

1. Пацієнтці 37 років, після збору анамнезу та огляду виставлено діагноз: дифузна форма мастопатії обох молочних залоз. Який інструментальний метод дослідження найбільш інформативний у цьому разі?

- А. Мамографія
- В. Дуктографія
- С. Пневмокістографія
- *D** УЗД молочних залоз
- Е. Біопсія молочної залози

2. Пацієнтка 49 років скаржиться на нерегулярність циклу впродовж 18 місяців, міжменструальні кровотечі та «приливи», які її дуже турбують; наполягає на негайному проведенні лікування. Яку процедуру треба провести перед призначенням терапії?

- А. Призначення медроксипрогестерону ацетату
- * В.** Біопсія ендометрію
- С. Застосування естрогенового крему
- Д. Послідовна терапія естрогенами та прогестином
- Е. Гістеректомія

3. Швидкою допомогою доставлена жінка з скаргами на виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює у пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно встановлено: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт. ст. Шкіряні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Під час гінекологічного дослідження спостерігається: зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:

- А. Апендицит
- В. Гострий правобічний аднексит
- С. Апоплексія правого яєчника
- Д. Аборт в ходу
- *Е.** Позаматкова вагітність, що перервалася

4. Жінка 29 років звернулась до центру планування сім'ї та репродуктивного здоров'я зі скаргами на безпліддя протягом 6 років подружнього життя. Місячні з 14 років по 3-4 дні, кількість виділень незначна, нерегулярні. Об'єктивно встановлено: гірсутизм, галакторея. Базальна температура - монофазна. Яка найбільш імовірна причина жіночого безпліддя?

- А. Нез'ясованого генезу
- В. Трубні, перитонеальні фактори
- С. Імунологічні фактори
- *D.** Ендокринні фактори
- Е. Матковий фактор

5. Жінка 35 років поступила зі скаргами на болі внизу живота, які посилюються під час менструації і статевих актів та іррадіюють в піхву, мажучі кров'яністі виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болюча, гладка. Під час гістроскопії в ділянці дна матки видно темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає цій клінічній картині?

- А. Гіперплазія ендометрію
- *В. Внутрішній ендометріоз
- С. Ендометрит
- Б. Міома матки
- Е. Рак матки

6. У породіллі 29 років на 3 добу після операції кесарського розтину з'явилась блювота, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка стула та газів. Загальний стан важкий. Шкіряні покрови бліді, губи та язик сухі. Температура тіла - $39,4^{\circ}\text{C}$. Живіт вздутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Діурез знижений. Матка велика, болюча під час пальпації, з неприємним запахом виділень із піхви. Про яку патологію можна думати?

- А. Метроендомеррит
- *В. Росповсюджений перитоніт
- С. Панметрит
- Д. Інфекція післяопераційної рани
- Е. Пельвіоперитоніт

7. Дитина народилася на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: було нетривале підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий на обличчі, тулубі в кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

- А. Цитомегаловірусна інфекція
- В. Хламідійна інфекція
- С. Токсоплазмоз
- Д. Герпетична інфекція .
- *Е. Краснуха

8. У породіллі на 12-ту добу післяпологового періоду раптово підвищилася температура тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напружена, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Аномалії розвитку молочних залоз
- В. Пухлина молочної залози
- С. Лактостаз

***D.** Лактаційний мастит

E. Мастопатія

9. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена до пологового будинку через кровотечу зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300 мл. Який імовірний діагноз?

A. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

***B.** Передлежання плаценти

C. Кровоточива ерозія

D. Розрив судин пуповини

E. Рак шийки матки

10. Дівчина 22 років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту, іноді блювоту, серцебиття, нагрубання молочних залоз, набряки на руках і ногах, метеоризм. Скарги виникають за 6-10 днів до менструації та зникають із початком місячних. Бімануально встановлено: матка та додатки без змін.

Який імовірний діагноз?

A. Нейро-циркуляторна дистонія

***B.** Передменструальний синдром

C. Синдром Шихана

D. Невроз

E. Дисменорея

11. 32-річна вагітна у терміні 5-6 тижнів була вакцинована проти грипу неживою вакциною разом з усією родиною. На той момент про вагітність вона не знала. Вагітність бажана. Пацієнтка звернулася до сімейного лікаря для отримання консультації щодо можливого впливу вакцини на розвиток і перебіг вагітності, виникнення вад розвитку у плода. Яку пораду слід надати вагітній?

***A.** Вакцинація проти грипу є безпечною протягом вагітності

B. Обов'язкова консультація інфекціоніста і генетика

C. Тест на антитіла до вірусу грипу

D. Запропонувати медикаментозний аборт

E. УЗД для виявлення вад розвитку плода

12. У породіллі вагою 70 кг за 40 хвилин після пологів великим плодом (4500 г) з'явилися значні кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Проведено випорожнення сечового міхура та зовнішній масаж матки; після чого матка скоротилася, але за 5 хвилин кровотеча відновилася. Після введення утеротоніків, ручного обстеження порожнини матки крововтрата склала 1200 мл. Якою повинна бути подальша тактика?

A. Компресія черевного відділу аорти

B. Локальна гіпотермія

***C.** Лапаротомія. Екстирпація матки без додатків

D. Кюретаж стінок порожнини матки

E. Продовжити введення утеротоніків

13.Хвора 38 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки неерозована, симптом «зіниці» (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків незбільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

***А.**Дисфункціональна маткова кровотеча

В.Маткова вагітність

С.Позаматкова вагітність

Д. Рак тіла матки

Е. Внутрішній ендометріоз тіла матки

14.До гінекологічного відділення звернулася жінка 25 років із скаргами на підвищення температури тіла до 38,6°C, біль внизу живота, дизуричні розлади. Захворіла 3 доби тому, коли після штучного абортів з'явилися вказані симптоми. Під час гінекологічного дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите. Тіло матки дещо збільшене, болюче, м'яке. Додатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-кров'яні. За результатами аналізу крові встановлено: лейкоцитоз зі зміщенням формули крові вліво, прискорена ШОЕ. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Гострий сальпінгоофорит

В. Піосальпінкс

***С.**Гострий ендометрит

С. Гострий цистит

Е. Гострий ендометрит

15.Пацієнтка 35 років скаржиться на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. Під час огляду, пальпації патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним цей симптом?

А. Фібroadенома молочної залози

В. Масталгія

***С.**Внутрішньопротокова папілома

С. Кіста молочної залози

Е. Інфільтративний мастит

16.Хвора 20 років скаржиться на затримку менструації на десять днів, порушення менструальної функції відмічає вперше. Статеве життя регулярне. Об'єктивно встановлено: стан задовільний, живіт м'який, безболісний. АТ - 120/80 мм рт. ст., пульс - 72/хв. Під час УЗД виникла підозра на наявність прогресуючої трубної вагітності. Яка тактика лікаря жіночої консультації?

А.Провести пункцію черевної порожнини через задне склепіння піхви

В.Рекомендувати повторну явку за 1 тиждень для контрольного УЗД

С.Видати лікарняний лист та направити хвору на визначення титру ХГ сечі

***Д.** Терміново госпіталізувати хвору для уточнення діагнозу

Е. Провести обстеження за тестами функціональної діагностики

17. Вагітна в терміні 35 тижнів, стан тяжкий. Скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння «мушок» перед очима. Під час огляду виявлено: загальний набряк, АТ - 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. За 1 хвилину дихання відновилося. З рота виділилася значна кількість піни. Амнезія. Протеїнурія - 7 г/л. Який імовірний діагноз?

- A.** Епілепсія
- B.** Черепно-мозкова травма
- *C.** Еклампсія
- D.** Передеклампсія тяжкого ступеню
- E.** Гіпертонічний криз

18. У жінки віком 34 роки з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики — ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болючі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження рекомендовано провести пацієнтці насамперед?

- *A.** Визначення рівня пролактину
- B.** Прогестеронову пробу
- C.** Визначення рівня гонадотропінів
- D.** Ультразвукове дослідження органів малого таза
- E.** Комп'ютерну томографію головного мозку

19. Роділля віком 29 років, пологи треті, у терміні 40 тижнів народила хлопчика масою 1900 г, зростом 48 см, із оцінкою за шкалою Апгар 7-8 балів. У III періоді пологів народилася плацента розмірами 17x16x1,5 см, масою 340 г, із множинними петрифікатами, оболонки зеленуватого кольору. Яка патологія найімовірніше спричинила затримку внутрішньоутробного росту плода?

- A.** Передчасні пологи
- B.** Гіпотрофія плода I ступеня
- C.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- *D.** Плацентарна недостатність
- E.** Внутрішньоутробне інфікування плода

20. До лікаря-гінеколога звернулася вагітна жінка (термін вагітності 20 тижнів), в якій було діагностовано гостру гонорею. Який лікарський препарат із нижченаведених потрібно застосовувати для лікування цієї пацієнтки?

- A.** Бісептол
- B.** Лікування антибіотиками провести після пологів
- C.** Стрептоміцин
- *D.** Бензилпеніцилін
- E.** Тетрациклін

21. У роділлі віком 30 років у I період пологів під час аускультатії серцевих тонів плода виявлено брадикардію. Під час оцінки кардіотокограми жінки

виявлено зниження БЧСС до 90/хв, варіабельність — монотонна (2 і менше), пізні децелерації з амплітудою до 50/хв. Встановіть діагноз та визначте акушерську тактику у цьому разі.

А. Дистрес плода. Операція накладання порожнинних акушерських щипців

***В.** Дистрес плода. Термінове розродження шляхом кесаревого розтину

С. Дистрес плода. Проведення родостимуляції

Д. Нормальний стан плода. Подальше ведення пологів через природні статеві шляхи

Е. Дистрес плода. Вакуум екстракція плода

22. Роділлю віком 27 років у терміні вагітності 38-39 тижнів шпиталізовано до пологового відділення з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів, що з'явилися з початком пологової діяльності. Крововтрата склала — 90 мл. Загальний стан пацієнтки задовільний, АТ — 110/70 мм рт. ст. Під час піхвового дослідження спостерігається: шийка матки вкорочена до 0,5 см, розкриття шийки матки 3 см, спереду і праворуч від передлежачої голівки визначається губчаста тканина з нерівною поверхнею, яка доходить до внутрішнього вічка шийки матки. Плідний міхур цілий. Після обстеження кровотеча стала інтенсивнішою. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Відшарування нормально розташованої плаценти

***В.** Крайове передлежання плаценти

С. Розрив варикозно розширених вен піхви

Д. Бокове передлежання плаценти

Е. Центральне передлежання плаценти

23. Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст 150 см, вага 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14 років. Менструальний цикл не регулярний, відмічає затримки до 3 місяців. Пацієнтка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції найбільш прийнятний для цієї дівчини?

А. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції

В. Метод лактаційної аменореї

***С.** Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)

Д. Внутрішньоматкові контрацептиви

Е. Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви

24. Пацієнтка віком 32 роки працює вчителем молодших класів та проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд. Відомо, що у регіоні проживання спостерігається спалах кору. Жінка відчуває себе здоровою. За даними карти профілактичних щеплень у пацієнтки немає порушень календаря, у дитинстві отримала всі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця їй зроблено у віці 26 років, останній ПАП-тест — у 30 років, без відхилень. Під час фізикального обстеження виявлено: температура тіла — 37,2°C, пульс — 80/хв, АТ — 130/80 мм рт.ст. Яку тактику відносно цієї пацієнтки доцільно застосувати?

А. Зробити тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)

- В.**Направити на мамографію
- С.** Визначити рівень Іґ0 до вірусу кору
- Д.**Увести вакцину АДС-М
- *Е.**Вакцинації та скринінгу не потребує

25.Вагітна віком 25 років направлена до стаціонарного відділення для лікування. В анамнезі — 2 самовільних викидня. Під час обстеження виявлено вагітність 14-15 тижнів. Вагінально спостерігається: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка тактика лікаря у цьому разі?

- А.**Провести амніоцентез та перервати вагітність
- В.**Не чекати виникнення самовільного аборту, увести утеротонічні препарати
- С.**Провести гормональне лікування
- *Д.** Накласти циркулярний шов на шийку матки
- Е.** Ліжковий режим із призначенням седативних препаратів

26.Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на кров'яністі виділення з піхви, біль у попереку. Остання менструація була 2,5 місяці тому. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: шийка матки ціанотична, розширена, зовнішнє вічко розташоване ексцентрично, матка збільшена як до 5 тижнів вагітності (пісочний годинник), придатки з обох боків не пальпуються, виділення з цервікального каналу кров'яністі, незначні. Яка патологія ймовірно у пацієнтки?

- *А.** Шийкова вагітність
- В.**Субмукозний міоматозний вузол, що народжується
- С.**Поліп цервікального каналу
- Д.**Рак шийки матки
- Е.** Міома шийки матки

27.Жінка віком 25 років скаржиться на схуднення, нудоту, утруднене дихання, болі внизу живота, що виникли за два місяці після медикаментозного переривання вагітності. Під час бімануального обстеження встановлено: матка дещо збільшена, щільна, обмеженої рухомості, придатки незмінні. Визначення яких гормонів необхідно провести для диференційної діагностики?

- А.**Гормонів щитовидної залози
- В.**Кортизолу
- *С.** Хоріонічного гонадотропіну
- Д.** Прогестерону
- Е.** Тестостерону

28.До пологового відділення шпиталізовано жінку, яка народжує вперше, зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Термін вагітності 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження встановлено: положення плода повздовжнє, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. Під час внутрішнього акушерського дослідження спостерігається: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Передлежить голівка плода, притиснута

до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- А. Розрив матки
- * В. Передчасне відшарування плаценти
- С. Повне передлежання плаценти
- Д. Розрив шийки матки
- Е. Крайове передлежання плаценти

29. До гінекологічного стаціонару шпиталізовано жінку зі скаргами на різкі болі внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація була 6 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ — 80/60 мм рт. ст., пульс — 94/хв. Симптом подразнення очеревини в нижніх відділах позитивний. Бімануально встановлено: матка дещо збільшена, придатки збільшені справа, болючі. Позитивний симптом Промтова. Встановіть ймовірний діагноз.

- А. Розрив кісти правого яєчника
- В. Апоплексія яєчника
- С. Перекрут ніжки кісти правого яєчника
- * Д. Порушена позаматкова вагітність
- Е. Гострий аднексит

30. Жінці із загрозою передчасних пологів у терміні вагітності 32 тижні проводиться профілактика респіраторного дистрес-синдрому плода. Який препарат застосовується у цьому разі?

- А. Окситоцин
- * В. Дексаметазон
- С. Прогестерон
- Д. Мізопростол
- Е. Гініпрал

31. На 5-й день після пологів породілля скаржиться на біль у лівій молочній залозі та підвищення температури тіла до 38,1°C. Під час огляду спостерігається: молочна залоза збільшена, болюча під час пальпації, є тріщини та набряк соска, гіперемія верхньо-зовнішнього квадранту залози. Які рекомендації з приводу профілактики ускладнення, що виникло у жінки?

- А. Годування не довше 10 хвилин через накладку, зціджування залишкового молока
- * В. Годування дитини на вимогу, зціджування залишкового молока, попередження тріщин сосків
- С. Припинення годування дитини у разі появи трещин
- Д. Годування немовляти по годинах
- Е. Постійне зціджування молочних залоз

32. До лікаря-гінеколога звернулася мати дванадцятирічної дівчинки для проведення дитині вакцинації проти високоонкогенних типів вірусу папіломи людини. З якого віку доцільно виконувати це щеплення?

- А. 18-19 років

- *В.12-13 років
- С.14-15 років
- Д.20-21 рік
- Е.16-17 років

33.Мати п'ятирічної дитини звернулася до лікаря-гінеколога з приводу появи у дівчинки відчуття печіння у піхві та сильного свербіжу. З анамнезу відомо, що дитина приймала антибіотики для лікування пневмонії. Під час огляду виявлено: гіперемія та набряк вульви, густі, білі, сирністі виділення без запаху. Яке ускладнення виникло у дівчинки?

- *А. Кандидозний вульвовагініт
- В. Гонорейний вульвовагініт
- С. Трихомонадний вульвовагініт
- Д. Бактеріальний вагіноз
- Е. Бактеріальний вульвовагініт

34.Жінка віком 25 років шпиталізована до гінекологічного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,7°C, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви. З анамнезу відомо, що 6 років тому їй було встановлено внутрішньоматкову спіраль. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки циліндрична з явищами ендocerвіциту, виділення з цервікального каналу гнійні, пальпуються нитки спіралі. Тіло матки нормальних розмірів, болюче. Придатки з обох боків болючі. Параметри вільні. Яка тактика лікаря найбільш доцільна у цьому разі?

- А. Роздільне вишкрібання матки
- *В. Видалення внутрішньоматкової спіралі, антибіотикотерапія
- С. Антибіотикотерапія
- Д. Гістероскопія, антибіотикотерапія
- Е. Аналіз вагінальних виділень, антибіотикотерапія

35.До лікарні шпиталізовано вагітну у терміні гестації 38 тижнів, вагітність друга. Перша вагітність завершилася природніми пологамі, народився хлопчик вагою 3600 гр. У жінки було виявлено ВІЛ-позитивний статус під час другої вагітності на 12 тижні гестації. Жінка отримує ААРТ із 22 тижня вагітності. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Передбачувана вага 3200±200 гр. Серцебиття плода звучне, ритмічне, 122-138/хв. Вірусне навантаження становить 40 вірусних копій/мл. Яка тактика ведення пологів у цьому разі?

- А. Кесарів розтин на 38 тижнів вагітності
- В. Кесарів розтин на 40 тижнів вагітності
- *С. Вести пологи консервативно
- Д. Провести індукцію пологів на 38 тижні вагітності
- Е. Виключити II період пологів

36.Роділлю віком 20 років шпиталізовано до пологового будинку з регулярною пологовою діяльністю. Під час вагінального обстеження відійшли навколоплідні води густо забарвлені меконієм. Шийка матки згладжена,

розкрита до 6 см, голівка прижата до входу в малий таз, серцебиття плода 190/хв. Який діагноз найімовірніший?

- А.** Загроза розриву матки
- В.** Відшарування нормально розташованої плаценти
- С.** Слабкість пологової діяльності
- *Д.** Дистрес плода
- Е.** Надмірна пологова діяльність

37. Вагітна віком 25 років шпиталізована у зв'язку з матковою кровотечею. Загальна крововтрата — 250 мл. Після проведеного обстеження встановлено: вагітність 10-11 тижнів, самовільний викидень в ході. Укажіть лікувальну тактику у цьому разі.

- А.** Суворий ліжковий режим
- В.** Призначити утеротонічні препарати
- * С.** Провести видалення плодового яйця
- Д.** Призначити спазмолітики
- Е.** Провести гемотрансфузію