
ПК- 1.з1,2,12,13, 17 у1,2,4,5,6,9, 11,13,14,16,17, н1	20	Решите ситуационную задачу Условие:

ПК-3.уЗ, н1,3,5		Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на асимметрию больших половых губ, ощущение тяжести и дискомфорт в области промежности. При осмотре выявлено эластичное, безболезненное образование в проекции правой бартолиновой железы размером около 2,5 см. В анамнезе — эпизоды неспецифического вагинита в течение последнего года. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Определите тактику ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК- 1.з1,2,12,13, 17 у1,2,4,5,6,9, 11,13,14,16,17, н1 ПК-3.уЗ, н1,3,5	21	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Почему диагностика генитального туберкулёза часто затруднена? Какие ключевые признаки в анамнезе, при осмотре и по данным дополнительных методов исследования должны насторожить врача в первую очередь?
ПК- 1.з1,2,12, у4,16,20,23 ПК-3.уЗ,	22	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 25 лет обратилась с жалобами на первичное бесплодие, тянущие боли внизу живота, нерегулярный менструальный цикл (олигоменорея). В анамнезе — в подростковом возрасте перенесла туберкулёз лёгких. При гинекологическом осмотре: матка ограничена в подвижности, в области придатков с обеих сторон пальпируются плотные, малоболезненные образования. На УЗИ органов малого таза выявлены двусторонние сактосальпинксы, в структуре яичников и эндометрия — множественные гиперэхогенные включения. При гистеросальпингографии обнаружена чёткообразная деформация обеих маточных труб, признаки внутриматочных синехий. При лапароскопии визуализируются множественные мелкие бугорки на брюшине малого таза и в области придатков. При гистологическом исследовании биоптата из очага обнаружены туберкулёзные бугорки с казеозным распадом. Задание: 1.Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Обоснуйте, какие звенья диагностического алгоритма сработали в этом случае. 3.Определите дальнейшую тактику ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК- 1.з1,2,12, 17,18, у1,2,4,5,6,9, 11,13,14,16,20, 21, н1,2,3,4 ПК-2.з1,2,3,4,5,6, у1,2,3,4,5	23	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие ключевые факторы риска и клинические признаки должны стать поводом заподозрить ВЗОМТ? Какие методы исследования входят в обязательный минимум для подтверждения диагноза?

ПК- 1.з1,2,12, у16	24	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на остро возникшую боль внизу живота справа, повышение температуры до 38,5 °С, тошноту. Заболевание развилось на фоне недавно перенесённого острого цервицита. При осмотре: болезненность при пальпации живота в правой подвздошной области, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. При бимануальном исследовании — резкая болезненность при смещении шейки матки, пальпируется болезненное образование в области правых придатков. В анализе крови: лейкоцитоз $12 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 35 мм/ч, СРБ повышен. При УЗИ — утолщение правой маточной трубы, скопление жидкости в проекции придатков, свободная жидкость в малом тазу. Задание: Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его и наметьте план ведения пациентки. Решение: Формируемые компетенции: ПК-10 (готовность к проведению обследования) — умение связать анамнез, клинику и данные обследований в единую картину. ПК-11 (способность применять клинические рекомендации) — выбор тактики (консервативное лечение или операция) на основе оценки тяжести процесса и ответа на терапию. ПК-12 (способность планировать комплекс мероприятий по профилактике осложнений) — понимание рисков (спаечный процесс, хронизация) и планирование реабилитационных мероприятий. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК- 1.з1,2,12, 17,18, у1,2,4,5,6,9, 11,13,14,16,19,20, 21, 29, н1	25	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём сложность диагностики хронического эндометрита? Какие методы исследования входят в золотой стандарт для подтверждения диагноза? Как хронический эндометрит связан с полипами эндометрия?
ПК- 1.з1,2,12, 17,18, у1,2,4,5,6,9, 11,13,14,16,19,20, 21, 29, н1	26	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет обратилась с жалобами на нерегулярный менструальный цикл, межменструальные мажущие выделения и вторичное бесплодие. В анамнезе — два самопроизвольных выкидыша на ранних сроках, несколько неудачных попыток ЭКО. При гистероскопии в полости матки обнаружены множественные мелкие полиповидные разрастания, слизистая имеет неровный, «шагреновый» вид. Задание: Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его и наметьте план дальнейшего ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
		Раздел 12. Гиперпластические процессы репродуктивных органов женщин

УК-1.у1,2,н1 ОПК-4.у1, ОПК-8.н5 ПК-1.з20, у4,9, ПК-3.з8, у2,4, н4		Задание закрытого типа																	
УК-1.у1, ОПК-4.з2, у1,3, н1 ОПК-8.у3, ПК-1.з20	1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод считается основным для скрининга предраковых заболеваний шейки матки в рамках диспансеризации женщин? а) Цитологическое исследование (Пар-тест / жидкостная цитология) с или без тестирования на ВПЧ высокого онкогенного риска. б) Обычная кольпоскопия без предварительной цитологии. в) ПЦР-тест на все типы ВПЧ без цитологического исследования. г)Биопсия шейки матки как рутинный скрининговый метод. Запишите выбранный ответ — букву:																	
УК-1.у1,2, н1, ОПК-1у2, ОПК-4.з1,2, у1,3,4,н1,3, ПК-1.з2, 12, 20, у11,13,17,20	2	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите патологическое состояние шейки матки с его характеристикой и тактикой ведения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Состояние</td><td></td><td>Характеристика и тактика</td></tr><tr><td>А</td><td>Фоновые процессы (например, эктопия, эктропион, лейкоплакия без атипии)</td><td>1</td><td>Предраковое состояние с высоким риском прогрессирования; требует хирургического лечения (конизация, петлевая эксцизия) с гистологическим контролем краёв резекции</td></tr><tr><td>Б</td><td>Цервикальная интраэпителиальная дисплазия низкой степени (CIN 1)</td><td>2</td><td>Соответствует лёгкой дисплазии / ВПЧ-эффекту; часто регрессирует самостоятельно; тактика — динамическое наблюдение с цитологией и ВПЧ-тестом через 12 месяцев; лечение — только при персистенции более 18–24 месяцев или прогрессировании</td></tr><tr><td>В</td><td>Цервикальная интраэпителиальная дисплазия высокой степени (CIN 2/3)</td><td>3</td><td>Не являются предраком; характеризуются реактивными, репаративными изменениями эпителия; тактика — наблюдение, лечение</td></tr></table>			Состояние		Характеристика и тактика	А	Фоновые процессы (например, эктопия, эктропион, лейкоплакия без атипии)	1	Предраковое состояние с высоким риском прогрессирования; требует хирургического лечения (конизация, петлевая эксцизия) с гистологическим контролем краёв резекции	Б	Цервикальная интраэпителиальная дисплазия низкой степени (CIN 1)	2	Соответствует лёгкой дисплазии / ВПЧ-эффекту; часто регрессирует самостоятельно; тактика — динамическое наблюдение с цитологией и ВПЧ-тестом через 12 месяцев; лечение — только при персистенции более 18–24 месяцев или прогрессировании	В	Цервикальная интраэпителиальная дисплазия высокой степени (CIN 2/3)	3	Не являются предраком; характеризуются реактивными, репаративными изменениями эпителия; тактика — наблюдение, лечение
	Состояние		Характеристика и тактика																
А	Фоновые процессы (например, эктопия, эктропион, лейкоплакия без атипии)	1	Предраковое состояние с высоким риском прогрессирования; требует хирургического лечения (конизация, петлевая эксцизия) с гистологическим контролем краёв резекции																
Б	Цервикальная интраэпителиальная дисплазия низкой степени (CIN 1)	2	Соответствует лёгкой дисплазии / ВПЧ-эффекту; часто регрессирует самостоятельно; тактика — динамическое наблюдение с цитологией и ВПЧ-тестом через 12 месяцев; лечение — только при персистенции более 18–24 месяцев или прогрессировании																
В	Цервикальная интраэпителиальная дисплазия высокой степени (CIN 2/3)	3	Не являются предраком; характеризуются реактивными, репаративными изменениями эпителия; тактика — наблюдение, лечение																

				сопутствующего воспаления; биопсия — только при подозрительных кольпоскопических признаках										
	Г	Инвазивный рак шейки матки	4	Наличие инвазии в строму по данным биопсии/конизации; требует стадирования (осмотр, МРТ, ПЭТ/КТ по показаниям), консилиума онкогинеколога и индивидуального плана лечения (хирургия, лучевая терапия, химиотерапия)										
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:														
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г											
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.з8, 17, у13,17	3	Текст задания:Установите правильную последовательность действий(1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при выявлении у пациентки аномальных результатов цитологического исследования (ASC-US): Действия: А. Сбор анамнеза: возраст, репродуктивные планы, статус ВПЧ, наличие факторов риска (раннее начало половой жизни, множественные партнёры, иммунодефицит), предыдущие цитологические и кольпоскопические данные. Б. Исключение беременности (тест на ХГЧ) для безопасного планирования дальнейших вмешательств. В. Интерпретация кольпоскопической картины по международной терминологии (наличие ацетобелых участков, пунктации, мозаики, атипичных сосудов) и взятие биопсии из наиболее изменённой зоны. Г. Дополнительное обследование: ВПЧ-тест высокого онкогенного риска; при положительном результате — расширенная кольпоскопия с прицельной биопсией подозрительных участков. Д. Гистологическое исследование биоптата для верификации диагноза (CIN 1/2/3, инвазивный рак либо отсутствие значимой патологии). Е. Определение тактики на основании гистологии: наблюдение при CIN 1, эксцизионное лечение при CIN 2/3, направление к онкогинекологу при инвазивном раке; планирование контрольных визитов и обсуждение мер профилактики рецидивов. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5										
ОПК-4.н1,2 ПК-1.з8,17, 18, у9 ПК-3, з8	4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой критерий является ключевым для дифференциации гиперплазии эндометрия с атипией от гиперплазии без атипии? а) Толщина эндометрия по данным УЗИ.												

		б) Наличие аномальных маточных кровотечений. в) Морфологические признаки клеточной атипии (нарушение полярности, увеличение ядер, митотическая активность) при гистологическом исследовании. г) Уровень эстрадиола в сыворотке крови. Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.у1, ПК-1.з12, ПК-6.н2	5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 48 лет с аномальными маточными кровотечениями при гистероскопии выявлено диффузное утолщение эндометрия; выполнена биопсия. Какой метод является обязательным для установления окончательного диагноза? а) УЗИ с доплерометрией. б) Гистологическое исследование полученного материала. в) Определение уровня онкомаркера СА-125. г) МРТ малого таза. Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1у2, н2, ОПК-3.у6, ОПК-4.з2,н1,2 ПК-1.у13	6	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип гиперпластического процесса эндометрия с его клинико-морфологическими особенностями и тактикой ведения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><th></th><th>Процесс</th><th></th><th>Особенности и тактика</th></tr><tr><td>А</td><td>Простая гиперплазия без атипии</td><td>1</td><td>Утолщение эндометрия с кистозным расширением желёз, железисто-стромальное соотношение повышено, атипии нет; низкий риск малигнизации; тактика — гормональная терапия (прогестагены), контроль через 6 месяцев</td></tr><tr><td>Б</td><td>Сложная гиперплазия без атипии</td><td>2</td><td>Железы неправильной формы, тесное расположение, ветвление, без признаков клеточной атипии; риск малигнизации выше, чем при простой форме; лечение — прогестагены, более частый контроль, при неэффективности — пересмотр тактики</td></tr><tr><td>В</td><td>Гиперплазия с атипией</td><td>3</td><td>Выраженные признаки клеточной атипии, высокий риск прогрессирования в эндометриоидный рак (до 30 % и выше); у пациенток, не заинтересованных в</td></tr></table>		Процесс		Особенности и тактика	А	Простая гиперплазия без атипии	1	Утолщение эндометрия с кистозным расширением желёз, железисто-стромальное соотношение повышено, атипии нет; низкий риск малигнизации; тактика — гормональная терапия (прогестагены), контроль через 6 месяцев	Б	Сложная гиперплазия без атипии	2	Железы неправильной формы, тесное расположение, ветвление, без признаков клеточной атипии; риск малигнизации выше, чем при простой форме; лечение — прогестагены, более частый контроль, при неэффективности — пересмотр тактики	В	Гиперплазия с атипией	3	Выраженные признаки клеточной атипии, высокий риск прогрессирования в эндометриоидный рак (до 30 % и выше); у пациенток, не заинтересованных в
	Процесс		Особенности и тактика															
А	Простая гиперплазия без атипии	1	Утолщение эндометрия с кистозным расширением желёз, железисто-стромальное соотношение повышено, атипии нет; низкий риск малигнизации; тактика — гормональная терапия (прогестагены), контроль через 6 месяцев															
Б	Сложная гиперплазия без атипии	2	Железы неправильной формы, тесное расположение, ветвление, без признаков клеточной атипии; риск малигнизации выше, чем при простой форме; лечение — прогестагены, более частый контроль, при неэффективности — пересмотр тактики															
В	Гиперплазия с атипией	3	Выраженные признаки клеточной атипии, высокий риск прогрессирования в эндометриоидный рак (до 30 % и выше); у пациенток, не заинтересованных в															

				беременности, — предпочтительна тотальная гистерэктомия; у желающих сохранить ф е р т и л ь н о с т ь — в ы с о к о д и фференцированная тактика с тщательным контролем и быстрым переходом к хирургии при прогрессировании								
	Г	Полип эндометрия (как фоновый/ сопутствующий процесс)	4	Локальное разрастание железисто-стромального компонента; подлежит удалению с обязательной гистологией; может сочетаться с гиперплазией и маскировать атипию, поэтому не исключается при обследовании на фоне гиперпластических изменений								
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г									

УК-1.у1, ОПК-2.у8, ПК-1.з9, 12, 13, ПК-1.у4,5, 11, 12,,13,17	7	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его ролью в выявлении и оценке гиперпластических процессов эндометрия: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Метод		Роль в диагностике
		А	Трансвагинальное УЗИ	1	Скрининговый метод: позволяет оценить толщину и структуру эндометрия, выявить объёмные образования (полипы, субмукозные узлы), но не верифицирует тип гиперплазии и не определяет атипию
		Б	Гистероскопия	2	Окончательный метод верификации: определяет тип гиперплазии, наличие атипии, сопутствующую патологию (полип, рак); лежит в основе выбора тактики лечения и прогноза
		В	Аспирационная биопсия эндометрия (пайпель)	3	Малоинвазивный метод получения материала для гистологии в амбулаторных условиях; чувствительность зависит от характера поражения (ниже при

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>очаговых процессах), но достаточен для скрининга диффузных изменений</td></tr><tr><td>Г</td><td>Гистологическое исследование</td><td>4</td><td>Метод визуализации полости матки: даёт возможность увидеть участки неравномерного утолщения, полипы, выполнить прицельную биопсию/резекцию, повысить точность забора материала по сравнению с пайпель-биопсией</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				очаговых процессах), но достаточен для скрининга диффузных изменений	Г	Гистологическое исследование	4	Метод визуализации полости матки: даёт возможность увидеть участки неравномерного утолщения, полипы, выполнить прицельную биопсию/резекцию, повысить точность забора материала по сравнению с пайпель-биопсией	А	Б	В	Г				
			очаговых процессах), но достаточен для скрининга диффузных изменений															
Г	Гистологическое исследование	4	Метод визуализации полости матки: даёт возможность увидеть участки неравномерного утолщения, полипы, выполнить прицельную биопсию/резекцию, повысить точность забора материала по сравнению с пайпель-биопсией															
А	Б	В	Г															
УК-3.н1, УК-4.н1, ОПК-3.з6,в3,н7 ОПК-4.у3, 4, ОПК-5.у1,н1 ОПК-8.н5, ПК-3.н4 ПК-5.у3, ПК-6.у2	8	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 50 лет с жалобами на нерегулярные обильные маточные кровотечения в перименопаузе: Действия: А. Сбор анамнеза: характер и длительность кровотечений, сопутствующие заболевания (ожирение, СД, АГ), приём гормональных препаратов, семейный анамнез по онкогинекологии, репродуктивные планы. Б. Исключение беременности (тест на ХГЧ) даже в перименопаузе, чтобы избежать ошибочной тактики. В. Гистологическая верификация диагноза: определение типа гиперплазии (с/без атипии), исключение рака эндометрия. Г. Получение материала для гистологического исследования: предпочтительно гистероскопия с биопсией либо аспирационная биопсия при невозможности гистероскопии. Д. Трансвагинальное УЗИ для оценки толщины и структуры эндометрия, выявления объёмных образований. Е. Формирование тактики ведения: при гиперплазии без атипии — гормональная терапия прогестагенами с контролем; при атипии — онкогинекологический консилиум и решение вопроса о хирургическом лечении; информирование пациентки о прогнозе и признаках ухудшения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5														
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.з8, 17, у13,17	9	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с диагностированной сложной гиперплазией эндометрия без атипии Этапы: А. Информирование пациентки о цели терапии (регресс гиперплазии), сроках контроля (обычно через 3–6 месяцев), признаках осложнений (продолжающиеся кровотечения, боль, признаки тромбоза). Б. Назначение гормональной терапии прогестагенами (например, левоноргестрел-содержащая внутриматочная система или пероральные прогестагены) с учётом противопоказаний (тромбозы, тяжёлая																

		печёночная недостаточность и др.). В. Подтверждение диагноза по результатам гистологии; исключение атипии и злокачественного роста (при необходимости — повторная биопсия/гистероскопия). Г. Контрольное обследование через 6 месяцев: гистероскопия и биопсия (или аспират) для оценки регресса гиперплазии. Д. При подтверждении регресса — решение вопроса о поддерживающей терапии и дальнейшем наблюдении; при отсутствии эффекта или прогрессировании — пересмотр тактики (вплоть до хирургического лечения). Е. Планирование дальнейших визитов, обсуждение мер профилактики рецидивов (коррекция веса, метаболических нарушений, контроль сопутствующих заболеваний). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1, ОПК-4.у1, ПК-1.з8, 17, у13,17	10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод визуализации считается наиболее информативным для диагностики аденомиоза при отсутствии противопоказаний? а) Трансабдоминальное УЗИ. б) Трансвагинальное УЗИ в сочетании с оценкой характерных признаков (асимметрия стенок матки, кисты в миометрии, линейная исчерченность, неоднородность структуры). в) Обзорная рентгенография органов малого таза г) КТ малого таза без контрастирования. Запишите выбранный ответ — букву:										
ПК-1.з17,18, у11,13, ПК-6.н2	11	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 32 лет с бесплодием и дисменореей при лапароскопии выявлены типичные «синие» и «чёрные» очаги на брюшине малого таза, спаечный процесс, «шоколадные» кисты яичников. Какой метод является «золотым стандартом» подтверждения диагноза эндометриоза? а) Клинико-анамнестические данные и характерная картина УЗИ. б) Определение уровня СА-125 в сыворотке крови. в) Гистологическое исследование биоптата очагов эндометриоза, полученного при лапароскопии. г) МРТ малого таза с контрастированием. Запишите выбранный ответ — букву:										
	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите форму эндометриоидного поражения с её типичными клиническими проявлениями и диагностическими особенностями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										

УК-1.у1, н1,2, ОПК-5.у1,н1, ПК-1.з26, у20			Форма поражения		Клинические проявления и особенности диагностики								
		А	Аденомиоз	1	Прогрессирующая дисменорея, гиперполименорея, увеличение матки, «шаровидная» форма матки при осмотре; на УЗИ — неоднородность миометрия, кисты, линейная исчерченность; МРТ — уточнение глубины инвазии; гистология после гистерэктомии или соскоба (ограниченная ценность)								
		Б	Эндометриоидная киста яичника	2	Хронические тазовые боли, диспареуния, бесплодие; при лапароскопии — типичные очаги (чёрные, синие, красные, белые), спайки; диагноз подтверждается биопсией; УЗИ часто неинформативно								
		В	Перитонеальный эндометриоз	3	Тянущие боли внизу живота, диспареуния, бесплодие; на УЗИ — киста с мелкодисперсной взвесью («ground glass»), чаще односторонняя; риск малигнизации низкий, но не нулевой; показана лапароскопия с цистэктомией и гистологией								
		Г	Ретроцервикальный эндометриоз	4	Боли «стреляющего» характера, диспареуния (особенно глубокая), возможны нарушения функции смежных органов (дизурия, дисхезия); на МРТ хорошо визуализируется инфильтрация позадишеечной клетчатки; лапароскопия/ректовагинальное исследование — ключевые методы оценки распространённости								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
УК-1.у1,УК-4.у1, н1, ОПК-4.у1,н1,2,3 ПК-1.у2,,5,6,11,13,14,16	13	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите терапевтическую стратегию при эндометриозе/аденомиозе с её целями и показаниями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:											

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

УК-5.н2, ОПК-3.у5 ОПК-4.у1,3, н1, ОПК-5.у1, н1 ОПК-8.н1 ПК-1.у5,6, 9, 16, н4	14	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с подтверждённым аденомиозом и тяжёлой гиперменореей, не планирующей беременность: Этапы: А. При неэффективности или непереносимости первой линии — рассмотрение второй линии: агонисты ГнРГ короткими курсами либо переход к хирургическому лечению (гистерэктомия как радикальный метод при отсутствии репродуктивных планов). Б. Исключение других причин аномальных маточных кровотечений: беременность (ХГЧ), патология эндометрия (биопсия/гистероскопия), субмукозные узлы миомы. В. Назначение первой линии терапии: ЛНГ-ВМС либо пероральные прогестагены для уменьшения кровопотери и купирования болевого синдрома. Г. Обсуждение с пациенткой всех вариантов, получение информированного согласия, планирование контрольных осмотров и мер профилактики осложнений (железодефицитная анемия и др.). Д. Подтверждение диагноза: анализ жалоб, осмотр, трансвагинальное УЗИ с типичными признаками аденомиоза; при необходимости — МРТ для уточнения формы и степени поражения. Е. Оценка эффективности терапии через 3–6 месяцев: динамика объёма кровопотери, выраженности дисменореи, качества жизни, побочных эффектов. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1.з25 ПК-6.у2	15	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 28 лет с жалобами на выраженную дисменорею, гиперменорею и бесплодие в течение 2 лет, подозрении на эндометриоз и аденомиоз: Действия: А. Гинекологический осмотр: оценка размеров и формы матки, болезненности при движении шейки, наличия инфильтратов в сводах, подвижности матки, состояния придатков. Б. Формирование тактики: медикаментозное лечение (прогестагены/КОК/агонисты ГнРГ) либо хирургическое вмешательство с последующим обсуждением репродуктивных планов, контроля симптомов и профилактики рецидивов. В. Трансвагинальное УЗИ для выявления признаков аденомиоза (неоднородность миометрия, кисты), эндометриоидных кист яичников, спаечного процесса. Г. При подозрении на глубокий инфильтративный эндометриоз — МРТ малого таза для уточнения локализации и вовлечения смежных органов. Д. При наличии показаний (бесплодие, неэффективность консервативной терапии, крупные кисты) — планирование диагностической лапароскопии с биопсией подозрительных очагов для морфологической верификации. Е. Сбор анамнеза: характер и длительность болей, особенности менструального цикла, репродуктивные планы, семейный анамнез, предшествующие операции и воспалительные заболевания. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:										

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
УК-1.н1, ОПК-4.у1,н2, ОПК-5.н1, ПК-1.з3,12,у16	16	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой критерий размера миоматозного узла принято использовать в клинической практике для принятия решения о необходимости хирургического лечения (при отсутствии тяжёлой симптоматики)? А) Размер узла в сантиметрах по данным пальпации при осмотре. Б) Размер узла, соответствующий увеличению матки до 12 недель беременности и более. В) Диаметр узла более 3 см по данным МРТ. Г) Объём узла более 50 см³ по расчётам УЗИ. Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.н1, ОПК-4.у1,н2, ОПК-5.н1, ПК-1.з3,12,у16	17	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите локализацию миоматозного узла с характерными клиническими проявлениями и особенностями диагностики: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Локализация узла</td><td></td><td>Клинические проявления и особенности диагностики</td></tr><tr><td>А</td><td>Субмукозный узел</td><td>1</td><td>Обильные и длительные менструации, аномальные маточные кровотечения, риск бесплодия и невынашивания; на УЗИ — деформация полости матки, возможен пролабирующий компонент; «золотой стандарт» диагностики — гистероскопия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Интрамуральный узел</td><td>2</td><td>Увеличение размеров матки, давление на соседние органы (учащённое мочеиспускание, запоры), тянущие боли внизу живота; на УЗИ — узел в толще миометрия, может деформировать контуры матки; при больших размерах — изменение формы матки</td></tr><tr><td>В</td><td>Субсерозный узел на ножке</td><td>3</td><td>Риск перекрута ножки с развитием клиники «острого живота»; при стабильном состоянии — тянущие боли, ощущение</td></tr></table>		Локализация узла		Клинические проявления и особенности диагностики	А	Субмукозный узел	1	Обильные и длительные менструации, аномальные маточные кровотечения, риск бесплодия и невынашивания; на УЗИ — деформация полости матки, возможен пролабирующий компонент; «золотой стандарт» диагностики — гистероскопия	Б	Интрамуральный узел	2	Увеличение размеров матки, давление на соседние органы (учащённое мочеиспускание, запоры), тянущие боли внизу живота; на УЗИ — узел в толще миометрия, может деформировать контуры матки; при больших размерах — изменение формы матки	В	Субсерозный узел на ножке	3	Риск перекрута ножки с развитием клиники «острого живота»; при стабильном состоянии — тянущие боли, ощущение
	Локализация узла		Клинические проявления и особенности диагностики															
А	Субмукозный узел	1	Обильные и длительные менструации, аномальные маточные кровотечения, риск бесплодия и невынашивания; на УЗИ — деформация полости матки, возможен пролабирующий компонент; «золотой стандарт» диагностики — гистероскопия															
Б	Интрамуральный узел	2	Увеличение размеров матки, давление на соседние органы (учащённое мочеиспускание, запоры), тянущие боли внизу живота; на УЗИ — узел в толще миометрия, может деформировать контуры матки; при больших размерах — изменение формы матки															
В	Субсерозный узел на ножке	3	Риск перекрута ножки с развитием клиники «острого живота»; при стабильном состоянии — тянущие боли, ощущение															

		<table><tr><td></td><td></td><td>инородного тела; на УЗИ — экзофитный рост узла, тонкая ножка с кровотоком по доплеру</td></tr><tr><td>Г</td><td>Цервикальный узел</td><td>4</td></tr></table> Нарушение мочеиспускания, диспареуния, сложности при родоразрешении через естественные родовые пути; на УЗИ/МРТ — локализация в шейке матки, возможна деформация цервикального канала Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			инородного тела; на УЗИ — экзофитный рост узла, тонкая ножка с кровотоком по доплеру	Г	Цервикальный узел	4	А	Б	В	Г				
		инородного тела; на УЗИ — экзофитный рост узла, тонкая ножка с кровотоком по доплеру														
Г	Цервикальный узел	4														
А	Б	В	Г													
ПК-3.35,8,у2, н4	18	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 38 лет с жалобами на гиперменорею, железодефицитную анемию (Hb 92 г/л) и ощущение давления внизу живота; при осмотре матка увеличена до 14 недель беременности, бугристая, плотная, безболезненная: Действия: А. Исключение беременности с помощью теста на β-ХГЧ для корректного планирования дальнейшей тактики и интерпретации данных. Б. Сбор анамнеза: характер и длительность нарушений менструального цикла, наличие анемических жалоб, репродуктивные планы, семейный анамнез, предшествующие операции и вмешательства на матке. В. Лабораторная диагностика: общий анализ крови (подтверждение анемии), ферритин, сывороточное железо для оценки степени дефицита железа; при необходимости — коагулограмма. Г. Трансвагинальное УЗИ с доплерометрией для определения количества, размеров, локализации и структуры миоматозных узлов, оценки кровотока и исключения других причин кровотечений. Д. Информирование пациентки о вариантах лечения, рисках и преимуществах каждого метода, получение информированного согласия, планирование контрольных визитов и мониторинга состояния. Е. Формирование тактики: при подтверждённой миоме и тяжёлой симптоматике — обсуждение вариантов лечения (медикаментозная подготовка к операции, эмболизация маточных артерий, миомэктомия либо гистерэктомия с учётом возраста и репродуктивных планов); назначение терапии железодефицитной анемии. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5									
1	2	3	4	5												

ПК-1.314, у11	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод является предпочтительным для скринингового обследования молочных желёз у женщин 50 лет и старше в рамках диспансеризации? А) УЗИ молочных желёз. Б) Маммография в двух проекциях. В) МРТ молочных желёз с контрастированием. Г) Пальпация молочных желёз врачом без инструментальных методов. Запишите выбранный ответ — букву:									
УК-1.у1, ОПК-4.з2, у1,3, н1 ОПК-8.у3, ПК-1.320, у13, ПК-3.38	20	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 35 лет при пальпации выявлены диффузные уплотнения и болезненность молочных желёз во второй фазе цикла, усиливающиеся перед менструацией. Какой вариант доброкачественной дисплазии наиболее вероятен? А) Фиброаденома. Б) Узловая форма фиброзно-кистозной мастопатии. В) Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия. Г) Внутрисекторная папиллома. Запишите выбранный ответ — букву:									
УК-1.у1, ОПК-4.з2, у1,3, н1 ОПК-8.у3, ПК-1.314,20, у13, ПК-3.38	21	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую форму доброкачественной дисплазии молочных желёз с её ключевыми характеристиками и оптимальной тактикой диагностики: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><th></th><th>Форма</th><th>Характеристики и тактика</th></tr><tr><td>А</td><td>Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия</td><td>Наличие чётко очерченных узловых образований; на УЗИ/маммографии — кисты, фиброзные узлы; тактика — пункция кист под контролем УЗИ, морфологическая верификация (цитология/гистология), наблюдение или хирургическое лечение по показаниям</td></tr><tr><td>Б</td><td>Узловая фиброзно-кистозная мастопатия</td><td>Округлое, подвижное, безболезненное образование с чёткими контурами; на УЗИ — овальная форма, чёткие ровные контуры, гипоэхогенность; тактика — наблюдение при размере <2 см и</td></tr></table>		Форма	Характеристики и тактика	А	Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия	Наличие чётко очерченных узловых образований; на УЗИ/маммографии — кисты, фиброзные узлы; тактика — пункция кист под контролем УЗИ, морфологическая верификация (цитология/гистология), наблюдение или хирургическое лечение по показаниям	Б	Узловая фиброзно-кистозная мастопатия	Округлое, подвижное, безболезненное образование с чёткими контурами; на УЗИ — овальная форма, чёткие ровные контуры, гипоэхогенность; тактика — наблюдение при размере <2 см и
	Форма	Характеристики и тактика									
А	Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия	Наличие чётко очерченных узловых образований; на УЗИ/маммографии — кисты, фиброзные узлы; тактика — пункция кист под контролем УЗИ, морфологическая верификация (цитология/гистология), наблюдение или хирургическое лечение по показаниям									
Б	Узловая фиброзно-кистозная мастопатия	Округлое, подвижное, безболезненное образование с чёткими контурами; на УЗИ — овальная форма, чёткие ровные контуры, гипоэхогенность; тактика — наблюдение при размере <2 см и									

				отсутствия роста, при росте или больших размерах — хирургическое удаление с гистологией												
	В	Фиброаденома	3	Циклическая боль и уплотнения, усиливающиеся во второй фазе менструального цикла; на УЗИ — неравномерное утолщение железистого слоя, мелкие кисты; тактика — динамическое наблюдение, коррекция образа жизни, при выраженных симптомах — гормональная / негормональная терапия												
	Г	Внутрипротоковая папиллома	4	Патологические выделения из соска (часто кровянистые), возможны локальные изменения при пальпации; на дуктографии/MPT — дефект наполнения в протоке; тактика — обязательная верификация (биопсия, секторальная резекция), так как риск атипии и малигнизации повышен												
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:															
	<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г								
А	Б	В	Г													
УК-1.н1,3, ОПК-3.з3,у6 ПК-1.у6,13 ПК-3.з1,2	22	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод инструментальной диагностики с его диагностическими возможностями и предпочтительной возрастной группой применения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод</td><td></td><td>Возможности и предпочтительная группа</td></tr><tr><td>А</td><td>1) Маммография</td><td>1</td><td>А) Выявление микрокальцинатов, структурных перестроек, асимметрий; высокая чувствительность у женщин с инволютивной (менее плотной) тканью; предпочтительна у женщин ≥50 лет; основной метод скрининга</td></tr><tr><td>Б</td><td>2) УЗИ молочных желёз</td><td>2</td><td>Б)Визуализация млечных протоков, выявление дефектов наполнения (папилломы, стенозы); применяется при патологических выделениях из соска; не является скрининговым методом</td></tr></table>				Метод		Возможности и предпочтительная группа	А	1) Маммография	1	А) Выявление микрокальцинатов, структурных перестроек, асимметрий; высокая чувствительность у женщин с инволютивной (менее плотной) тканью; предпочтительна у женщин ≥50 лет; основной метод скрининга	Б	2) УЗИ молочных желёз	2	Б)Визуализация млечных протоков, выявление дефектов наполнения (папилломы, стенозы); применяется при патологических выделениях из соска; не является скрининговым методом
	Метод		Возможности и предпочтительная группа													
А	1) Маммография	1	А) Выявление микрокальцинатов, структурных перестроек, асимметрий; высокая чувствительность у женщин с инволютивной (менее плотной) тканью; предпочтительна у женщин ≥50 лет; основной метод скрининга													
Б	2) УЗИ молочных желёз	2	Б)Визуализация млечных протоков, выявление дефектов наполнения (папилломы, стенозы); применяется при патологических выделениях из соска; не является скрининговым методом													

		<table><tr><td>В</td><td>3) МРТ с контрастированием</td><td>3</td><td>В) Высокая чувствительность, оценка распространённости процесса, выявление мультицентричности; применяется по строгим показаниям (высокий риск рака, BRCA-мутации, дооперационное стадирование), не используется для рутинного скрининга</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Дуктография</td><td>4</td><td>Г) Оценка структуры ткани, выявление кист, узлов, кровотока; высокая информативность у женщин с плотной железистой тканью; предпочтительно у женщин <40 лет, а также как дополнительный метод к маммографии у старших возрастных групп</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	3) МРТ с контрастированием	3	В) Высокая чувствительность, оценка распространённости процесса, выявление мультицентричности; применяется по строгим показаниям (высокий риск рака, BRCA-мутации, дооперационное стадирование), не используется для рутинного скрининга	Г	4) Дуктография	4	Г) Оценка структуры ткани, выявление кист, узлов, кровотока; высокая информативность у женщин с плотной железистой тканью; предпочтительно у женщин <40 лет, а также как дополнительный метод к маммографии у старших возрастных групп	А	Б	В	Г					
В	3) МРТ с контрастированием	3	В) Высокая чувствительность, оценка распространённости процесса, выявление мультицентричности; применяется по строгим показаниям (высокий риск рака, BRCA-мутации, дооперационное стадирование), не используется для рутинного скрининга																
Г	4) Дуктография	4	Г) Оценка структуры ткани, выявление кист, узлов, кровотока; высокая информативность у женщин с плотной железистой тканью; предпочтительно у женщин <40 лет, а также как дополнительный метод к маммографии у старших возрастных групп																
А	Б	В	Г																
УК-1.н1,3, ОПК-1.з1,у3, ОПК-2.у4,7 ОПК-4.у1, ПК-1з14, у11,13,16,20	23	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 42 лет с жалобами на циклическую масталгию и диффузные уплотнения в молочных железах при пальпации: Действия:А. Сбор анамнеза: характер и динамика боли, связь с менструальным циклом, репродуктивный анамнез, семейный анамнез по онкологическим заболеваниям, приём гормональных препаратов, травмы груди. Б. Назначение инструментального обследования: УЗИ молочных желёз как метод первой линии у женщин <50 лет; при подозрительных находках — маммография. В. Клинический осмотр молочных желёз и регионарных лимфоузлов: оценка симметрии, состояния кожи и сосков, пальпация для определения характера уплотнений, болезненности, наличия выделений. Г. Интерпретация результатов: определение характера изменений (диффузные, узловые), оценка BI-RADS, выявление показаний к дополнительной диагностике (пункция, биопсия). Д. Формирование тактики: при диффузной мастопатии без подозрительных узлов — консервативная терапия и наблюдение; при узловых образованиях — верификация и решение вопроса о хирургическом лечении; обсуждение с пациенткой прогноза и мер профилактики. Е. Контроль эффективности терапии и динамики состояния: повторный осмотр и УЗИ через 3–6 месяцев, обучение самообследованию, рекомендации по образу жизни и питанию. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5															

	24	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки 38 лет, у которой при УЗИ выявлена фиброаденома правой молочной железы размером 1,8 см, без признаков роста за последние 12 месяцев: Этапы: А. Исключение подозрительных признаков по шкале BI-RADS: отсутствие нечётких контуров, микрокальцинатов, выраженной васкуляризации, инфильтрации окружающих тканей. Б. При отсутствии подозрительных признаков — решение о консервативной тактике: наблюдение с УЗИ каждые 6 месяцев; информирование пациентки о признаках, требующих срочного обращения (быстрый рост, изменение консистенции, появление боли, кожных изменений). В. Подтверждение диагноза: анализ жалоб (обычно отсутствуют), пальпация (подвижное безболезненное образование), сопоставление с данными УЗИ (овальная форма, чёткие контуры, гипоехогенность). Г. Планирование контрольных визитов и долгосрочных мер наблюдения: ежегодная маммография после 40 лет в дополнение к УЗИ, учёт факторов риска и коррекция образа жизни. Д. Обсуждение с пациенткой всех вариантов тактики, получение информированного согласия, разъяснение необходимости регулярного контроля даже при доброкачественном характере образования. Е. При появлении признаков роста или подозрительных характеристик — повторная оценка и планирование хирургического лечения (секторальная резекция/вакуум-ассистированная биопсия) с обязательной гистологической верификацией. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1,2, н1,2,3, ОПК-1.у2, ОПК-2.у1,2,4,7,8, н1 ОПК-4.з2, ПК-1.з2,4, у2,11,13,16		Задания открытого типа										
УК-1.у1, н1, ОПК-1.у2, ОПК-2.у2,4,8, н1 ОПК-4.у1, ПК-1.з2,4, у4,6, 20, н1,	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Чем принципиально отличаются фоновые заболевания шейки матки от предраковых? Приведите по 2–3 примера каждого состояния. Какие факторы риска повышают вероятность развития этих процессов? Эталон ответа: Формируемые компетенции: ПК-5 (готовность к определению патологических состояний), ПК-9 (способность проводить дифференциальную диагностику), УК-1 (аналитическое мышление для сопоставления понятий).										
УК-1.у1, н1, ОПК-1.у2,	2	Решите ситуационную задачу Условие:										

ОПК-3.у6, ПК-1.з2,4, 20, у5,6,11,13,16, 20, н1,		Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на контактные кровянистые выделения. При осмотре в зеркалах выявлен участок ярко-красного цвета с чёткими контурами вокруг наружного зева. При бимануальном исследовании патологии не обнаружено. Задание: сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его и наметьте план дальнейшего ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1, ПК-1.з1,2,4, 12,20, у4,5,6,7,,13,16,17, 20, н1	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы входят в алгоритм диагностики при подозрении на патологию шейки матки? Как интерпретировать результаты цитологического исследования (по классификации Бетесда) и когда показана биопсия?
УК-1.у1, н1, ПК-1.з1,2,4, 12, у12,13,16	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 42 лет с анамнезом многократных родов и аборт. При профилактическом осмотре в зеркалах обнаружен участок белесоватого цвета с ровными чёткими контурами, возвышающийся над поверхностью шейки матки. Цитологическое исследование выявило признаки атипии. Задание: какой диагноз следует заподозрить? Какие дополнительные методы исследования необходимы? Какова возможная тактика лечения? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з1,2, 12,20, у11,12,16,17, 20, 21,23	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что лежит в основе развития гиперпластических процессов эндометрия? Как классифицируют эти процессы по современной классификации ВОЗ? Какой фактор риска наиболее значим для их развития?
УК-1.у1, н1, ПК-1.з1,2,4, 12,20, у1,4,5,6,7,8,13,14,16, 17, 23 ПК-3.у1,3	6	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 48 лет, в перименопаузе, жалуется на нерегулярные, обильные маточные кровотечения. В анамнезе — СПКЯ, ожирение (ИМТ 32 кг/м²). При УЗИ выявлено утолщение эндометрия. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте его. 2. Наметьте план дальнейшего ведения пациентки. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з1,2,4, 12,20, у13,16,17, 20, н2	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы входят в алгоритм диагностики при подозрении на гиперпластический процесс

		эндометрия? Какой метод считается «золотым стандартом» для подтверждения диагноза? В чём ключевое отличие тактики ведения при гиперплазии без атипии и с атипией?
УК-1.у1,2 ПК-1.з1,2,4, 12,20, у4,5,6,7,13,16,17, 20,	8	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет, планирует беременность, но отмечает длительные, обильные менструации. При УЗИ обнаружено локальное утолщение эндометрия. При гистероскопии выявлен полип эндометрия. Выполнена полипэктомия с биопсией. В гистологическом заключении — полип эндометрия с атипией. Задание: Как интерпретировать результат? Какая тактика ведения наиболее оправдана в данной ситуации?
ПК-1.з1,2,4, 12,20, у4,5,6,7,13,16,17, 20, н1	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём ключевое различие между наружным эндометриозом и аденомиозом? Приведите примеры локализаций для каждого состояния. Какие теории объясняют патогенез эндометриоза?
ПК-1.з12, у6,9,13,16	10	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет жалуется на обильные, болезненные менструации, которые длятся более 7 дней, и мажущие выделения за 2–3 дня до и после менструации. В анамнезе — два самопроизвольных выкидыша. При бимануальном исследовании матка увеличена, имеет шаровидную форму, при пальпации болезненна. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Наметьте план обследования и возможные варианты тактики ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з1,2,4, 12,20, у13,16,17, 20	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие клинические проявления наиболее характерны для аденомиоза? Какие инструментальные методы помогают в диагностике? С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
УК-1.у1,2	12	Решите ситуационную задачу

ПК-1.з1,2,4, 12,20, у4,5,6,7,13,16,17, 20,		Условие: Пациентка 45 лет обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота, которые усиливаются перед менструацией, и чувство тяжести. При УЗИ органов малого таза выявлено образование в области придатков с характерными признаками эндометриoidной кисты. При лапароскопии подтверждён наружный генитальный эндометриоз с поражением яичников и брюшины. Задание: Сформулируйте диагноз. Какие факторы риска могли способствовать развитию заболевания? Какие цели преследует лечение в данном случае? Какие методы могут быть использованы? Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з1,2,4, 12,20, у4,5,6,7,13,16,17, 20, н1	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое миома матки? От чего зависит её клиническая картина? Приведите примеры, как локализация узла влияет на симптомы.
УК-1.у1, н1, ПК-1.з1,2,4, 12,20, у1,4,5,6,7,8,13,14,16, 17, 23	14	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 38 лет жалуется на обильные, длительные менструации со сгустками, которые привели к снижению гемоглобина до 90 г/л. При бимануальном исследовании матка увеличена до 8–9 недель беременности, бугристая, безболезненная. При УЗИ выявлен субмукозный узел диаметром 3 см. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2. Наметьте план дальнейшего обследования и возможные варианты тактики ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
ПК-1.з,2, 12, у 12, 13 ПК-3.у3	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы входят в алгоритм диагностики миомы матки? В каких случаях целесообразно назначение МРТ? Какие показания к хирургическому лечению вы знаете?
УК-1.у1, н1, ПК-1.з2,14,20 у11, 13,14,16,17, 23	16	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 45 лет с миомой матки (по данным УЗИ — интрамуральный узел 5 см) планирует беременность. На консультации она задаёт вопросы о влиянии миомы на зачатие и вынашивание.

		Задание: 1. Какие факторы в данной ситуации нужно учесть при консультировании? 2. Какие рекомендации дать пациентке? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1, ПК-1.32,14,20 у11, 13,14,16,17, 20	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что такое доброкачественная дисплазия молочных желёз? Какие формы выделяют и почему важно различать наличие пролиферации эпителия?
ПК-1.32,14,18,20,24 у6,11, 13,14,16,17, 20	18	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет жалуется на циклическую боль и чувство тяжести в обеих молочных железах, которые усиливаются перед менструацией. При пальпации определяются диффузные мелкие уплотнения без чётких границ. По данным УЗИ — множественные мелкие кисты и участки повышенной эхогенности. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие дополнительные исследования целесообразно назначить? 3. Какие немедикаментозные рекомендации стоит дать пациентке? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, ПК-1.32,14,17,18,20, 24 у11, 13,14,16,17, 20	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие жалобы и данные осмотра типичны для ДДМЖ? Какие инструментальные методы применяют для диагностики и в каких случаях нужна биопсия?
	20	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 45 лет обнаружила в правой молочной железе одиночное, довольно плотное, подвижное образование с чёткими контурами. При УЗИ выявлена солитарная киста, но в её стенке визуализируются неровные участки, а при пункции получены клетки с признаками атипии. Задание: 1. Как трактовать полученные данные? 2. Какова дальнейшая тактика? Решение:

		Формируемые компетенции: ПК-9 (дифференциальная диагностика), ПК-12 (планирование лечения), УК-1 (оценка рисков и принятие клинического решения). Дайте на вопросы развернутый ответ:								
		Раздел 13. Опухлевидные образования и опухоли женских половых органов								
ПК-1314,у13,16,17		Задание закрытого типа								
УК-1. н1, ОПК-5.у1,н1 ПК-1.312, у16,17,20	1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой ультразвуковой признак наиболее характерен для доброкачественной серозной цистаденомы яичника? А) Многокамерное образование с толстыми перегородками, сосочковыми структурами и выраженным кровотоком по доплеру. Б) Однокамерное тонкостенное кистозное образование с анэхогенным содержимым, без внутренних включений и с единичным периферическим кровотоком. В) Солидное гипозохогенное образование однородной структуры без жидкостных компонентов. Г) Киста с неоднородным содержимым и множественными уровнями жидкости. Запишите выбранный ответ — букву:								
УК-1.у1, н1,3, ОПК-4.у1,н1,2 ПК-1.32,3,13,15,25 у16,17,20	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 52 лет в постменопаузе при УЗИ выявлено солидно-кистозное образование левого яичника 6 см с сосочковыми разрастаниями и умеренным кровотоком; СА-125 — 98 ед/мл. Какова оптимальная тактика? А) Динамическое наблюдение с УЗИ через 3 месяца. Б) Назначение гормональной терапии для уменьшения размеров образования. В) Плановая госпитализация в гинекологический стационар для хирургического лечения с интраоперационным решением объёма операции. Г) Пункция кисты под контролем УЗИ с цитологическим исследованием аспирата.								
УК-1у2, н2, ОПК-4.32,н1,2 ПК-1.у11	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите тип образования яичника с его характерными клинико-морфологическими особенностями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Образование</td><td></td><td>Особенности</td></tr><tr><td>А</td><td>Функциональная киста (фолликулярная, киста жёлтого тела)</td><td>1</td><td>Возникает из нормальных структур яичника, связана с циклом; часто регрессирует самостоятельно в течение 2–3 циклов; не требует операции при отсутствии осложнений</td></tr></table>		Образование		Особенности	А	Функциональная киста (фолликулярная, киста жёлтого тела)	1	Возникает из нормальных структур яичника, связана с циклом; часто регрессирует самостоятельно в течение 2–3 циклов; не требует операции при отсутствии осложнений
	Образование		Особенности							
А	Функциональная киста (фолликулярная, киста жёлтого тела)	1	Возникает из нормальных структур яичника, связана с циклом; часто регрессирует самостоятельно в течение 2–3 циклов; не требует операции при отсутствии осложнений							

		<table><tr><td>Б</td><td>Эндометриоидная киста</td><td>2</td><td>Содержит ткани всех зародышевых листков (волосы, жир, зубы); риск перекрута и разрыва из-за асимметричной формы; требует хирургического удаления независимо от размера</td></tr><tr><td>В</td><td>Зрелая тератома (дермоидная киста)</td><td>3</td><td>«Шоколадное» содержимое, плотная капсула, спаечный процесс; риск малигнизации низкий, но не нулевой; характерна для женщин с эндометриозом, дисменореей, бесплодием</td></tr><tr><td>Г</td><td>Серозная цистаденокарцинома</td><td>4</td><td>Злокачественная опухоль с инвазивным ростом, часто двусторонняя, с асцитом; высокие уровни СА-125; тактика — циторедуктивная операция и химиотерапия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Б	Эндометриоидная киста	2	Содержит ткани всех зародышевых листков (волосы, жир, зубы); риск перекрута и разрыва из-за асимметричной формы; требует хирургического удаления независимо от размера	В	Зрелая тератома (дермоидная киста)	3	«Шоколадное» содержимое, плотная капсула, спаечный процесс; риск малигнизации низкий, но не нулевой; характерна для женщин с эндометриозом, дисменореей, бесплодием	Г	Серозная цистаденокарцинома	4	Злокачественная опухоль с инвазивным ростом, часто двусторонняя, с асцитом; высокие уровни СА-125; тактика — циторедуктивная операция и химиотерапия	А	Б	В	Г					
Б	Эндометриоидная киста	2	Содержит ткани всех зародышевых листков (волосы, жир, зубы); риск перекрута и разрыва из-за асимметричной формы; требует хирургического удаления независимо от размера																				
В	Зрелая тератома (дермоидная киста)	3	«Шоколадное» содержимое, плотная капсула, спаечный процесс; риск малигнизации низкий, но не нулевой; характерна для женщин с эндометриозом, дисменореей, бесплодием																				
Г	Серозная цистаденокарцинома	4	Злокачественная опухоль с инвазивным ростом, часто двусторонняя, с асцитом; высокие уровни СА-125; тактика — циторедуктивная операция и химиотерапия																				
А	Б	В	Г																				
ОПК-1.у2, ОПК-3.в1, ОПК-4.з1, ОПК-5.у1, ОПК-10.у4 ПК-1.з13,15,25 у11,13,16,	4	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите биомаркер и его клиническое значение в диагностике опухолей яичников: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Биомаркер</td><td></td><td>Клиническое значение</td></tr><tr><td>А</td><td>СА-125</td><td>1</td><td>Наиболее значимый маркер для эпителиальных опухолей яичников; повышается при серозных карциномах, а также при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов</td></tr><tr><td>Б</td><td>HE4</td><td>2</td><td>Повышается при герминогенных опухолях (например, эндодермальном синусе); важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток</td></tr><tr><td>В</td><td>АФП (альфа-фетопроtein)</td><td>3</td><td>Маркер эпителиальных опухолей с более высокой специфичностью, чем СА-125; входит в алгоритмы ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественных состояниях</td></tr><tr><td>Г</td><td>β-ХГЧ</td><td>4</td><td>Маркер хорионэпителиомы и некоторых</td></tr></table>			Биомаркер		Клиническое значение	А	СА-125	1	Наиболее значимый маркер для эпителиальных опухолей яичников; повышается при серозных карциномах, а также при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов	Б	HE4	2	Повышается при герминогенных опухолях (например, эндодермальном синусе); важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток	В	АФП (альфа-фетопроtein)	3	Маркер эпителиальных опухолей с более высокой специфичностью, чем СА-125; входит в алгоритмы ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественных состояниях	Г	β-ХГЧ	4	Маркер хорионэпителиомы и некоторых
	Биомаркер		Клиническое значение																				
А	СА-125	1	Наиболее значимый маркер для эпителиальных опухолей яичников; повышается при серозных карциномах, а также при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов																				
Б	HE4	2	Повышается при герминогенных опухолях (например, эндодермальном синусе); важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток																				
В	АФП (альфа-фетопроtein)	3	Маркер эпителиальных опухолей с более высокой специфичностью, чем СА-125; входит в алгоритмы ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественных состояниях																				
Г	β-ХГЧ	4	Маркер хорионэпителиомы и некоторых																				

		<table><tr><td></td><td></td><td>герминогенных опухолей; может быть повышен при трофобластической болезни и смешанных опухолях яичников</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			герминогенных опухолей; может быть повышен при трофобластической болезни и смешанных опухолях яичников	А	Б	В	Г				
		герминогенных опухолей; может быть повышен при трофобластической болезни и смешанных опухолях яичников											
А	Б	В	Г										
ОПК-10.з1,2, у2, н1,2,3 ПК-1.у4,5,6,15,16,17,19,27,29 ПК-2.у4	5	Текст задания: Установите правильную последовательность действий(1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при выявлении у пациентки репродуктивного возраста кистозного образования яичника 4 см при плановом УЗИ: Действия: А. Исключение беременности с помощью теста на β-ХГЧ для дифференциальной диагностики с кистой жёлтого тела на фоне беременности и безопасного планирования тактики. Б. Сбор анамнеза: жалобы, характер менструального цикла, репродуктивные планы, наличие болей, факторов риска рака яичников (семейный анамнез, мутации BRCA). В. Оценка УЗ-характеристик по критериям IOTA (простые/сложные кисты, перегородки, сосочки, кровотоки) для определения риска злокачественности. Г. Определение уровня опухолевых маркёров (СА-125, при необходимости HE4) с учётом возраста и УЗ-картины; расчёт индекса ROMA при подозрении на высокий риск. Д. Информирование пациентки о признаках осложнений (острая боль, тошнота, лихорадка — возможный перекрут/разрыв), необходимости контрольного УЗИ и условиях срочного обращения. Е. Формулирование тактики: при простой кисте <5 см у репродуктивной женщины — наблюдение через 2–3 цикла; при подозрительных признаках — консультация онкогинеколога. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5						
1	2	3	4	5									
УК-1у2, н2, ОПК-4.з2,н1,2 ПК-1.у11	6	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с подозрением на перекрут кисты яичника Этапы: А. Оценка состояния: жалобы (острая односторонняя боль, тошнота, рвота), гемодинамика, симптомы раздражения брюшины. Б. Экстренное трансвагинальное УЗИ малого таза с доплерометрией для подтверждения наличия объёмного образования и оценки кровотока в яичнике (снижение/отсутствие кровотока — признак ишемии). В. Интраоперационная оценка жизнеспособности яичника после деторсии; при некрозе — аднексэктомия; при сохранении ткани — фиксация или удаление кисты. Г. Консультация хирурга и решение вопроса об экстренной операции; при подтверждении перекрута — лапароскопия/лапаротомия в кратчайшие сроки для попытки деторсии и сохранения яичника при жизнеспособности ткани.											

		Д. Исключение других острых состояний: внематочная беременность (β-ХГЧ), аппендицит, почечная колика (анализы, осмотр смежных специалистов при необходимости). Е. Послеоперационное наблюдение, гистологическое исследование удалённого материала, планирование дальнейшего ведения (в т. ч. профилактика рецидивов, обсуждение репродуктивных планов). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
УК-1.y1,2, н1, ОПК-4.y1,3,н1 ПК-1.y11,20	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой лабораторный показатель является ключевым для скрининга, диагностики и мониторинга трофобластической болезни? А)Уровень β-субъединицы хорионического гонадотропина (β-ХГЧ) в сыворотке. Б) Уровень пролактина в сыворотке крови. В) Уровень СА-125. Г) Уровень АФП. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1,, н1, ОПК-4.н1,ОПК-9.н1 ПК-1.з18, y11,16,20	8	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки после пузырного заноса при мониторинге уровень β-ХГЧ перестал снижаться и начал нарастать. Какое состояние следует заподозрить? А) Нормальная динамика после эвакуации пузырного заноса. Б) Ошибочный результат анализа. В) Беременность, наступившая в раннем восстановительном периоде. Г) Развитие персистирующей трофобластической болезни или хориокарциномы. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1,2, н1,3, ОПК-1.y2 ОПК-4.y1,ОПК-9.н1 ПК-1.з17,18, y11,16,20, ПК-6.з1	9	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите форму трофобластической болезни с её основными клиническими и морфологическими характеристиками: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма</td><td></td><td>Характеристики</td></tr><tr><td>А</td><td>Полный пузырный занос</td><td>1</td><td>Высокоагрессивная опухоль из трофобласта без формирования ворсин; состоит из синцитиотрофобласта и цитотрофобласта; склонна к гематогенным метастазам (лёгкие, влагалище, головной мозг); высокий уровень β-ХГЧ; требует системной химиотерапии</td></tr><tr><td>Б</td><td>Частичный пузырный занос</td><td>2</td><td>Присутствуют фрагменты эмбриона/плода; часть ворсин отёчна, часть — сохранна;</td></tr></table>		Форма		Характеристики	А	Полный пузырный занос	1	Высокоагрессивная опухоль из трофобласта без формирования ворсин; состоит из синцитиотрофобласта и цитотрофобласта; склонна к гематогенным метастазам (лёгкие, влагалище, головной мозг); высокий уровень β-ХГЧ; требует системной химиотерапии	Б	Частичный пузырный занос	2	Присутствуют фрагменты эмбриона/плода; часть ворсин отёчна, часть — сохранна;
	Форма		Характеристики											
А	Полный пузырный занос	1	Высокоагрессивная опухоль из трофобласта без формирования ворсин; состоит из синцитиотрофобласта и цитотрофобласта; склонна к гематогенным метастазам (лёгкие, влагалище, головной мозг); высокий уровень β-ХГЧ; требует системной химиотерапии											
Б	Частичный пузырный занос	2	Присутствуют фрагменты эмбриона/плода; часть ворсин отёчна, часть — сохранна;											

					кариотип триплоидный (69,XXX/XXY); риск малигнизации ниже, чем при полном заносе										
		В	Инвазивный пузырный занос	3	Прорастание отёчных ворсин в миометрий; возможны перфорация матки и массивное кровотечение; морфологически ворсины сохраняют признаки пузырного заноса, но инвазируют в мышечную оболочку; риск метастазирования низкий, но возможен										
		Г	Хориокарцинома	4	Отсутствие эмбриональных структур; выраженный отёк ворсин хориона с формированием «гроздьевидных» структур; кариотип 46,XX (чаще всего, полностью отцовского происхождения); высокий риск трансформации в персистирующую трофобластическую болезнь										
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г												
ОПК-4.н2, ПК-1.у4,23,27, ПК-2.н2	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите шкалу/классификацию и её назначение в практике ведения пациенток с трофобластической болезнью: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:													
			Шкала/классификация		Назначение										
		А	Гистологическая классификация трофобластических опухолей (WHO)	1	Определяет нозологические формы (пузырный занос, инвазивный занос, хориокарцинома, трофобластическая опухоль плацентарного ложа, эпителиоидная трофобластическая опухоль) и служит основой для постановки диагноза и выбора тактики										
		Б	Система стадирования FIGO (для трофобластических опухолей)	2	Используются для мониторинга: ремиссия — нормализация β-ХГЧ и сохранение нормальных значений в течение определённого времени; рецидив — повторное повышение титра после ремиссии; определяют необходимость возобновления лечения										
		В	Прогностическая	3	Позволяет рассчитать индивидуальный										

		<table><tr><td></td><td>шкала FIGO/WHO (балльная система)</td><td>риск резистентности к химиотерапии и выбрать схему лечения (монокимиотерапия при низком риске, полихимиотерапия — при высоком); учитывает возраст, исходную беременность, длительность заболевания, уровень β-ХГЧ, размер опухоли, метастазы и предшествующую химиотерапию</td></tr><tr><td>Г</td><td>4) Критерии ремиссии и рецидива по уровню β-ХГЧ</td><td>Оценивает распространённость процесса (локализация первичной опухоли, наличие регионарных и отдалённых метастазов) и необходима для определения стадии заболевания</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		шкала FIGO/WHO (балльная система)	риск резистентности к химиотерапии и выбрать схему лечения (монокимиотерапия при низком риске, полихимиотерапия — при высоком); учитывает возраст, исходную беременность, длительность заболевания, уровень β -ХГЧ, размер опухоли, метастазы и предшествующую химиотерапию	Г	4) Критерии ремиссии и рецидива по уровню β -ХГЧ	Оценивает распространённость процесса (локализация первичной опухоли, наличие регионарных и отдалённых метастазов) и необходима для определения стадии заболевания	А	Б	В	Г					
	шкала FIGO/WHO (балльная система)	риск резистентности к химиотерапии и выбрать схему лечения (монокимиотерапия при низком риске, полихимиотерапия — при высоком); учитывает возраст, исходную беременность, длительность заболевания, уровень β -ХГЧ, размер опухоли, метастазы и предшествующую химиотерапию															
Г	4) Критерии ремиссии и рецидива по уровню β -ХГЧ	Оценивает распространённость процесса (локализация первичной опухоли, наличие регионарных и отдалённых метастазов) и необходима для определения стадии заболевания															
А	Б	В	Г														
УК-3.у2, УК-4.н1, ПК-1.з20, у16,20 ПК-2.у5	11	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5→6) при подозрении на полный пузырный занос у пациентки 32 лет с аменореей 10 недель, кровянистыми выделениями и маткой, увеличенной до 16–18 недель: Действия: А. Сбор анамнеза: дата последней менструации, характер выделений, симптомы токсикоза, наличие гипертиреоза или преэклампсии на ранних сроках, предшествующие случаи пузырного заноса. Б. Установление формы и типа заболевания: морфологическое заключение (полный/частичный занос), при необходимости — молекулярно-генетический анализ для уточнения происхождения кариотипа. В. Лабораторная диагностика: определение уровня β-ХГЧ (обычно значительно повышен), общий анализ крови, биохимия (печёночные пробы, креатинин, электролиты), коагулограмма, ТТГ (для исключения тиреотоксикоза). Г. Подтверждение диагноза и эвакуация патологического продукта: вакуум-аспирация под контролем УЗИ с последующим гистологическим исследованием материала. Д. Исключение жизнеспособной беременности: трансвагинальное УЗИ для выявления типичной картины «снежной бури» (множественные анэхогенные полости), отсутствия эмбриона, отёчных ворсин. Е. Планирование дальнейшего наблюдения и профилактики осложнений: мониторинг β-ХГЧ до нормализации, контрацепция в период наблюдения, своевременное выявление персистирующей болезни и назначение химиотерапии по показаниям. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5										
1	2	3	4	5													

УК-1.н1, ОПК-4.н1 ПК-1.з12, у11,13 ПК-2.у5	12	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки с диагностированной хориокарциномой и метастазами в лёгкие Действия: Расположите в правильной последовательности: А. Подтверждение диагноза: гистология (если есть материал), стабильно высокий или нарастающий уровень β-ХГЧ, типичная клиническая картина. Б. Стадирование по FIGO: выполнение КТ органов грудной клетки, МРТ малого таза, при необходимости — КТ головного мозга для оценки распространённости метастазов. В. Расчёт прогностических баллов по шкале FIGO/WHO для определения группы риска и выбора схемы химиотерапии (моно- или полихимиотерапия). Г. Назначение системной химиотерапии согласно выбранной схеме под контролем динамики β-ХГЧ; при жизнеугрожающих состояниях (кровотечение, перфорация) — экстренное хирургическое вмешательство до/на фоне химиотерапии. Д. Мониторинг эффективности: еженедельное определение β-ХГЧ в процессе лечения, лучевой контроль (КТ) после нескольких курсов для оценки регрессии опухоли и метастазов. Е. Достижение ремиссии, продолжение поддерживающих курсов по схеме, последующая контрацепция и длительное наблюдение; при рецидиве — смена схемы терапии и обсуждение тактики на онкогинекологическом консилиуме. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1. н1, ОПК-5.у1,н1 ПК-1.з12, у16,17,20	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой симптом у женщины в постменопаузе должен вызывать максимальную онконастороженность и требует срочного дообследования? А) Сухость слизистой вульвы и влагалища. Б) Единичные приливы жара. В) Кровянистые выделения из половых путей любой интенсивности. Г) Умеренная утомляемость. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1у2, н2, ОПК-4.з2,н1,2	14	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 45 лет при цитологическом исследовании мазка с шейки матки выявлен результат HSIL (высокая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения). Какова оптимальная тактика? А) Расширенная кольпоскопия с прицельной биопсией подозрительных участков. Б) Назначение местной противовоспалительной терапии и контроль через 3 месяца. В) Повторный мазок через 6 месяцев										

ПК-1.у11		Г) Профилактическое назначение противовирусных препаратов без инвазивной диагностики. Запишите выбранный ответ — букву:																												
ПК-1у5,6,11,13,	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите онкомаркер с его основной клинической значимостью и типичной локализацией опухоли, при которой он наиболее информативен: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Онкомаркер</td><td></td><td>Клиническая значимость и типичная локализация</td></tr><tr><td>А</td><td>СА-125</td><td>1</td><td>Маркер эпителиальных опухолей яичников с более высокой специфичностью по сравнению с СА-125; входит в расчёт индекса ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественной патологии</td></tr><tr><td>Б</td><td>HE4</td><td>2</td><td>Основной маркер эпителиальных опухолей яичников (особенно серозных); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов; может повышаться при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация)</td></tr><tr><td>В</td><td>SCC (антиген плоскоклеточной карциномы)</td><td>3</td><td>Маркер плоскоклеточного рака; наиболее значим при раке шейки матки; применяется для мониторинга эффективности лечения и выявления рецидива</td></tr><tr><td>Г</td><td>АФП (альфа-фетопротеин)</td><td>4</td><td>Маркер герминогенных опухолей яичников и печени; важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток; повышение может указывать на эндодермальный синус-опухоль и другие герминогенные варианты</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Онкомаркер		Клиническая значимость и типичная локализация	А	СА-125	1	Маркер эпителиальных опухолей яичников с более высокой специфичностью по сравнению с СА-125; входит в расчёт индекса ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественной патологии	Б	HE4	2	Основной маркер эпителиальных опухолей яичников (особенно серозных); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов; может повышаться при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация)	В	SCC (антиген плоскоклеточной карциномы)	3	Маркер плоскоклеточного рака; наиболее значим при раке шейки матки; применяется для мониторинга эффективности лечения и выявления рецидива	Г	АФП (альфа-фетопротеин)	4	Маркер герминогенных опухолей яичников и печени; важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток; повышение может указывать на эндодермальный синус-опухоль и другие герминогенные варианты	А	Б	В	Г				
	Онкомаркер		Клиническая значимость и типичная локализация																											
А	СА-125	1	Маркер эпителиальных опухолей яичников с более высокой специфичностью по сравнению с СА-125; входит в расчёт индекса ROMA для оценки риска злокачественности; менее подвержен колебаниям при доброкачественной патологии																											
Б	HE4	2	Основной маркер эпителиальных опухолей яичников (особенно серозных); используется для мониторинга терапии и выявления рецидивов; может повышаться при доброкачественных процессах (эндометриоз, перитонит, менструация)																											
В	SCC (антиген плоскоклеточной карциномы)	3	Маркер плоскоклеточного рака; наиболее значим при раке шейки матки; применяется для мониторинга эффективности лечения и выявления рецидива																											
Г	АФП (альфа-фетопротеин)	4	Маркер герминогенных опухолей яичников и печени; важен для диагностики и контроля лечения у молодых пациенток; повышение может указывать на эндодермальный синус-опухоль и другие герминогенные варианты																											
А	Б	В	Г																											

УК-1.у1, ОПК-2.у8, ПК-1.з9, 12, 13,
ПК-1.у4,5, 11, 12,,13,17

16

Прочитайте текст и установите соответствие.
Текст задания: Соотнесите клинический симптом/ситуацию с наиболее вероятным онкологическим диагнозом и необходимым первым шагом диагностики:
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Симптом/ситуация		Вероятный диагноз и первый шаг диагностики
А	Кровянистые выделения постменопаузе	в1	Рак эндометрия; первый шаг — трансвагинальное УЗИ для оценки толщины и структуры эндометрия, далее — биопсия эндометрия
Б	Контактные кровотечения, диспареуния, экзофитное образование шейки матки	2	Опухоль яичника (часто злокачественная); первый шаг — УЗИ малого таза и брюшной полости, оценка свободной жидкости; далее — определение СА-125/HE4, расчёт ROMA, при необходимости — КТ)
В	Увеличение живота в объёме, чувство распираания, раннее насыщение, асцит	3	Рак шейки матки; первый шаг — осмотр в зеркалах, расширенная кольпоскопия, прицельная биопсия; цитология не заменяет биопсию при видимой опухоли
Г	Патологические выделения из соска (кровянистые), локальное уплотнение в молочной железе	4	Подозрение на рак молочной железы; первый шаг — клинический осмотр, УЗИ молочных желёз; при необходимости — маммография, пункция/биопсия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

ОПК-10.з1,2, у2, н1,2,3 ПК-1.у4,5,6,15,16,17,19,27,29 ПК-2.у4	17	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при обращении пациентки 58 лет с жалобами на мажущие кровянистые выделения из половых путей в течение 2 недель (постменопауза 5 лет): Действия: А. Сбор анамнеза: длительность и характер выделений, приём гормональных препаратов, наличие сопутствующих заболеваний, семейный анамнез по онкогинекологии. Б. Интерпретация гистологического заключения: подтверждение/исключение гиперплазии с атипией, рака эндометрия; при выявлении злокачественности — направление на онкогинекологический консилиум. В. Исключение других источников кровотечения (влагалищная атрофия, травма, полип цервикального канала) и проведение трансвагинального УЗИ для измерения толщины эндометрия и оценки его структуры. Г. Получение материала для гистологической верификации: пайпель-биопсия эндометрия или гистероскопия с биопсией (выбор метода зависит от качества забора и толщины эндометрия). Д. Гинекологический осмотр в зеркалах и бимануально: исключение патологии шейки матки и влагалища, оценка размеров и консистенции матки и придатков, состояния параметриев. Е. Формирование тактики: при доброкачественных изменениях — коррекция атрофии/удаление полипа; при предраке/раке — онкогинекологическое лечение; информирование пациентки, получение согласия, планирование контрольных осмотров. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
	18	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки 34 лет с цитологическим результатом ASC-H (атипичные клетки плоского эпителия, нельзя исключить HSIL) Этапы: А. Сбор анамнеза: возраст, репродуктивные планы, статус ВПЧ, наличие факторов риска (раннее начало половой жизни, множественные партнёры, иммунодефицит), предыдущие цитологические и кольпоскопические данные. Б. Исключение беременности (тест на ХГЧ) для безопасного планирования инвазивных процедур. В. Выполнение расширенной кольпоскопии по международным стандартам (оценка ацетобелых зон, пунктации, мозаики, атипичных сосудов) с прицельной биопсией наиболее подозрительных участков. Г. Гистологическое исследование биоптата для установления диагноза (CIN 1/2/3, инвазивный рак либо отсутствие значимой патологии). Д. Определение тактики на основании гистологии: при CIN 2/3 — эксцизионное лечение (LEEP/конизация) с гистологическим контролем краёв резекции; при инвазивном раке — направление к онкогинекологу; при отсутствии значимой патологии — контроль цитологии и ВПЧ через 12 месяцев. Е. Информирование пациентки о диагнозе, плане лечения, возможных осложнениях, необходимости контрольных визитов и мерах профилактики рецидивов (вакцинация от ВПЧ, барьерная контрацепция и др.).										

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.y1, 2, ПК-1.34,5,12, 17,		Задания открытого типа										
УК-1.y1, 2, ПК-1.y4,13,25,29	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В чём ключевое отличие опухолевидных образований от истинных опухолей? Приведите примеры. В чём особенность пограничных опухолей?										
ПК-1.y6,13,16,25	2	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на тянущие боли внизу живота справа. При гинекологическом осмотре и УЗИ выявлено однокамерное образование с чёткими контурами, тонкими стенками, без кровотока внутри. Диаметр — около 5 см. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2.Какова тактика ведения? 3.Какие осложнения возможны, если образование не удалить? Дайте на вопросы развернутый ответ										
УК-1.y1, 2, ПК-1.31,2,8, y5,13,16,17,25	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы входят в алгоритм диагностики при подозрении на образование яичника? В каких случаях целесообразно интраоперационное гистологическое исследование?										
УК-1.y1, 2, ПК-1.32,4,5,8, y5,6,11,12	4	Решите ситуационную задачу Условие: При плановой операции по поводу предположительно доброкачественной кисты яичника хирург обнаружил образование с множественными тонкими сосочковыми выростами на внутренней поверхности. При интраоперационном гистологическом исследовании подтверждён диагноз пограничной серозной опухоли. Задание: Как изменится объём операции? Какие дополнительные манипуляции в ходе операции										

		целесообразны для уточнения стадии? Нужно ли назначать химиотерапию? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, 2, ПК-1.з1,2,8,12 у4,5,6,13,16,17,20,21,29	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие ключевые диагностические критерии трофобластической болезни выделяют в современных клинических рекомендациях?
УК-1.у1, 2, ПК-1.з1,2, у5,6,11,13,16,17,25	6	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 года. Три месяца назад был выполнен медицинский аборт. В настоящее время жалуется на ациклические кровяные выделения из половых путей, тянущие боли внизу живота. При гинекологическом осмотре выявлено увеличение размеров матки. При УЗИ органов малого таза обнаружено объемное образование в стенке матки. Уровень β -ХГЧ значительно повышен. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Какие тактики лечения возможны в данной ситуации? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, 2, ПК-1.з1,2,4, 20 у4,6,11,13,16,17,23,25	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие ключевые принципы онконастороженности должен реализовывать врач-гинеколог в повседневной практике согласно современным клиническим рекомендациям?
	8	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на ациклические кровянистые выделения из половых путей в течение последних 2 месяцев. В анамнезе — железистая гиперплазия эндометрия 3 года назад (проведена гормонотерапия, гистология без атипии). Менструации нерегулярные. При гинекологическом осмотре: тело матки несколько увеличено, придатки без явной патологии. Задание 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования.

		3. Какие клинические рекомендации нужно учесть при выборе тактики? Дайте на вопросы развернутый ответ:								
		Раздел 14. Неотложная помощь в гинекологии								
ОПК-10.з1,2, у1, н1, ПК-1.у11,15,16		Задание закрытого типа								
ОПК-10.з1 н1, ПК-1.у6,11	1.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой признак наиболее специфичен для разрыва маточной трубы при эктопической беременности с внутрибрюшным кровотечением? А) Повышение температуры тела до 38 °С. Б) Положительный симптом Щёткина–Блюмберга и выраженная болезненность заднего свода влагалища («крик Дугласа») В) Обильные слизистые выделения из половых путей. Г) Увеличение молочных желёз и пигментация сосков. Запишите выбранный ответ — букву:								
ПК-1.у11,20,26,27	2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки с подозрением на трубную беременность уровень β-ХГЧ составляет 1500 МЕ/мл. Какое исследование является наиболее информативным для подтверждения локализации плодного яйца на данном этапе? А) Трансвагинальное УЗИ органов малого таза. Б) Обзорная рентгенография брюшной полости. В) КТ органов малого таза с контрастированием. Г) Диагностическая лапаротомия без предварительной визуализации. Запишите выбранный ответ — букву:								
ОПК-4.у1,3, н1,2 ОПК-10.у4, ПК-1.у6,11,13	3	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клинические ситуации с предполагаемым диагнозом и первоочередной тактикой: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Ситуация</td><td></td><td>Диагноз и тактика</td></tr><tr><td>А</td><td>Пациентка 28 лет, задержка менструации 6 недель, внезапная острая боль внизу живота слева, слабость, головокружение,</td><td>1</td><td>Другая причина «острого живота» (апоплексия, перекрут и др.); дифференциальная диагностика с острыми хирургическими и</td></tr></table>		Ситуация		Диагноз и тактика	А	Пациентка 28 лет, задержка менструации 6 недель, внезапная острая боль внизу живота слева, слабость, головокружение,	1	Другая причина «острого живота» (апоплексия, перекрут и др.); дифференциальная диагностика с острыми хирургическими и
	Ситуация		Диагноз и тактика							
А	Пациентка 28 лет, задержка менструации 6 недель, внезапная острая боль внизу живота слева, слабость, головокружение,	1	Другая причина «острого живота» (апоплексия, перекрут и др.); дифференциальная диагностика с острыми хирургическими и							

				АД 90/60 мм рт. ст.,пульс 110 уд./мин; при осм о т р е — р е з к а я болезненность слева и в заднем своде, симптомы раздражения брюшины	гинекологическими состояниями; при необходимости — консультация хирурга, КТ/МРТ, лапароскопия по показаниям		
			Б	Пациентка 30 лет, задержка 5 недель, тянущая боль справа, мажущие выделения; β-ХГЧ 1200 МЕ/мл; при ТВУЗИ — в правой маточной трубе гипоехогенное образование 2,5 см, свободной жидкости в малом тазу немного	2 Разрыв маточной трубы, внутрибрюшное кровотечение; экстренная госпитализация, стабилизация гемодинамики, подготовка к лапароскопии /лапаротомии; пункция заднего свода для подтверждения гемоперитонеума (по ситуации)		
			В	Пациентка 25 лет, задержка 7 недель, умеренные тянущие боли, кровянистые выделения; β-ХГЧ 800 МЕ/мл; ТВУЗИ — полость матки пустая, в проекции левых придатков — нечёткая структура, свободной жидкости нет	3 Прогрессирующая трубная беременность; госпитализация в стационар, мониторинг β-ХГЧ, решение вопроса о консервативной (метотрексат) или хирургической тактике с учётом гемодинамической стабильности и репродуктивных планов		
			Г	Пациентка 32 года, острая боль внизу живота, тошнота, задержка 4 недели; при осм о т р е и ТВУЗИ — свободной жидкости нет, в правом яичнике жёлтое тело, матка без особенностей, β-ХГЧ отрицательный	4 Подозрение на эктопическую беременность; повтор β-ХГЧ через 48 часов, динамическое УЗИ; исключение других причин задержки; наблюдение до верификации диагноза		
			Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
				А	Б	В	Г
ОПК-10.з2,3 у1,2,4,н1	4	Прочитайте текст и установите соответствие.					

ПК-1.у5,6,11,13,16,25 27,28,29		Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его возможностями и ограничениями в контексте эктопической трубной беременности: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод</td><td></td><td>Возможности и ограничения</td></tr><tr><td>А</td><td>Трансвагиналь- ное УЗИ</td><td>1</td><td>Позволяет визуализировать внематочную локализацию плодного яйца, оценить наличие и объём свободной жидкости в малом тазу; «золотой стандарт» на ранних сроках; чувствительность зависит от квалификации оператора и уровня β-ХГЧ</td></tr><tr><td>Б</td><td>Определение β-ХГЧ в динамике</td><td>2</td><td>Диагностико-лечебный метод: позволяет непосредственно визуализировать трубу, источник кровотечения, выполнить сальпингэктомию /сальпинготомию; применяется при неясном диагнозе или необходимости оперативного лечения; требует условий операционной и анестезиологического пособия</td></tr><tr><td>В</td><td>Пункция заднего свода влагалища</td><td>3</td><td>Инвазивный метод для подтверждения наличия несворачивающейся крови в брюшной полости при подозрении на разрыв трубы; в современных условиях применяется реже из-за высокой информативности УЗИ; положительный результат — экстренный повод к операции</td></tr><tr><td>Г</td><td>Лапароскопия</td><td>4</td><td>Ключевой лабораторный метод: рост менее 53–66 % за 48 часов или снижение без беременности указывает на патологию; позволяет дифференцировать прогрессирующую и неразвивающуюся/эктопическую беременность</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Метод		Возможности и ограничения	А	Трансвагиналь- ное УЗИ	1	Позволяет визуализировать внематочную локализацию плодного яйца, оценить наличие и объём свободной жидкости в малом тазу; «золотой стандарт» на ранних сроках; чувствительность зависит от квалификации оператора и уровня β-ХГЧ	Б	Определение β-ХГЧ в динамике	2	Диагностико-лечебный метод: позволяет непосредственно визуализировать трубу, источник кровотечения, выполнить сальпингэктомию /сальпинготомию; применяется при неясном диагнозе или необходимости оперативного лечения; требует условий операционной и анестезиологического пособия	В	Пункция заднего свода влагалища	3	Инвазивный метод для подтверждения наличия несворачивающейся крови в брюшной полости при подозрении на разрыв трубы; в современных условиях применяется реже из-за высокой информативности УЗИ; положительный результат — экстренный повод к операции	Г	Лапароскопия	4	Ключевой лабораторный метод: рост менее 53–66 % за 48 часов или снижение без беременности указывает на патологию; позволяет дифференцировать прогрессирующую и неразвивающуюся/эктопическую беременность	А	Б	В	Г				
	Метод		Возможности и ограничения																											
А	Трансвагиналь- ное УЗИ	1	Позволяет визуализировать внематочную локализацию плодного яйца, оценить наличие и объём свободной жидкости в малом тазу; «золотой стандарт» на ранних сроках; чувствительность зависит от квалификации оператора и уровня β-ХГЧ																											
Б	Определение β-ХГЧ в динамике	2	Диагностико-лечебный метод: позволяет непосредственно визуализировать трубу, источник кровотечения, выполнить сальпингэктомию /сальпинготомию; применяется при неясном диагнозе или необходимости оперативного лечения; требует условий операционной и анестезиологического пособия																											
В	Пункция заднего свода влагалища	3	Инвазивный метод для подтверждения наличия несворачивающейся крови в брюшной полости при подозрении на разрыв трубы; в современных условиях применяется реже из-за высокой информативности УЗИ; положительный результат — экстренный повод к операции																											
Г	Лапароскопия	4	Ключевой лабораторный метод: рост менее 53–66 % за 48 часов или снижение без беременности указывает на патологию; позволяет дифференцировать прогрессирующую и неразвивающуюся/эктопическую беременность																											
А	Б	В	Г																											
УК-1.у1,н1, ОПК-5.з1, у1, н1, ОПК- 9у2, ОПК-10.у4.6. н2.	5	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1→2→3→4→5→6) при поступлении пациентки 27 лет с жалобами на острую боль внизу живота, задержку менструации на 5 недель, слабость и головокружение; АД 85/55 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин:																												

ПК-1.у20,21,26		Действия: А. Оценка витальных функций и обеспечение венозного доступа: измерение АД, ЧСС, сатурации; установка периферического катетера, забор крови на общий анализ, группу и резус, коагулограмму, β-ХГЧ. Б. Подтверждение диагноза: выявление признаков эктопической беременности (образование в трубе, гемоперитонеум) и принятие решения об экстренной операции (лапароскопия/лапаротомия). В. Стабилизация гемодинамики: инфузионная терапия кристаллоидами, при необходимости — переливание компонентов крови; вызов анестезиолога-реаниматолога при нестабильности. Г. Экспресс-диагностика: определение β-ХГЧ (качественный/количественный тест), трансвагинальное УЗИ для поиска источника кровотечения и локализации беременности. Д. Подготовка к оперативному вмешательству: информированное согласие (если возможно), бритьё операционного поля, катетеризация мочевого пузыря, антибиотикопрофилактика по протоколу. Е. Выполнение операции (сальпингэктомия/органосохраняющая операция) с учётом состояния пациентки и объёма кровопотери; послеоперационное наблюдение в отделении реанимации при необходимости. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
ПК-1.у11,16,17,20,21,26	6	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы ведения пациентки 30 лет с подтверждённой трубной беременностью (ТВУЗИ: образование в левой маточной трубе 2,8 см, β-ХГЧ 2100 МЕ/мл, гемодинамика стабильная, свободной жидкости мало) Этапы: А. Оценка показаний к консервативному лечению: стабильная гемодинамика, отсутствие разрыва трубы, размер образования <3,5 см, уровень β-ХГЧ <5000 МЕ/мл, отсутствие кардиальной активности эмбриона, готовность пациентки к наблюдению и соблюдению протокола. Б. Назначение метотрексата по протоколу (однократно или по схеме) либо планирование хирургического лечения (лапароскопическая сальпинготомия/ сальпингэктомия) с учётом репродуктивных планов и предпочтений пациентки. В. Подтверждение диагноза: сопоставление данных анамнеза, уровня β-ХГЧ и УЗИ; исключение жизнеспособной маточной беременности. Г. Мониторинг эффективности: контроль β-ХГЧ на 4-й и 7-й день после введения метотрексата, далее — еженедельно до нормализации; при росте или недостаточном снижении — повторная доза или переход к хирургии. Д. Последующее наблюдение: контроль β-ХГЧ до нуля, планирование контрацепции в течение 3–6 месяцев, консультирование по восстановлению фертильности и профилактике повторной эктопической беременности. Е. При выборе операции — подготовка, выполнение лапароскопии, удаление/опорожнение трубы с последующим гистологическим исследованием материала.										

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5																							
1	2	3	4	5																										
ОПК-10.з2, у4,6, н1,2, ПК-1.у11,13,16,	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных симптомов наиболее характерен для анемической (геморрагической) формы апоплексии яичника? А) Приступ острой боли внизу живота, которая не иррадирует, иногда сопровождается тошнотой. Б) Резкая болезненность при смещении шейки матки и нависание заднего свода влагалища при гинекологическом осмотре. В) Слабость, головокружение, бледность кожи, холодный липкий пот, тахикардия, снижение артериального давления. Г) Повышение температуры тела до 38 °С. Запишите выбранный ответ — букву:																												
ОПК-10.з2, у2,4,н1 ПК-1.у5,6,11,13,16,25 27,28,29	8	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод диагностики с его основной задачей при подозрении на апоплексию яичника. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод диагностики</td><td></td><td>Задача</td></tr><tr><td>А</td><td>Сбор анамнеза и гинекологический осмотр</td><td>1</td><td>Выявить провоцирующие факторы (физическая нагрузка, половой акт) и оценить болезненность при смещении шейки матки</td></tr><tr><td>Б</td><td>УЗИ органов малого таза</td><td>2</td><td>Получить прямой материал для подтверждения наличия крови в брюшной полости</td></tr><tr><td>В</td><td>Пункция заднего свода влагалища (кульдоцентез)</td><td>3</td><td>Подтвердить наличие свободной жидкости (крови) в брюшной полости и визуализировать изменения яичника</td></tr><tr><td>Г</td><td>Общий анализ крови</td><td>4</td><td>Оценить объём кровопотери и выявить признаки воспаления</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Метод диагностики		Задача	А	Сбор анамнеза и гинекологический осмотр	1	Выявить провоцирующие факторы (физическая нагрузка, половой акт) и оценить болезненность при смещении шейки матки	Б	УЗИ органов малого таза	2	Получить прямой материал для подтверждения наличия крови в брюшной полости	В	Пункция заднего свода влагалища (кульдоцентез)	3	Подтвердить наличие свободной жидкости (крови) в брюшной полости и визуализировать изменения яичника	Г	Общий анализ крови	4	Оценить объём кровопотери и выявить признаки воспаления	А	Б	В	Г				
	Метод диагностики		Задача																											
А	Сбор анамнеза и гинекологический осмотр	1	Выявить провоцирующие факторы (физическая нагрузка, половой акт) и оценить болезненность при смещении шейки матки																											
Б	УЗИ органов малого таза	2	Получить прямой материал для подтверждения наличия крови в брюшной полости																											
В	Пункция заднего свода влагалища (кульдоцентез)	3	Подтвердить наличие свободной жидкости (крови) в брюшной полости и визуализировать изменения яичника																											
Г	Общий анализ крови	4	Оценить объём кровопотери и выявить признаки воспаления																											
А	Б	В	Г																											
ОПК-10.з2,3 у1,2,4,н1 ПК-1.у16,25	9	Текст задания: Расположите в правильной последовательности (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапы тактического алгоритма при подозрении на апоплексию яичника с признаками внутрибрюшного кровотечения.																												

		Этапы: А) Госпитализация в гинекологический стационар в экстренном порядке. Б) Динамическое наблюдение, контроль УЗИ малого таза. В) Стабилизация гемодинамики (инфузионная терапия, при необходимости — гемотрансфузия). Г) Решение вопроса о хирургическом вмешательстве (лапароскопия или лапаротомия) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
УК-1.y1 ОПК-10.з1,н1 ПК-1.з12,y2,16,17	10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 42 лет с известной миомой матки (субсерозный узел на тонкой ножке 6 см) внезапно развилась острая боль внизу живота, тошнота, однократная рвота. При осмотре: живот болезненный в нижних отделах, положительные перитонеальные симптомы, лейкоцитоз $14 \times 10^9/\text{л}$. Какое состояние наиболее вероятно? А) Дегенеративные изменения миомы (красная дегенерация). Б) Перекрут ножки субсерозного миоматозного узла. В) Апоплексия яичника. Г) Острый аппендицит. Запишите выбранный ответ — букву:												
УК-1.y1,н1 ОПК-4.з1,y2,3,4,н1,2 ОПК-5.з2 ОПК-10.з1,2, у4, н1 ПК-1.з12,y5,6,16,17	11	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите патологическое состояние с его патогенезом и ключевыми диагностическими признаками: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Состояние</td><td></td><td>Патогенез и диагностические признаки</td></tr><tr><td>А</td><td>Перекрут ножки кисты яичника / субсерозного узла</td><td>1</td><td>Острое нарушение венозного оттока и артериального кровоснабжения из-за вращения образования вокруг ножки; типично внезапное начало, интенсивная боль, тошнота/рвота, перитонеальная симптоматика; на УЗИ — увеличенное образование с неоднородной структурой, отсутствие или снижение кровотока по ножке при доплерометрии</td></tr><tr><td>Б</td><td>Красная (геморрагическая)</td><td>2</td><td>Искусственно вызванная ишемия узла в результате окклюзии сосудов;</td></tr></table>		Состояние		Патогенез и диагностические признаки	А	Перекрут ножки кисты яичника / субсерозного узла	1	Острое нарушение венозного оттока и артериального кровоснабжения из-за вращения образования вокруг ножки; типично внезапное начало, интенсивная боль, тошнота/рвота, перитонеальная симптоматика; на УЗИ — увеличенное образование с неоднородной структурой, отсутствие или снижение кровотока по ножке при доплерометрии	Б	Красная (геморрагическая)	2	Искусственно вызванная ишемия узла в результате окклюзии сосудов;
	Состояние		Патогенез и диагностические признаки											
А	Перекрут ножки кисты яичника / субсерозного узла	1	Острое нарушение венозного оттока и артериального кровоснабжения из-за вращения образования вокруг ножки; типично внезапное начало, интенсивная боль, тошнота/рвота, перитонеальная симптоматика; на УЗИ — увеличенное образование с неоднородной структурой, отсутствие или снижение кровотока по ножке при доплерометрии											
Б	Красная (геморрагическая)	2	Искусственно вызванная ишемия узла в результате окклюзии сосудов;											

			дегенерация миомы		синдром постэмболизации: боль, лихорадка, слабость, лейкоцитоз в первые 72 часа после вмешательства; диагноз подтверждается данными анамнеза (недавняя ЭМА) и УЗИ/МРТ						
		В	Некроз миоматозного узла после эмболизации маточных артерий (ЭМА)	3	Ишемия и кровоизлияние в ткань узла, чаще во время беременности или на фоне гормональных изменений; боль нарастает в течение суток, может быть субфебрилитет, лейкоцитоз; на УЗИ — неоднородность узла, зоны пониженной/повышенной эхогенности, кровоток в узле может быть сохранён или мозаичным						
		Г	Тромбоз вен малого таза на фоне опухоли / послеоперационного периода	4	Формирование тромба в венозной системе малого таза, часто ассоциировано с гиперкоагуляцией при злокачественных опухолях или после операций; клиника — тупая боль, отёк, возможна лихорадка; диагностика — УЗДГ вен малого таза, КТ/МР-венография; высокий риск ТЭЛА						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г								
ОПК-10.з1,2, у1, н1 ПК-1.з12,у11,13,16,17	12	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при поступлении пациентки 38 лет с острой болью внизу живота на фоне известной кисты яичника 7 см: Действия: А. Оценка витальных показателей (АД, ЧСС, температура, сатурация), определение тяжести состояния и признаков шока. Б. Сбор анамнеза: длительность и характер боли, связь с физической нагрузкой/половой жизнью, последняя менструация, наличие беременности, предшествующие операции, онкологический анамнез. В. При подтверждении перекрута/угрозе некроза — оформление информированного согласия, предоперационная подготовка (катетеризация, антибиотики, венозный доступ), экстренная операция; при стабильном состоянии без признаков ишемии — консервативная тактика и контроль в динамике.									

		Г. Выполнение УЗИ органов малого таза с доплерометрией для оценки структуры кисты, наличия свободной жидкости в малом тазу, кровотока в ножке образования. Д. Интерпретация данных: при признаках перекрута (отсутствие кровотока, увеличенная киста, свободная жидкость) — подготовка к экстренной лапароскопии; при отсутствии признаков перекрута — дифференциальная диагностика и наблюдение. Е. Исключение беременности (качественный тест на β-ХГЧ) для корректной интерпретации данных и выбора тактики Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5							
1	2	3	4	5										
ОПК-10.з3, у4, н2, ПК-1.у11,13,15,16,19,20,21,25	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: У пациентки 24 лет — острая боль внизу живота, температура 38,7 °С, гнойные выделения из половых путей, болезненность при движении шейки матки и в области придатков с обеих сторон, лейкоцитоз $16 \times 10^9/\text{л}$, СРБ 45 мг/л. Какой диагноз наиболее вероятен? А) Острый сальпингоофорит (воспалительное заболевание органов малого таза, ВЗОМТ). Б) Острый аппендицит. В) Апоплексия яичника. Г) Перекрут ножки кисты яичника. Запишите выбранный ответ — букву:												
ОПК- 4.у1, н1, ОПК- 5.з2, у1,3, н1, ОПК- 10.з3, у2,4, н2, ПК-1.у5,6,11,13,15,16,19,20,21,25	14	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую форму воспалительного поражения органов малого таза с её характерными признаками и оптимальной тактикой ведения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Форма</td><td></td><td>Характерные признаки и тактика</td></tr><tr><td>А</td><td>Острый неспецифический сальпингоофорит</td><td>1</td><td>А) Боль внизу живота, лихорадка, гнойные выделения, выраженная болезненность придатков; лабораторные признаки воспаления (лейкоцитоз, $\uparrow$СРБ); тактика — госпитализация, эмпирическая антибактериальная терапия широкого спектра, контроль эффективности, при формировании тубоовариального абсцесса — хирургическое лечение</td></tr><tr><td>Б</td><td>Тубоовариальный</td><td>2</td><td>Б) Пальпируемое болезненное</td></tr></table>		Форма		Характерные признаки и тактика	А	Острый неспецифический сальпингоофорит	1	А) Боль внизу живота, лихорадка, гнойные выделения, выраженная болезненность придатков; лабораторные признаки воспаления (лейкоцитоз, $\uparrow$ СРБ); тактика — госпитализация, эмпирическая антибактериальная терапия широкого спектра, контроль эффективности, при формировании тубоовариального абсцесса — хирургическое лечение	Б	Тубоовариальный	2	Б) Пальпируемое болезненное
	Форма		Характерные признаки и тактика											
А	Острый неспецифический сальпингоофорит	1	А) Боль внизу живота, лихорадка, гнойные выделения, выраженная болезненность придатков; лабораторные признаки воспаления (лейкоцитоз, $\uparrow$ СРБ); тактика — госпитализация, эмпирическая антибактериальная терапия широкого спектра, контроль эффективности, при формировании тубоовариального абсцесса — хирургическое лечение											
Б	Тубоовариальный	2	Б) Пальпируемое болезненное											

		<table><tr><td></td><td>абсцесс</td><td></td><td>образование в области придатков, выраженные признаки интоксикации, часто — неэффективность стартовой антибактериальной терапии; на УЗИ — полостное образование с толстыми стенками, неоднородным содержимым, признаками васкуляризации; тактика — комбинированная антибактериальная терапия + хирургическое вмешательство (дренирование/удаление)</td></tr><tr><td>В</td><td>Пельвиоперитонит как осложнение ВЗОМТ</td><td>3</td><td>В) Распространение воспаления на брюшину малого таза: напряжение мышц передней брюшной стенки, положительные перитонеальные симптомы, выраженная интоксикация; тактика — срочная госпитализация в стационар, интенсивная антибактериальная терапия, контроль динамики, при прогрессировании — оперативное лечение</td></tr><tr><td>Г</td><td>Обострение хронического сальпингоофорита</td><td>4</td><td>Г) Рецидивирующая боль, субфебрилитет, умеренные выделения, признаки спаечного процесса; в обострении — клиника острого воспаления, но часто менее яркая; тактика — антибактериальная терапия по результатам микробиологического исследования или эмпирически, физиотерапия в ремиссии, оценка проходимости маточных труб при планировании беременности</td></tr></table>		абсцесс		образование в области придатков, выраженные признаки интоксикации, часто — неэффективность стартовой антибактериальной терапии; на УЗИ — полостное образование с толстыми стенками, неоднородным содержимым, признаками васкуляризации; тактика — комбинированная антибактериальная терапия + хирургическое вмешательство (дренирование/удаление)	В	Пельвиоперитонит как осложнение ВЗОМТ	3	В) Распространение воспаления на брюшину малого таза: напряжение мышц передней брюшной стенки, положительные перитонеальные симптомы, выраженная интоксикация; тактика — срочная госпитализация в стационар, интенсивная антибактериальная терапия, контроль динамики, при прогрессировании — оперативное лечение	Г	Обострение хронического сальпингоофорита	4	Г) Рецидивирующая боль, субфебрилитет, умеренные выделения, признаки спаечного процесса; в обострении — клиника острого воспаления, но часто менее яркая; тактика — антибактериальная терапия по результатам микробиологического исследования или эмпирически, физиотерапия в ремиссии, оценка проходимости маточных труб при планировании беременности
	абсцесс		образование в области придатков, выраженные признаки интоксикации, часто — неэффективность стартовой антибактериальной терапии; на УЗИ — полостное образование с толстыми стенками, неоднородным содержимым, признаками васкуляризации; тактика — комбинированная антибактериальная терапия + хирургическое вмешательство (дренирование/удаление)											
В	Пельвиоперитонит как осложнение ВЗОМТ	3	В) Распространение воспаления на брюшину малого таза: напряжение мышц передней брюшной стенки, положительные перитонеальные симптомы, выраженная интоксикация; тактика — срочная госпитализация в стационар, интенсивная антибактериальная терапия, контроль динамики, при прогрессировании — оперативное лечение											
Г	Обострение хронического сальпингоофорита	4	Г) Рецидивирующая боль, субфебрилитет, умеренные выделения, признаки спаечного процесса; в обострении — клиника острого воспаления, но часто менее яркая; тактика — антибактериальная терапия по результатам микробиологического исследования или эмпирически, физиотерапия в ремиссии, оценка проходимости маточных труб при планировании беременности											
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:												
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		А	Б	В	Г							
А	Б	В	Г											
15	Текст задания: Установите правильную последовательность действий		(1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при											

		поступлении пациентки 26 лет с жалобами на боль внизу живота в течение 3 дней, повышение температуры до 39 °С, обильные гнойные выделения, слабость; при осмотре — болезненность в нижних отделах живота, положительные симптомы раздражения брюшины в гипогастрии, болезненность придатков с обеих сторон: Действия: А) Сбор анамнеза: половая активность, использование барьерной контрацепции, недавние внутриматочные манипуляции, ВМС, перенесённые ИППП, предыдущие эпизоды ВЗОМТ, последняя менструация. Б) Оценка витальных показателей (АД, ЧСС, температура, сатурация) для определения тяжести состояния и исключения септического шока. В) Исключение беременности: качественный тест на β-ХГЧ для безопасного выбора тактики и исключения эктопической беременности. Г) Лабораторная диагностика: общий анализ крови, СРБ, прокальцитонин, мазок на флору, ПЦР-тесты на ИППП (<i>Chlamydia trachomatis</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i> и др.), посев выделений с определением чувствительности. Д) Инструментальная диагностика: трансвагинальное УЗИ для выявления жидкости в малом тазу, tuboовариальных образований, оценки структуры придатков. Е) Назначение эмпирической антибактериальной терапии согласно клиническим рекомендациям (с учётом возможной этиологии и тяжести состояния), при необходимости — коррекция инфузионной терапией, жаропонижающими средствами. Ж) При выявлении tuboовариального абсцесса или ухудшении состояния — консультация хирурга/онкогинеколога, планирование оперативного лечения; при стабильном состоянии — контроль динамики (температура, лейкоциты, болевой синдром, УЗИ) через 24–48 часов. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1,2, н2 ПК-1.з12,у5,6,16,		Задания открытого типа										
УК-1.у1,н1 ПК-1.з1,2,12, у5,6,11,13,16,17	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие ключевые клинические признаки в совокупности позволяют заподозрить прервавшуюся трубную беременность как причину «острого живота» с кровотечением в брюшную полость?										
УК-1.у1,2, н2 ПК-1.з12,у5,6,16,25	2	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет. Задержка менструации 3 недели. Появились резкие боли внизу живота справа, иррадиирующие в прямую кишку. Отмечает слабость, головокружение, была кратковременная потеря сознания. При осмотре: кожа бледная, покрыта холодным потом, пульс 110 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст.										

		При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, есть симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании: матка несколько увеличена, но не соответствует сроку задержки; в области правого придатка пальпируется болезненное образование мягкой консистенции; задний свод влагалища нависающий, резко болезненный. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Какие тактики лечения возможны? 4. Какие клинические рекомендации нужно учесть? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1,н1 ПК-1.з1,2,12, у5,6,11,13,16,17	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие формы апоплексии яичника выделяют, как они проявляются, и какие методы диагностики применяют согласно современным клиническим рекомендациям?
УК-1.у1,2, н2 ПК-1.з12,у5,6,16,25	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 25 лет. За несколько дней до обращения отмечала покалывание в правой паховой области. Затем внезапно появилась интенсивная боль внизу живота справа. Боль не купируется анальгетиками. Отмечает слабость, головокружение, была кратковременная потеря сознания. При осмотре: кожа бледная, покрыта холодным липким потом, пульс 110 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. При пальпации живот болезненный в правой подвздошной области, есть симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании: матка обычных размеров, в области правого придатка пальпируется болезненное образование; задний свод влагалища нависающий, резко болезненный. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Составьте план обследования. 3. Какие тактики лечения возможны? 4. Какие клинические рекомендации нужно учесть? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1,н1 ПК-1.з1,2,12, у5,6,11,13,16,17	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие состояния, связанные с нарушением кровоснабжения органов малого таза или опухолями половых органов, могут манифестировать картиной «острого живота»? Перечислите ключевые клинические признаки каждого и методы диагностики по современным клиническим рекомендациям.
УК-1.у1,2, н2 ПК-1.з12,у5,6,16,25	6	Решите ситуационную задачу Условие:

		Пациентка 32 лет с известным диагнозом «миома матки» (субсерозный узел по задней стенке). Внезапно появились сильные схваткообразные боли внизу живота, иррадиирующие в прямую кишку. Присоединились тошнота, слабость, головокружение. При осмотре: кожа бледная, покрыта холодным потом, пульс 100 уд./мин, АД 100/60 мм рт. ст. При пальпации живот болезненный в нижних отделах, есть симптомы раздражения брюшины. При влагалищном исследовании: матка увеличена, по задней стенке определяется крупный узел, при пальпации которого возникает резкая локальная болезненность. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз, 2. Составьте план обследования 3. Определите тактику ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1,н1 ПК-1.з1,2,12, у5,6,11,13,16,17	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие состояния при воспалительных процессах органов малого таза могут манифестировать картиной «острого живота»? Перечислите ключевые клинические признаки и методы диагностики согласно современным клиническим рекомендациям.
	8	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обратилась с жалобами на острую, нарастающую боль внизу живота, которая иррадиирует в правую подвздошную область. Сопровождается тошнотой, слабостью, повышением температуры до 38,5 °С. В анамнезе — незащищённый половой акт за несколько дней до появления симптомов. При осмотре: живот болезненный в нижних отделах, есть лёгкая мышечная защита. При бимануальном исследовании — резкая болезненность при смещении шейки матки, справа пальпируется болезненное, слегка увеличенное образование. В общем анализе крови — лейкоцитоз $12 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 30 мм/ч. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз, 2. Составьте план обследования. 3. Определите тактику ведения. Дайте на вопросы развернутый ответ:
		Раздел 15. Медико-социальные аспекты планирования семьи
ПК-1.з2,19, у23		Задание закрытого типа
ПК-1.з2,17, у18,20,23,25,28,29	1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод прерывания беременности в сроке до 9 недель считается наиболее безопасным и рекомендован современными клиническими рекомендациями при отсутствии противопоказаний?

		А) Вакуум-аспирация полости матки. Б) Медикаментозное прерывание беременности с использованием мифепристона и мизопростола. В) Дилатация и кюретаж полости матки. Г) Интраамниотическое введение гипертонического раствора. Запишите выбранный ответ — букву:																	
ПК-1.31,2,19, у23,26,28	2	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите вид осложнения аборта с его патогенезом и ключевыми клиническими проявлениями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table> <tr> <th></th><th>Осложнение</th><th></th><th>Патогенез и клинические проявления</th></tr> <tr> <td>А</td><td>Гематометра</td><td>1</td><td>Нарушение оттока менструальной/послеабортной крови из полости матки вследствие спазма шейки матки или обтурации цервикального канала сгустками; проявляется нарастающей болью внизу живота, отсутствием или резким уменьшением кровянистых выделений после аборта, при УЗИ — расширенная полость матки с жидкостным содержимым</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Перфорация матки</td><td>2</td><td>Механическое повреждение стенки матки инструментом (канюлей, кюреткой) или в ходе расширения цервикального канала; риск повышается при антефлексии/ретрофлексии матки, беременности на фоне ВМС, несоблюдении техники; клиника — острая боль, кровотечение, признаки внутрибрюшного кровотечения или перитонеальные симптомы; требует экстренной оценки (УЗИ, лапароскопия)</td></tr> <tr> <td>В</td><td>Остатки плодного яйца децидуальной ткани</td><td>/3</td><td>Неполное удаление содержимого полости матки при хирургическом аборте либо неэффективность медикаментозного аборта; проявляется длительными или возобновившимися кровянистыми выделениями, болями, признаками воспаления; подтверждается УЗИ (гиперэхогенные включения, утолщённый эндометрий), требует повторного вмешательства (вакуум-аспирация)</td></tr> </table>			Осложнение		Патогенез и клинические проявления	А	Гематометра	1	Нарушение оттока менструальной/послеабортной крови из полости матки вследствие спазма шейки матки или обтурации цервикального канала сгустками; проявляется нарастающей болью внизу живота, отсутствием или резким уменьшением кровянистых выделений после аборта, при УЗИ — расширенная полость матки с жидкостным содержимым	Б	Перфорация матки	2	Механическое повреждение стенки матки инструментом (канюлей, кюреткой) или в ходе расширения цервикального канала; риск повышается при антефлексии/ретрофлексии матки, беременности на фоне ВМС, несоблюдении техники; клиника — острая боль, кровотечение, признаки внутрибрюшного кровотечения или перитонеальные симптомы; требует экстренной оценки (УЗИ, лапароскопия)	В	Остатки плодного яйца децидуальной ткани	/3	Неполное удаление содержимого полости матки при хирургическом аборте либо неэффективность медикаментозного аборта; проявляется длительными или возобновившимися кровянистыми выделениями, болями, признаками воспаления; подтверждается УЗИ (гиперэхогенные включения, утолщённый эндометрий), требует повторного вмешательства (вакуум-аспирация)
	Осложнение		Патогенез и клинические проявления																
А	Гематометра	1	Нарушение оттока менструальной/послеабортной крови из полости матки вследствие спазма шейки матки или обтурации цервикального канала сгустками; проявляется нарастающей болью внизу живота, отсутствием или резким уменьшением кровянистых выделений после аборта, при УЗИ — расширенная полость матки с жидкостным содержимым																
Б	Перфорация матки	2	Механическое повреждение стенки матки инструментом (канюлей, кюреткой) или в ходе расширения цервикального канала; риск повышается при антефлексии/ретрофлексии матки, беременности на фоне ВМС, несоблюдении техники; клиника — острая боль, кровотечение, признаки внутрибрюшного кровотечения или перитонеальные симптомы; требует экстренной оценки (УЗИ, лапароскопия)																
В	Остатки плодного яйца децидуальной ткани	/3	Неполное удаление содержимого полости матки при хирургическом аборте либо неэффективность медикаментозного аборта; проявляется длительными или возобновившимися кровянистыми выделениями, болями, признаками воспаления; подтверждается УЗИ (гиперэхогенные включения, утолщённый эндометрий), требует повторного вмешательства (вакуум-аспирация)																

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>или консервативной тактики по показаниям</td></tr><tr><td>Г</td><td>Постабортный эндометрит</td><td>4</td><td>Инфицирование полости матки после аборта (чаще при наличии ИППП, нарушении асептики, длительном течении процедуры); проявляется лихорадкой, гнойными выделениями, болезненностью матки, лейкоцитозом, повышением СРБ; требует немедленного назначения антибактериальной терапии и контроля состояния</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				или консервативной тактики по показаниям	Г	Постабортный эндометрит	4	Инфицирование полости матки после аборта (чаще при наличии ИППП, нарушении асептики, длительном течении процедуры); проявляется лихорадкой, гнойными выделениями, болезненностью матки, лейкоцитозом, повышением СРБ; требует немедленного назначения антибактериальной терапии и контроля состояния	А	Б	В	Г				
			или консервативной тактики по показаниям															
Г	Постабортный эндометрит	4	Инфицирование полости матки после аборта (чаще при наличии ИППП, нарушении асептики, длительном течении процедуры); проявляется лихорадкой, гнойными выделениями, болезненностью матки, лейкоцитозом, повышением СРБ; требует немедленного назначения антибактериальной терапии и контроля состояния															
А	Б	В	Г															
УК-1.у1,2, ОПК-1.у1,2,3 ОПК-8.у3 ПК-3.з2,7, н4	3	Текст задания: Установите правильную последовательность действий врача (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) при проведении медикаментозного прерывания беременности у пациентки 25 лет в сроке 6 недель (при отсутствии противопоказаний): Действия: А) Подтверждение маточной беременности и срока: трансвагинальное УЗИ, исключение эктопической беременности, оценка состояния эндометрия. Б) Сбор анамнеза и оценка противопоказаний: аллергия на препараты, надпочечниковая недостаточность, порфирия, длительное применение глюкокортикоидов, нарушения свёртываемости, приём антикоагулянтов, подозрение на внематочную беременность, наличие ВМС. В) Информированное добровольное согласие: разъяснение механизма действия препаратов, ожидаемых симптомов (кровотечение, боли), возможных осложнений и признаков тревоги (обильное кровотечение, лихорадка), необходимости контрольного визита. Г) Приём мифепристона 200 мг перорально под наблюдением врача. Д) Через 24–48 часов — приём мизопростала (800 мкг) вагинально/буккально /сублингвально согласно протоколу; рекомендации по наблюдению в ближайшие сутки, контакт дежурной службы. Е) Контрольный осмотр через 7–14 дней: УЗИ для подтверждения полного прерывания беременности, оценка выделений и общего состояния; при неполном аборте — решение вопроса о вакуум-аспирации либо повторной дозе мизопростала по протоколу. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
УК-1.з2, у1,2, н1,2 УК-4.н1, ОПК-5.з1, ПК-1.з25,	4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой из перечисленных методов контрацепции характеризуется наименьшим показателем Pearl Index (наибольшей эффективностью) при типичном использовании и рекомендован для пациенток, желающих максимально надёжной и длительной контрацепции без ежедневного контроля?																

ПК-3.37, ПК-6.н4		А) Прерванный половой акт. Б) Комбинированные оральные контрацептивы (КОК). В) Внутриматочная система с левоноргестрелом. Г) Презерватив мужской. Запишите выбранный ответ — букву:																				
ПК-1.31,2,8, у1,2,4,6, ПК-3.317,н4	5	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите метод контрацепции с его основными механизмами действия и ключевыми противопоказаниями: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Метод контрацепции</td><td></td><td>Механизмы действия и противопоказания</td></tr><tr><td>А</td><td>Комбинированные оральные контрацептивы (КОК)</td><td>1</td><td>Механическое препятствие проникновению сперматозоидов в цервикальный канал; барьерная защита от ИППП; противопоказания — аллергия на латекс, выраженный дискомфорт при использовании; эффективность зависит от правильности применения при каждом половом акте</td></tr><tr><td>Б</td><td>Внутриматочная спираль с медью</td><td>2</td><td>Подавление овуляции за счёт эстроген-гестагенного воздействия; сгущение цервикальной слизи; изменение эндометрия; противопоказания — тромбоэмболические заболевания, мигрень с аурой, курение у женщин старше 35 лет, тяжёлые заболевания печени, беременность</td></tr><tr><td>В</td><td>Мужской презерватив</td><td>3</td><td>Создание токсичной для сперматозоидов среды за счёт ионов меди; локальное асептическое воспаление эндометрия; механическое препятствие; противопоказания — воспалительные заболевания половых путей, аномалии развития матки, беременность, нелечёные ИППП</td></tr><tr><td>Г</td><td>Прогестин-содержащая</td><td>4</td><td>Подавление пролиферации эндометрия, сгущение цервикальной слизи, в ряде</td></tr></table>		Метод контрацепции		Механизмы действия и противопоказания	А	Комбинированные оральные контрацептивы (КОК)	1	Механическое препятствие проникновению сперматозоидов в цервикальный канал; барьерная защита от ИППП; противопоказания — аллергия на латекс, выраженный дискомфорт при использовании; эффективность зависит от правильности применения при каждом половом акте	Б	Внутриматочная спираль с медью	2	Подавление овуляции за счёт эстроген-гестагенного воздействия; сгущение цервикальной слизи; изменение эндометрия; противопоказания — тромбоэмболические заболевания, мигрень с аурой, курение у женщин старше 35 лет, тяжёлые заболевания печени, беременность	В	Мужской презерватив	3	Создание токсичной для сперматозоидов среды за счёт ионов меди; локальное асептическое воспаление эндометрия; механическое препятствие; противопоказания — воспалительные заболевания половых путей, аномалии развития матки, беременность, нелечёные ИППП	Г	Прогестин-содержащая	4	Подавление пролиферации эндометрия, сгущение цервикальной слизи, в ряде
	Метод контрацепции		Механизмы действия и противопоказания																			
А	Комбинированные оральные контрацептивы (КОК)	1	Механическое препятствие проникновению сперматозоидов в цервикальный канал; барьерная защита от ИППП; противопоказания — аллергия на латекс, выраженный дискомфорт при использовании; эффективность зависит от правильности применения при каждом половом акте																			
Б	Внутриматочная спираль с медью	2	Подавление овуляции за счёт эстроген-гестагенного воздействия; сгущение цервикальной слизи; изменение эндометрия; противопоказания — тромбоэмболические заболевания, мигрень с аурой, курение у женщин старше 35 лет, тяжёлые заболевания печени, беременность																			
В	Мужской презерватив	3	Создание токсичной для сперматозоидов среды за счёт ионов меди; локальное асептическое воспаление эндометрия; механическое препятствие; противопоказания — воспалительные заболевания половых путей, аномалии развития матки, беременность, нелечёные ИППП																			
Г	Прогестин-содержащая	4	Подавление пролиферации эндометрия, сгущение цервикальной слизи, в ряде																			

		<table><tr><td>внутриматочная система (ВМС с ЛНГ)</td><td>случаев — подавление овуляции; локальный противовоспалительный эффект; противопоказания — беременность, нелечёные инфекции половых путей, злокачественные новообразования эндометрия/молочной железы, необъяснимые маточные кровотечения</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	внутриматочная система (ВМС с ЛНГ)	случаев — подавление овуляции; локальный противовоспалительный эффект; противопоказания — беременность, нелечёные инфекции половых путей, злокачественные новообразования эндометрия/молочной железы, необъяснимые маточные кровотечения	А	Б	В	Г				
внутриматочная система (ВМС с ЛНГ)	случаев — подавление овуляции; локальный противовоспалительный эффект; противопоказания — беременность, нелечёные инфекции половых путей, злокачественные новообразования эндометрия/молочной железы, необъяснимые маточные кровотечения											
А	Б	В	Г									
ОПК-3.у5, ОПК-4.з1,у1, 4, н1,3, ОПК-6.у1,2 ПК-1.у1,2,4,16,21,26, ПК-2.з7 ПК-3.у3	6	Текст задания: Установите правильную последовательность действий врача (1→2→3→ 4→5→6)при консультировании пациентки 28 лет, желающей подобрать надёжный метод контрацепции (без жалоб, без хронических заболеваний, не планирует беременность в ближайшие 3–5 лет): А) Физикальное обследование: измерение АД, ИМТ, осмотр молочных желёз, гинекологический осмотр (включая бимануальную пальпацию и осмотр шейки матки в зеркалах). Б) Сбор анамнеза: репродуктивный анамнез, особенности менструального цикла, наличие экстрагенитальных заболеваний, приём лекарств, вредные привычки, семейный анамнез (в т. ч. тромбозы), сексуальная активность и количество партнёров, планы по деторождению. В) Обсуждение с пациенткой возможных методов контрацепции: эффективность, обратимость, побочные эффекты, дополнительные преимущества (например, лечебный эффект при дисменорее, гиперменорее), защита от ИППП. Г) Исключение беременности (тест на β-ХГЧ при необходимости) и скрининг на ИППП (по показаниям, при смене партнёра или наличии факторов риска). Д) Выбор метода с учётом предпочтений пациентки, её образа жизни и медицинских показаний/противопоказаний; оформление информированного согласия, инструктаж по применению, выдача памятки. Е) Назначение контрольного визита через 1–3 месяца для оценки переносимости метода, побочных эффектов и удовлетворённости, а также планирование дальнейшего наблюдения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.з2, у1,2, н1,2 ОПК-4.з1,2, н1, ОПК-5.у1, ОПК-6.у1,2,н1, ПК-1.у5,11,13,25,	7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Пациентка 32 лет, не планирует беременность в ближайшие 5 лет. В анамнезе — тромбоз глубоких вен в возрасте 28 лет на фоне приёма комбинированных оральных контрацептивов. Какой метод контрацепции будет наиболее безопасным в данной ситуации? А) Комбинированные оральные контрацептивы (КОК).										

ПК-2з1,2,3,4,5, у1,3,4,5,		Б) Внутриматочная система с левоноргестрелом. В) Трансдермальный контрацептивный пластырь. Г) Вагинальное контрацептивное кольцо. Запишите выбранный ответ — букву:																			
УК-1.з2, у1,2, н1,2 УК-4.н1 ОПК-4.з1,2, н1, ПК-1.у1,2,3,5,6,11,13,15,16,25, ПК-2.з1,2,3,4,5, у1,3,4,5,	8	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите фактор бесплодия с его основными диагностическими методами и возможными подходами к лечению: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><th></th><th>Фактор бесплодия</th><th>Диагностические методы и подходы к лечению</th></tr><tr><td>А</td><td>Трубно-перитонеальный фактор¹</td><td>Гистеросальпингография, лапароскопия с хромопертубацией; лечение — хирургическая реконструкция маточных труб либо переход к ВРТ при неэффективности или выраженных спайках</td></tr><tr><td>Б</td><td>Эндокринный фактор (ановуляция, в т. ч. при СПКЯ)²</td><td>Гистероскопия, соногистерография, МРТ малого таза; лечение — гистерорезектоскопия (удаление полипов, миом, рассечение синехий), реконструктивные операции при аномалиях развития, коррекция внутриматочной патологии для улучшения имплантации</td></tr><tr><td>В</td><td>Мужской фактор³</td><td>Спермограмма (первичный скрининг), MAR-тест, при необходимости — консультация андролога, гормональные исследования, УЗИ органов мошонки; лечение — коррекция образа жизни, медикаментозная терапия, ИКСИ при тяжёлых нарушениях сперматогенеза</td></tr><tr><td>Г</td><td>Маточный фактор (полипы, субмукозные миомы, синехии, пороки развития)⁴</td><td>Оценка овуляции (базальная температура, фолликулометрия, прогестерон в лютеиновой фазе), гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, тестостерон, АМГ); лечение — индукция овуляции (кломифен, летрозол, гонадотропины)</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>		Фактор бесплодия	Диагностические методы и подходы к лечению	А	Трубно-перитонеальный фактор ¹	Гистеросальпингография, лапароскопия с хромопертубацией; лечение — хирургическая реконструкция маточных труб либо переход к ВРТ при неэффективности или выраженных спайках	Б	Эндокринный фактор (ановуляция, в т. ч. при СПКЯ) ²	Гистероскопия, соногистерография, МРТ малого таза; лечение — гистерорезектоскопия (удаление полипов, миом, рассечение синехий), реконструктивные операции при аномалиях развития, коррекция внутриматочной патологии для улучшения имплантации	В	Мужской фактор ³	Спермограмма (первичный скрининг), MAR-тест, при необходимости — консультация андролога, гормональные исследования, УЗИ органов мошонки; лечение — коррекция образа жизни, медикаментозная терапия, ИКСИ при тяжёлых нарушениях сперматогенеза	Г	Маточный фактор (полипы, субмукозные миомы, синехии, пороки развития) ⁴	Оценка овуляции (базальная температура, фолликулометрия, прогестерон в лютеиновой фазе), гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, тестостерон, АМГ); лечение — индукция овуляции (кломифен, летрозол, гонадотропины)	А	Б	В	Г
	Фактор бесплодия	Диагностические методы и подходы к лечению																			
А	Трубно-перитонеальный фактор ¹	Гистеросальпингография, лапароскопия с хромопертубацией; лечение — хирургическая реконструкция маточных труб либо переход к ВРТ при неэффективности или выраженных спайках																			
Б	Эндокринный фактор (ановуляция, в т. ч. при СПКЯ) ²	Гистероскопия, соногистерография, МРТ малого таза; лечение — гистерорезектоскопия (удаление полипов, миом, рассечение синехий), реконструктивные операции при аномалиях развития, коррекция внутриматочной патологии для улучшения имплантации																			
В	Мужской фактор ³	Спермограмма (первичный скрининг), MAR-тест, при необходимости — консультация андролога, гормональные исследования, УЗИ органов мошонки; лечение — коррекция образа жизни, медикаментозная терапия, ИКСИ при тяжёлых нарушениях сперматогенеза																			
Г	Маточный фактор (полипы, субмукозные миомы, синехии, пороки развития) ⁴	Оценка овуляции (базальная температура, фолликулометрия, прогестерон в лютеиновой фазе), гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, тестостерон, АМГ); лечение — индукция овуляции (кломифен, летрозол, гонадотропины)																			
А	Б	В	Г																		

УК-1.у1,2, н1,2 ПК-1.з2,13,у12,	9	Текст задания: Установите правильную последовательность действий(1→2→3→ 4 → 5 → 6)при обследовании супружеской пары 30 и 32 лет с первичным бесплодием (отсутствие беременности при регулярной половой жизни без контрацепции в течение 14 месяцев): Действия: А) Инструментальная диагностика по показаниям: УЗИ малого таза, гистеросальпингография или гидросонография, гистероскопия; при подозрении на эндометриоз — лапароскопия. Б) Физикальное обследование женщины (включая оценку ИМТ, признаков гиперандрогении, гинекологический осмотр) и мужчины (оценка вторичных половых признаков, пальпация органов мошонки). В) Базовые исследования: у женщины — оценка овуляции (фолликулометрия/прогестерон), АМГ, ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ; у мужчины — спермограмма и MAR-тест. Г) Сбор анамнеза у обоих партнёров: длительность бесплодия, регулярность половой жизни, перенесённые инфекции, операции, особенности менструального цикла, вредные привычки, профессиональные факторы, семейный анамнез. Д) Формулирование ведущего фактора бесплодия и совместное обсуждение тактики с парой: консервативное лечение, хирургическая коррекция или направление на ВРТ; оформление информированного согласия, планирование контрольных визитов. Е) Контроль эффективности выбранной тактики: наступление беременности, необходимость смены подхода или расширения обследования при отсутствии результата в установленные сроки. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5												
УК-1.у1,, н1,3 ПК-1.з2,13,	10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Согласно современным клиническим рекомендациям, какой срок регулярной половой жизни без контрацепции является критерием постановки диагноза «бесплодный брак»? А) 6 месяцев. Б) 24 месяца. В) 18 месяцев. Г) 12 месяцев. Запишите выбранный ответ — букву:														
УК-1.з2, у1,2, н1,2 УК-4.н1 ОПК-4.з1,2, н1,	11	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите вид бесплодия с его определением и типичными причинами: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:														

ПК-1.у1,2,3,5,6,11,13,15,16,25,
ПК-2.з1,2,3,4,5, у1,3,4,5,

		Вид бесплодия	Определение и типичные причины
А	Первичное бесплодие	1	Невозможность наступления беременности из-за отсутствия или необратимого поражения ключевых репродуктивных структур (отсутствие матки, двусторонняя аплазия маточных труб, двусторонняя аменорея при необратимой гипогонадотропной недостаточности и др.); естественное зачатие невозможно, репродуктивные планы реализуются только с помощью ВРТ с донорскими программами или суррогатного материнства
	Вторичное бесплодие	2	Наличие в анамнезе хотя бы одной беременности (независимо от её исхода — роды, выкидыш, аборт, внематочная беременность) при невозможности зачать в настоящее время; типичные причины — приобретённые спаечные процессы, эндометриоз, снижение овариального резерва с возрастом, последствия воспалительных заболеваний, осложнения после родов/абортов
	Абсолютное бесплодие	3	Отсутствие беременности в анамнезе при регулярной половой жизни без контрацепции; типичные причины — врождённые аномалии развития половых органов, генетические нарушения, тяжёлые эндокринопатии с отсутствием овуляции, непроходимость маточных труб с самого начала репродуктивной жизни
	Относительное бесплодие	4	У обоих партнёров есть репродуктивный потенциал, но беременность не наступает из-за сочетания факторов (например, лёгкая дисфункция овуляции + умеренное снижение фертильности спермы, иммунологические факторы); возможно достижение беременности при коррекции выявленных нарушений или с помощью ВРТ

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
УК-1.32, у1,2, н1 ОПК-4.у1, н1, ПК-1.32,13, у11	12	Текст задания: Установите правильную последовательность (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6) этапов обследования женщины в паре с первичным бесплодием: Действия: А) Интерпретация результатов, определение ведущего фактора бесплодия у женщины и согласование дальнейшего плана с учётом обследования мужчины (спермограмма, MAR-тест и др.). Б) Формулирование тактики: медикаментозная индукция овуляции, хирургическая коррекция, направление на ВРТ либо комбинированные подходы; информирование пары, получение согласия, планирование контрольных визитов. В) Лабораторная оценка овариального резерва и овуляторной функции: АМГ, ФСГ, ЛГ, эстрадиол (на 2–5-й день цикла), прогестерон (в середине лютеиновой фазы), ТТГ, пролактин. Г) Инструментальные методы по показаниям: УЗИ малого таза (в т.ч. фолликулометрия), гистеросальпингография или гидросонография для оценки проходимости маточных труб, гистероскопия при подозрении на внутриматочную патологию. Д) Сбор подробного анамнеза: возраст, длительность бесплодия, особенности менструального цикла, перенесённые инфекции, операции, аборты, роды, хронические заболевания, семейный анамнез, образ жизни. Е) Физикальное обследование: оценка ИМТ, признаков гиперандрогении, состояния молочных желёз, гинекологический осмотр (включая бимануальную пальпацию и осмотр шейки матки в зеркалах). Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1,, н1,3 ПК-1.32,13,	13	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой гормон является ключевым маркером овариального резерва и наиболее информативен для прогноза фертильности и ответа на стимуляцию овуляции? А) Лютеинизирующий гормон (ЛГ). Б) Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ). В) Антимюллеров гормон (АМГ). Г) Пролактин. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.32, у1,2, н1,2 УК-4.н1 ОПК-4.31,2, н1, ПК-1.у1,2,3,5,6,11,13,15,16,25, ПК-2.31,2,3,4,5, у1,3,4,5,	14	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите эндокринное нарушение с его патогенетическими особенностями и основными методами коррекции при бесплодии: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td>Эндокринное нарушение</td><td>Патогенез и методы коррекции</td></tr></table>	Эндокринное нарушение	Патогенез и методы коррекции								
Эндокринное нарушение	Патогенез и методы коррекции											

		А	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)	1	Избыток пролактина подавляет пульсацию ГнРГ → снижение ЛГ/ФСГ → ановуляция; диагностика — пролактин (исключить макропролактинемию), МРТ гипофиза при стойком повышении; лечение — агонисты дофамина (каберголин /бромокриптин), нормализация пролактина восстанавливает овуляцию и фертильность
		Б	Гиперпролактинемия	2	Гиперандрогения, хроническая ановуляция, инсулинорезистентность; коррекция — изменение образа жизни (снижение массы тела, физическая активность), метформин при инсулинорезистентности, индукция овуляции (кломифен цитрат, летрозол), при неэффективности — гонадотропины или лапароскопическая дриллинг-операция; ВРТ при отсутствии эффекта
		В	Недостаточность лютеиновой фазы / гипопрогестеронемия	3	Недостаточная секреция прогестерона жёлтым телом после овуляции, что нарушает имплантацию и поддержание ранней беременности; диагностика — клиника, уровень прогестерона в середине лютеиновой фазы, иногда — гистология эндометрия; лечение — поддержка лютеиновой фазы прогестероном (вагинально/перорально), устранение причин (коррекция овуляторной дисфункции)
		Г	Первичная недостаточность яичников (ПНЯ)	4	Истощение фолликулярного аппарата, стойкое повышение ФСГ, низкий АМГ, аменорея; естественное зачатие маловероятно; репродуктивные планы реализуются с помощью донорских ооцитов в программах ВРТ; симптоматическая терапия (ЗГТ) вне задач фертильности
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:					

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г						
А	Б	В	Г									
УК-1.32, у1,2, н1 ОПК-4.у1, н1, ПК-1.32,13, у11	15	Текст задания: Установите правильную последовательность действий(1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6)при обследовании пациентки 29 лет с жалобами на отсутствие беременности в течение 14 месяцев, нерегулярными менструациями (интервалы 35–60 дней), признаками гиперандрогении (акне, гирсутизм): Действия: А) Физикальное обследование: оценка ИМТ, расчёт индекса гирсутизма (шкала Ферримана–Голлвея), осмотр кожи (акне, акантоз), гинекологический осмотр, пальпация щитовидной железы и молочных желёз. Б) Сбор анамнеза: длительность бесплодия, характер цикла, наличие овуляторных симптомов, вес и динамика массы тела, приём медикаментов, семейный анамнез по репродуктивной и эндокринной патологии. В) Назначение первой линии терапии (например, индукция овуляции летрозолом или кломифеном) либо направление на консультацию репродуктолога при наличии дополнительных факторов бесплодия или неэффективности консервативной тактики. Г) Инструментальные методы: УЗИ малого таза (оценка структуры яичников по критериям СПКЯ — увеличенный объём, антральные фолликулы по периферии), УЗИ щитовидной железы при отклонениях ТТГ, МРТ гипофиза — только при стойком повышении пролактина. Д) Интерпретация данных и установление ведущего эндокринного фактора бесплодия (наиболее вероятно — СПКЯ с хронической ановуляцией); обсуждение тактики с пациенткой. Е) Лабораторная диагностика на 2–5-й день цикла (или на фоне аменореи): ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, тестостерон общий и свободный, ДЭА-С, АМГ; при необходимости — глюкозотолерантный тест для оценки инсулинорезистентности. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у1,, н1,3 ПК-1.32,13,	16	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод считается «золотым стандартом» для оценки проходимости маточных труб и одновременно позволяет визуализировать внутриматочную патологию при подозрении на трубно-перитонеальный фактор бесплодия? А) Трансабдоминальное УЗИ. Б) Гистеросальпингография (ГСГ). В) Обычная гистероскопия. Г) МРТ малого таза. Запишите выбранный ответ — букву:										
УК-1.32, у1,2, н1,2 УК-4.н1	17	Прочитайте текст и установите соответствие.										

ОПК-4.з1,2, н1,
 ПК-1.у1,2,3,5,6,11,13,15,16,25,
 ПК-2.з1,2,3,4,5, у1,3,4,5,

Текст задания:Соотнесите патологическое состояние с его влиянием на фертильность и основными методами диагностики и коррекции:
 К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

	Патологическое состояние		Влияние на фертильность и методы диагностики/коррекции
А	Двусторонняя непроходимость маточных труб вследствие хронического сальпингита	1	Полное нарушение транспорта яйцеклетки и сперматозоидов; естественное зачатие практически невозможно; диагностика — ГСГ, гидросонография, лапароскопия с хромопертубацией; коррекция — ВРТ (ЭКО) как основной метод; реконструктивные операции имеют ограниченные показания и низкую эффективность
Б	Спаечный процесс в малом тазу с фиксацией яичника к боковой стенке таза и нарушением захвата ооцита фимбриями	2	Нарушение захвата и транспорта ооцита несмотря на проходимость труб; диагностика — лапароскопия (визуализация спаек, оценка подвижности придатков), УЗИ с динамикой овуляции; коррекция — адгезиолизис лапароскопически, при выраженных изменениях — ВРТ
В	Субмукозная миома матки, деформирующая полость матки	3	Механическое препятствие имплантации эмбриона, нарушение рецептивности эндометрия, риск невынашивания; диагностика — УЗИ, соногистерография, гистероскопия; коррекция — гистерорезектоскопия с удалением узла, последующая оценка полости матки и планирование беременности
Г	Внутриматочные синехии (синдром Ашермана)	4	Облитерация полости матки, нарушение регенерации эндометрия, аменорея /гипоменорея, крайне низкий шанс имплантации; диагностика — гистероскопия (золотой стандарт),

		<table><tr><td></td><td></td><td>соногистерография; коррекция — гистероскопический адгезиолизис, послеоперационная терапия (эстрогены, барьерные методы для профилактики рецидива), при тяжёлых формах — ВРТ с оценкой перспектив</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			соногистерография; коррекция — гистероскопический адгезиолизис, послеоперационная терапия (эстрогены, барьерные методы для профилактики рецидива), при тяжёлых формах — ВРТ с оценкой перспектив	А	Б	В	Г				
		соногистерография; коррекция — гистероскопический адгезиолизис, послеоперационная терапия (эстрогены, барьерные методы для профилактики рецидива), при тяжёлых формах — ВРТ с оценкой перспектив											
А	Б	В	Г										
УК-1. н1,3 УК-4.у1 ОПК-1.у2, н1, 3, ОПК-2.з5, ОПК-4.у1,3, ПК-1.у11, ПК-6.н2	18	Текст задания: Установите правильную последовательность действий (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6)при обследовании пациентки 31 года с первичным бесплодием в течение 18 месяцев, регулярным циклом, отсутствием в анамнезе операций, но с перенесённым хламидийным цервицитом 5 лет назад: Действия: А) Оценка трубного фактора: гистеросальпингография для определения проходимости труб и состояния полости матки; при неинформативности или подозрении на выраженный спаечный процесс — планирование диагностической лапароскопии. Б) Физикальное и гинекологическое обследование: оценка ИМТ, признаков гиперандрогении, бимануальная пальпация (размеры матки, подвижность, болезненность придатков, наличие инфильтратов), осмотр шейки матки в зеркалах. В) Исключение эндокринного фактора и подтверждение овуляции: АМГ, ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, прогестерон в лютеиновой фазе; при необходимости — фолликулометрия. Г) Оценка маточного фактора: УЗИ малого таза для выявления миом, полипов, аденомиоза, толщины и структуры эндометрия; при подозрительных находках — соногистерография или гистероскопия. Д) Сбор анамнеза: длительность бесплодия, особенности цикла, перенесённые ИППП и воспалительные заболевания, операции, аборты, характер половой жизни, контрацепция, репродуктивные планы. Е) Интерпретация результатов, определение ведущего фактора (наиболее вероятен трубно-перитонеальный из-за перенесённого хламидиоза), обсуждение тактики с пациенткой (ВРТ либо лапароскопия по показаниям) и оформлениe плана ведения. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5						
1	2	3	4	5									
УК-1.у1,, н1,3 ПК-1.з2,13,	19	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой показатель в спермограмме является ключевым для первичной оценки фертильности мужчины согласно последним рекомендациям ВОЗ? А) Объём эякулята. Б) pH эякулята.											

		В) Концентрация сперматозоидов и их общая подвижность (прогрессивная + непрогрессивная). Г) Морфология по строгим критериям Крюгера. Запишите выбранный ответ — букву:		
УК-1.з2, у1,2, н1,2 УК-4.н1 ОПК-4.з1,2, н1, ПК-1.у1,2,3,5,6,11,13,15,16,25, ПК-2.з1,2,3,4,5, у1,3,4,5,	20	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите форму бесплодия с её патогенетическими особенностями, ключевыми диагностическими критериями и тактикой ведения: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:		
		Форма бесплодия		Патогенез, диагностика и тактика
		А Мужской фактор (тяжёлая олигоастенотерато-зооспермия)	1	Снижение концентрации, подвижности и доли нормальных форм сперматозоидов; диагностика — спермограмма (2–3 анализа), MAR-тест, при необходимости — гормональный профиль, УЗИ мошонки, генетические тесты (кариотип, микроделеции Y-хромосомы); тактика — консультация андролога, при неэффективности консервативной коррекции — ВРТ с ИКСИ
		Б Иммунологическое бесплодие (антиспермальные антитела)	2	Образование антиспермальных антител (у мужчины или женщины), которые нарушают подвижность и функцию сперматозоидов либо блокируют взаимодействие с ооцитом; диагностика — MAR-тест (выявляет долю покрытых антителами подвижных сперматозоидов), посткоитальный тест (в ограниченном числе случаев); тактика — при высоких титрах — ВРТ (чаще ИКСИ), так как барьерные и консервативные методы имеют низкую эффективность
		В Цервикальный фактор бесплодия	3	Нарушение прохождения сперматозоидов через цервикальный канал из-за аномальной вязкости слизи, воспаления, посттравматических рубцовых изменений шейки матки, иммунных реакций; диагностика — посткоитальный тест (тест Шуварского), исключение ИППП, оценка

				состояния шейки матки; тактика — устранение воспаления, при сохранении проблемы — внутриматочная инсеминация (ВМИ) или ВРТ								
	Г	Генетические причины женского бесплодия (например, синдром Тернера)	4	Хромосомные аномалии, приводящие к дисгенезии гонад, первичной аменорее, крайне низкому овариальному резерву; диагностика — кариотипирование, АМГ (обычно не определяется или крайне низкий), УЗИ малого таза (гипоплазия матки, «полоски» вместо яичников); тактика — реализация репродуктивных планов возможна только с донорскими ооцитами в программах ВРТ; симптоматическая терапия (ЗГТ) вне задач фертильности								
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:										
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г									
УК-1.у1,, н1,3 ПК-1.32,13,	21	Текст задания: Установите правильную последовательность действий(1→2→3→4→5→6) при обследовании супружеской пары 34 и 36 лет с первичным бесплодием в течение 16 месяцев, регулярной половой жизнью без контрацепции, без явных жалоб со стороны женщины, но с перенесённым двусторонним орхитом в анамнезе у мужчины: Действия: А) Назначение первичного исследования у мужчины — спермограммы (с соблюдением правил подготовки и сроков воздержания), MAR-теста; при отклонениях — планирование консультации андролога и дополнительных тестов (гормоны, УЗИ мошонки). Б) Физикальное обследование: у женщины — оценка ИМТ, гинекологический осмотр; у мужчины — осмотр и пальпация органов мошонки (наличие атрофии яичек, варикоцеле, болезненности). В) Сбор анамнеза у обоих партнёров: длительность бесплодия, особенности половой жизни, перенесённые инфекции и заболевания (в т.ч. орхит у мужчины), операции, травмы, профессиональные факторы, вредные привычки, семейный анамнез. Г) Базовое обследование женщины: исключение овуляторной дисфункции (прогестерон в лютеиновой фазе, при необходимости фолликулометрия), гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, пролактин, ТТГ, АМГ), УЗИ малого таза для оценки структуры матки и яичников, исключения эндометриоза и маточных факторов. Д) Интерпретация результатов: при тяжёлых нарушениях спермограммы у мужчины (как вероятное следствие орхита) — приоритет тактики определяется мужским фактором; совместное обсуждение с парой вариантов (лечение/коррекция у андролога либо переход к ВРТ). Е) Определение тактики: при выраженной патологии спермы — рассмотрение ИКСИ как метода выбора;										

		при умеренных нарушениях — возможна попытка ВМИ после коррекции; оформление информированного согласия, планирование контрольных визитов и репродуктивного маршрута. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5											
1	2	3	4	5														
УК-1.у1, н1,3 ПК-1.з2,13,	22	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных. Текст задания: Какой метод ВРТ является предпочтительным при тяжёлом мужском факторе бесплодия (выраженная олигоастенотератозооспермия, крайне низкая концентрация и подвижность сперматозоидов)? А) Интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида (ИКСИ). Б) Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) со стандартным оплодотворением in vitro. В) Внутриматочная инсеминация (ВМИ). Г) Криоконсервация ооцитов. Запишите выбранный ответ — букву:																
УК-1.у1, н1,3 УК-3.з2, н1 УК-4.у1,н1,2 ОПК-4.у1,3,4, н2 ПК-1.з1,2,4,8,9,13,16, у11,17,18,20,21,26, 28	23	Прочитайте текст и установите соответствие. Текст задания: Соотнесите клиническую ситуацию с оптимальным методом ВРТ и обоснованием выбора: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Клиническая ситуация</td><td></td><td>Оптимальный метод ВРТ и обоснование</td></tr><tr><td>А</td><td>Бесплодие на фоне двусторонней непроходимости маточных труб при сохранном овариальном резерве у женщины и нормальной спермограмме у партнёра</td><td>1</td><td>ИКСИ: требуется прямое введение единственного жизнеспособного сперматозоида в цитоплазму ооцита для достижения оплодотворения; метод преодолевает проблемы низкой концентрации и подвижности</td></tr><tr><td>Б</td><td>Тяжёлый мужской фактор: в эякуляте единичные подвижные сперматозоиды, ранее неудачные попытки стандартного ЭКО</td><td>2</td><td>ВМИ нецелесообразна из-за низкой вероятности успеха; акцент на быстрое получение эмбрионов и возможный перенос в свежем цикле либо криоконсервацию</td></tr><tr><td>В</td><td>Женщина 38 лет с низким овариальным резервом (низкий АМГ,</td><td>3</td><td>ЭКО (возможно с ИКСИ по показаниям): возраст и снижение резерва диктуют необходимость</td></tr></table>		Клиническая ситуация		Оптимальный метод ВРТ и обоснование	А	Бесплодие на фоне двусторонней непроходимости маточных труб при сохранном овариальном резерве у женщины и нормальной спермограмме у партнёра	1	ИКСИ: требуется прямое введение единственного жизнеспособного сперматозоида в цитоплазму ооцита для достижения оплодотворения; метод преодолевает проблемы низкой концентрации и подвижности	Б	Тяжёлый мужской фактор: в эякуляте единичные подвижные сперматозоиды, ранее неудачные попытки стандартного ЭКО	2	ВМИ нецелесообразна из-за низкой вероятности успеха; акцент на быстрое получение эмбрионов и возможный перенос в свежем цикле либо криоконсервацию	В	Женщина 38 лет с низким овариальным резервом (низкий АМГ,	3	ЭКО (возможно с ИКСИ по показаниям): возраст и снижение резерва диктуют необходимость
	Клиническая ситуация		Оптимальный метод ВРТ и обоснование															
А	Бесплодие на фоне двусторонней непроходимости маточных труб при сохранном овариальном резерве у женщины и нормальной спермограмме у партнёра	1	ИКСИ: требуется прямое введение единственного жизнеспособного сперматозоида в цитоплазму ооцита для достижения оплодотворения; метод преодолевает проблемы низкой концентрации и подвижности															
Б	Тяжёлый мужской фактор: в эякуляте единичные подвижные сперматозоиды, ранее неудачные попытки стандартного ЭКО	2	ВМИ нецелесообразна из-за низкой вероятности успеха; акцент на быстрое получение эмбрионов и возможный перенос в свежем цикле либо криоконсервацию															
В	Женщина 38 лет с низким овариальным резервом (низкий АМГ,	3	ЭКО (возможно с ИКСИ по показаниям): возраст и снижение резерва диктуют необходимость															

		<table><tr><td></td><td>высокий ФСГ), бесплодие неясного генеза в течение 3 лет</td><td>максимально эффективного метода;</td></tr><tr><td>Г</td><td>Пара с носительством тяжёлого моногенного заболевания (муковисцидоз) или хромосомной перестройки у одного из партнёров</td><td>ЭКО/ИКСИ с преимплантационным генетическим тестированием (ПГТ): позволяет провести биопсию трофэктодермы эмбриона, отобрать эуплоидные или свободные от мутации эмбрионы и снизить риск передачи наследственной патологии; требуется участия генетика и специализированной эмбриологической лаборатории</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		высокий ФСГ), бесплодие неясного генеза в течение 3 лет	максимально эффективного метода;	Г	Пара с носительством тяжёлого моногенного заболевания (муковисцидоз) или хромосомной перестройки у одного из партнёров	ЭКО/ИКСИ с преимплантационным генетическим тестированием (ПГТ): позволяет провести биопсию трофэктодермы эмбриона, отобрать эуплоидные или свободные от мутации эмбрионы и снизить риск передачи наследственной патологии; требуется участия генетика и специализированной эмбриологической лаборатории	А	Б	В	Г				
	высокий ФСГ), бесплодие неясного генеза в течение 3 лет	максимально эффективного метода;														
Г	Пара с носительством тяжёлого моногенного заболевания (муковисцидоз) или хромосомной перестройки у одного из партнёров	ЭКО/ИКСИ с преимплантационным генетическим тестированием (ПГТ): позволяет провести биопсию трофэктодермы эмбриона, отобрать эуплоидные или свободные от мутации эмбрионы и снизить риск передачи наследственной патологии; требуется участия генетика и специализированной эмбриологической лаборатории														
А	Б	В	Г													
24	Текст задания: Установите правильную последовательность (1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6 → 7) этапов подготовки и проведения программы ЭКО у супружеской пары 35 и 37 лет с трубно-перитонеальным фактором бесплодия и нормальным овариальным резервом: Действия: А) Получение информированного добровольного согласия на проведение программы ВРТ, обсуждение прогноза, рисков (гиперстимуляция, многоплодие, внематочная беременность), вариантов переноса (свежий/крио), необходимости криоконсервации эмбрионов. Б) Предварительное обследование пары согласно приказу Минздрава и стандартам ВРТ: у женщины — АМГ, ФСГ, ЛГ, эстрадиол, ТТГ, пролактин, инфекционный скрининг, цитологическое исследование шейки матки, УЗИ малого таза; у мужчины — спермограмма, MAR-тест; медико-генетическое консультирование по показаниям. В) Назначение протокола стимуляции суперовуляции (длинный, короткий, антагонистный) индивидуально, с учётом возраста, резерва, анамнеза; контроль фолликулогенеза с помощью УЗИ и эстрадиола. Г) Определение уровня β-ХГЧ через 12–14 дней после переноса для подтверждения наступления беременности; при отрицательном результате — анализ причин, планирование следующего цикла (в т. ч. криопереноса).; оплодотворение ооцитов (ЭКО или ИКСИ), культивирование эмбрионов в лаборатории. Е) Перенос эмбриона(ов) в полость матки (на 3-й или 5-й день развития); криоконсервация оставшихся качественных эмбрионов; назначение поддержки лютеиновой фазы (прогестерон). Ж) Триггер овуляции (хорионический гонадотропин или агонист ГнРГ) при достижении лидирующими фолликулами размера 18–20 мм и адекватной толщины эндометрия. Д) Пункция фолликулов под контролем УЗИ через 34–36 часов после триггера Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:															

		<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5								
УК-1.у2, н1,3 ПК-1.з1,2,4,17,19,21		Задания открытого типа										
УК-1.у1, 2, н1,2,3 ПК-1.з1,2,4,12,17,21, у11,13,16,17,19,20,21, ПК-3.з6, у3	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие современные методы прерывания беременности существуют? Перечислите основные осложнения, которые могут возникнуть при их применении, и укажите, какие из них относятся к ранним, а какие — к отсроченным или отдалённым.										
УК-1.у1, н1,3 ПК-1.з1,2,4,8,9,13,25, 26,27 у2,6,11,13,17,18,20,21,26, 28	2	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 25 лет обратилась через 3 дня после медикаментозного аборта. Жалуется на интенсивные схваткообразные боли внизу живота, слабость, повышение температуры до 38,2 °С. При осмотре: живот болезненный в нижних отделах, при бимануальном исследовании — матка чуть увеличена, болезненна. В общем анализе крови — лейкоцитоз, СОЭ ускорена. На УЗИ органов малого таза: в полости матки визуализируются неоднородные включения, часть из которых имеет жидкостный компонент. Задание: 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Какие действия должен предпринять врач? 3. Какие ошибки в тактике могли привести к такому исходу? Дайте на вопросы развернутый ответ:										
УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1,н1,2 ОПК-1.у1,3, н2 ОПК-3.у5 ОПК-8.у1, ПК-1.з1,2,4,17,27 ПК-3.у3	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие методы контрацепции существуют в современной практике? Перечислите ключевые критерии, которыми руководствуется врач при выборе метода для пациентки, и назовите состояния, которые могут служить противопоказанием к отдельным методам.										
УК-1.з2 ПК-1.з1,2,6,7,8,13, 17,27 у2,4,5,6,11,12,13,20 ПК-3.у4,	4	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет, курит 10 сигарет в день, планирует начать контрацепцию. В анамнезе — неосложнённые роды, хронических заболеваний нет. Задание: 1. Какой метод контрацепции будет наиболее предпочтительным в этой ситуации? 2. Какие рекомендации должен дать врач?										

		Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у2, н1,3 ПК-1.з1,2,4,13 у1,2,5,6,11,1317,18,2021	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что входит в первичный алгоритм обследования пары при подозрении на бесплодный брак? Перечислите ключевые направления и методы, опираясь на современные клинические рекомендации.
УК-1.з2 ПК-1.з1,2,6,7,8,13, 17,27 у2,4,5,6,11,12,13,20 ПК-3.у4,	6	Решите ситуационную задачу Условие: Пара обращается к врачу с жалобой на отсутствие беременности в течение двух лет. Женщине 38 лет, в анамнезе — один аборт с последующим выскабливанием, менструальный цикл регулярный. Мужчине 40 лет, в анамнезе — варикоцеле слева. Задание: 1. Какие шаги должен предпринять врач в первую очередь? 2. Какие факторы в анамнезе требуют особого внимания? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1,3 ПК-1.з1,2,4,9,12,13,16,17,27 у11, 12,13,16, 17,20,21,	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Что лежит в основе эндокринного бесплодия? Перечислите основные эндокринные причины и опишите алгоритм действий врача при их выявлении, опираясь на современные клинические рекомендации.
УК-1.з2 УК-4.у1, н1 ПК-1.з1,2,6,7,8,9.13, 17,27 у2,4,5,6,7,9,11,12,13, 20 ПК-3.у4,	8	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 28 лет обращается с жалобой на отсутствие беременности в течение двух лет. В анамнезе — нерегулярный менструальный цикл (олигоменорея), избыточная масса тела, гирсутизм. При обследовании выявлены повышенные уровни ЛГ, тестостерона и ДЭАС, при УЗИ — поликистозные яичники. Задание: 1. Какой диагноз следует предположить? 2. Какие шаги необходимо предпринять для подтверждения и коррекции состояния?

		Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1 ПК-1.з1,2,9,13,16,17 у11,12,17,20,21,25,26, 28	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие основные причины лежат в основе трубно-перитонеального и маточного факторов бесплодия? Опишите алгоритм диагностики, опираясь на современные клинические рекомендации.
УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1 ПК-1.з2,13,16,17,25 у11,13,14	10	Решите ситуационную задачу Условие: Пациентка 32 лет обращается с жалобой на отсутствие беременности в течение двух лет. В анамнезе — дважды перенесённые воспалительные заболевания придатков, после которых сохранялись периодические тянущие боли внизу живота. При УЗИ выявлено расширение левой маточной трубы, при ГСГ подтверждена непроходимость в ампулярном отделе слева, справа труба проходима. При гистероскопии патологии полости матки не выявлено. Текст задания: 1. Какой диагноз следует поставить? 2. Какие варианты лечения целесообразно обсудить с пациенткой? Дайте на вопросы развернутый ответ:
УК-1.у1, н1,3 ПК-1.з1,2,13,15,16,25 у16,17 н1,2,3,4	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие причины относят к мужскому фактору бесплодия? Какие дополнительные «другие формы» женского бесплодия выделяют в клинических рекомендациях, и как строится диагностика в таких случаях?
УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1,н1 ПК-1.з9,13,16, у5,6,12,11,13,16,17,20,21	12	Решите ситуационную задачу Условие: Пара обращается с жалобой на отсутствие беременности в течение двух лет. При обследовании женщины выявлены регулярный цикл, проходимые маточные трубы, нормальный овulatoryный резерв. У мужчины в спермограмме обнаружена олигозооспермия (концентрация сперматозоидов 15 млн/мл). При УЗИ мошонки выявлено расширение вен семенного канатика слева. Текст задания: 1. Какой диагноз следует поставить? 2. Какие шаги для коррекции ситуации целесообразно обсудить с парой? Дайте на вопросы развернутый ответ:

УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1,н1,2 ПК-1.з1,2,9,13,16,21 у5,6,10,11,12,14	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: В каких клинических ситуациях показано применение ВРТ? Какие ключевые этапы включает подготовка пары к программе, и какие факторы врач должен оценить, чтобы минимизировать риски?
УК-1.у1, н1,3 УК-4.у1,н1 ПК-1.з9,13,16, у5,6,12,11,13,16,17,20,21	14	Решите ситуационную задачу Условие: Пара обращается с жалобой на отсутствие беременности в течение 2 лет. Женщине 37 лет, в анамнезе — двусторонняя тубэктомия после внематочной беременности. У мужчины в спермограмме выявлена тяжёлая олигозооспермия. Консервативное и хирургическое лечение бесплодия не дало результата. Текст задания: 1. Какой метод ВРТ целесообразно предложить в этой ситуации? 2. Какие дополнительные шаги необходимо предпринять перед программой? 3. Какие риски нужно обсудить с парой? Дайте на вопросы развернутый ответ: