

TESTE
Obstetrica și ginecologie an. VI

1. CM Numiți afecțiunile care pot duce la creșterea riscului de apariție a sarcinii ectopice.

- a) ☒ Procesele inflamatorii anexiale
- b) ☐ Adenomioza
- c) ☐ Hidrosalpinxul bilateral
- d) ☒ Procesul aderențial al bazinului mic
- e) ☐ Miomul uter in subseros

2. CM Numiți simptomele unei sarcini ectopice tubare rupte.

- a) ☒ Semne de iritație peritoneală
- b) ☒ Durere acută
- c) ☐ Hipertermie
- d) ☐ Ruperea prenatală a pungii amniotice
- e) ☒ Iradierea durerii la nivelul inserției sternale a mușchiului sternocleidomastoidian (frenicus symptom)

3. CM Enumerați simptomele apoplexiei ovariene.

- a) ☒ Apare la a 12-14 zi a ciclului menstrual
- b) ☐ Testul gonadotropinei corionice este pozitiv
- c) ☒ Puncția fornixului posterior pozitivă - sânge necoagulabil
- d) ☐ Colul uterin de nuanță violacee
- e) ☐ Eliminări de colostru din glandele mamare

4. CS Determinați ce tratament se recomandă în cazul torsiunii formațiunii ovariene pediculate necrotizate.

- a) ☐ Supraveghere
- b) ☐ Distorsionarea tumorii cu păstrarea anexelor
- c) ☐ Ovariectomie
- d) ☐ Tubectomie
- e) ☒ Anexectomie

5. CM Indicați manifestările clinice ale necrozei nodulului miomatos.

- a) ☒ Durere andominală acută
- b) ☒ Defans muscular
- c) ☒ Febră
- d) ☐ Întârziere menstruală
- e) ☐ Metroragie

6. CS Numiți afecțiunea care necesită intervenție chirurgicală urgent.

- a) ☐ Sarcina ectopică în evoluție
- b) ☐ Parametrita
- c) ☐ Salpingita acută
- d) ☐ Pelvioperitonita
- e) ☒ Torsiunea chistului ovarian pediculat

7. CS Enumerați afecțiunile care pot determina dezvoltarea abdomenului acut aseptice.

- a) ☐ Apoplexia ovariană forma ușoară
 - b) ☐ Avortul spontan în evoluție
 - c) ☒ Sarcina ectopică ruptă
 - d) ☐ Metroragia
 - e) ☐ Sarcina cervicală
-

8. CM Enumerați variantele de tratament ale apoplexiei ovariene forma anemică.

- a) ☐ Hemostază medicamentoasă
 - b) ☐ Anexectomie unilaterală
 - c) ☒ Suturarea ovarului
 - d) ☒ Diatermocoagularea ovarului afectat
 - e) ☐ Anexectomie bilaterală
-

9. CS Selectați afirmația corectă caracteristică apoplexiei ovariene.

- a) ☐ Apare ca regulă în postmenopauză
 - b) ☐ Se constată reținerea de ciclu menstrual
 - c) ☒ Coincide cu perioada de ovulație
 - d) ☐ Sunt prezente semne prezumtive de gestație
 - e) ☐ Testul gonadotropinei corionice este pozitiv
-

10. CM Marcați semnele caracteristice pentru abdomenul acut septic.

- a) ☐ Proteina C reactivă negativă
 - b) ☐ Anemie accentuată
 - c) ☒ Febră
 - d) ☒ Tahicardie
 - e) ☒ Defans muscular
-

11. CM Numiți cauzele abdomenului acut determinat de dereglările trofice la nivelul organelor genitale interne.

- a) ☐ Nodul miomatos submucos în naștere
 - b) ☒ Necroza nodulului miomatos
 - c) ☐ Sarcina stagnată
 - d) ☐ Apoplexia ovariană
 - e) ☒ Torsiunea chistului ovarian
-

12. CM Distingeți formele apoplexiei ovarian.

- a) ☒ Dureroasă
 - b) ☒ Anemică
 - c) ☐ Cronică
 - d) ☐ Recidivantă
 - e) ☐ Autoimună
-

13. CM Precizați ce include pedicolul chirurgical al tumorii ovariene torsionate.

- a) ☐ Ligamentul rotund
 - b) ☒ Ligamentul ovarian propriu
 - c) ☒ Mezosalpingele
 - d) ☒ Ligamentul lombo-ovarian
 - e) ☒ Trompa uterină
-

14. CS Selectați preparatul utilizat în tratamentul medicamentos al sarcinii ectopice.

- a) ☐ Oxitocina
 - b) ☒ Metotrexatul
 - c) ☐ Mifepristonul
 - d) ☐ Misoprostolul
 - e) ☐ Metiluracilul
-

15. CM Selectați modificările fiziologice ale cutiei toracice în timpul sarcinii.

- a) ☒ Deplasarea în sus a diafragmei (cu 4 cm)
 - b) ☐ Micșorarea diametrului transversal al cutiei toracice (2 cm)
 - c) ☐ Micșorarea circumferinței toracice (de la 5 până la 7 cm)
 - d) ☒ Creșterea excursiei diafragmatice
 - e) ☒ Creșterea unghiului subcostal
-

16. CM Marcați modificările funcției respiratorii în timpul sarcinii.

- a) ☐ Volumul curent scade (de la 40% la 30%)
 - b) ☒ Rezerva expiratorie scade
 - c) ☐ Volumul ventilatie per minut scade
 - d) ☒ Volumul pulmonar scade din cauza deplasării diafragmei (volumul pulmonar total scade 5%, iar volumul rezidual scade 20%).
 - e) ☒ Volumul expirator forțat într-o secundă rămâne neschimbat
-

17. CS Notați care este cel mai frecvent agent patogen al pneumoniei.

- a) ☒ Streptococcus pneumonie
 - b) ☐ Escherichia coli
 - c) ☐ Chlamydia psittaci
 - d) ☐ Mycoplasma hominis
 - e) ☐ Streptococcus agalactea
-

18. CM Marcați preparatele care sunt administrate pentru tratamentul tuberculozei în timpul sarcinii.

- a) ☒ Isoniazidă
 - b) ☒ Etambutol
 - c) ☐ Streptomicină
 - d) ☐ Rifampicină
 - e) ☐ Rovamicină
-

19. CM Selectați afirmațiile corecte despre virusul HVB.

- a) ☒ Identificarea gravidelor pozitive pentru antigenul de suprafață al HVB (HBsAg) este esențială
 - b) ☒ Transmiterea verticală a HVB este o cauza importanta de hepatită acută și cronică la copii
 - c) ☒ Nou-născuții femeilor cu test pozitiv pot fi tratați prin imunoprofilaxie pasivă și activă
 - d) ☐ Virusul HVB nu se transmite prin laptele matern
 - e) ☐ Imunoprofilaxia pasivă și activă au o garanție de 100% împotriva hepatitei virale
-

20. CM Identificați grupurile de femei cu risc crescut de a fi seropozitive HVB.

- a) ☒ Utilizatoarele de droguri intravenoase
- b) ☒ Femeile HIV-pozitive
- c) ☒ Femeile cu multipli parteneri sexuali
- d) ☐ Femeile din țările înalt dezvoltate

e) ☐ Tabagistele

21. CM Precizați perioadele când trebuie efectuată imunizarea nou-născuților împotriva HVB.

- a) ☒ Naștere
 - b) ☒ 1 lună
 - c) ☒ 6 luni
 - d) ☐ 12 luni
 - e) ☐ Fiecare 3 luni
-

22. CM Stabiliți care modificări ai parametrilor biochimici pot fi considerați în limitele normei în timpul sarcinii.

- a) ☒ Micșorarea până la 20% a valorilor albuminei
 - b) ☒ Creșterea de 2 ori a fosfatazei alcaline
 - c) ☐ Creșterea bilirubinei generale
 - d) ☐ Micșorarea haptoglobinelor
 - e) ☐ Mărirea aminotransferazelor
-

23. CM Selectați patologii care pot cauza dereglarea funcției ficatului numai în timpul sarcinii.

- a) ☒ Colestaza gravidelor
 - b) ☒ Preeclampsia
 - c) ☒ Distrofia grăsoasă acută a ficatului
 - d) ☐ Hepatita virală B
 - e) ☐ Colecistita calculoasă
-

24. CM Indicați caracteristicile prin care se manifestă dereglarea funcției hepatice în preeclampsie.

- a) ☒ Creșterea valorilor ALAT
 - b) ☐ Micșorarea valorilor ALAT
 - c) ☒ Creșterea valorilor ASAT
 - d) ☐ Micșorarea valorilor ASAT
 - e) ☐ Micșorarea valorilor bilirubinei generale
-

25. CM Selectați cauzele hemoragiilor în primul trimestru de sarcină.

- a) ☒ Patologia colului uterin
 - b) ☒ Mola hidatiformă
 - c) ☒ Sarcina ectopică
 - d) ☐ Placenta aderens
 - e) ☐ Placenta acreta
-

26. CM Determinați caracteristicile pe care se stabilește diagnosticul sarcinii ectopice întrerupte.

- a) ☒ Lipotimie ortostatică
 - b) ☒ Semnul frenicus pozitiv
 - c) ☐ Mărirea în dimensiuni a uterului conform termenului de gestație
 - d) ☒ Apariția sindromului algic la deplasarea colului uterin la examen vaginal bimanual
 - e) ☒ Tensionarea fornixului posterior al vaginului
-

27. CS Selectați semnul clinic pentru avortul iminent.

- a) ☒ Dureri în regiunea inferioară a abdomenului
- b) ☐ Eliminări sanguine din căile genitale
- c) ☐ Grețuri

- d) ☐ Vomă
 - e) ☐ Mărirea în dimensiuni a sânilor
-

28. CM Selectați afirmațiile corecte ce țin de avortul spontan din primul trimestru.

- a) ☒ În 60-80% din cazuri este cauzat de aberații cromozomiale
 - b) ☒ Tratamentul în staționar nu se recomandă
 - c) ☐ Se recomandă preparate care conțin progesteron
 - d) ☐ Se recomandă spasmolitice
 - e) ☐ Se recomandă regim la pat până la dispariția durerilor
-

29. CM Determinați metodele de evacuare a cavității uterine în caz de sarcină oprită în evoluție în primul trimestru.

- a) ☒ Medicamentoasă
 - b) ☒ Aspirația vacuum manuală
 - c) ☒ Expectativă
 - d) ☒ Chiuretaj uterin
 - e) ☐ Infuzarea de soluție hipertonică în sacul amniotic
-

30. CS Selectați cea mai frecventă localizare a sarcinii tubare.

- a) ☒ Ampulară
 - b) ☐ Istmică
 - c) ☐ Interstițială
 - d) ☐ Fimbrială
 - e) ☐ Intermediară
-

31. CM Diagnosticul sarcinii tubare întrerupte se bazează pe următoarele semne clinice:

- a) ☒ Eliminări sanguine reduse din căile genitale
 - b) ☒ Reținerea menstruației până la câteva săptămâni
 - c) ☒ Dureri în regiunea inferioară a abdomenului
 - d) ☐ Metroragie abundentă cu cheaguri
 - e) ☐ Febră $>38^{\circ}\text{C}$
-

32. CM Diagnosticul diferențial al sarcinii ectopice se face cu următoarele patologii:

- a) ☒ Avortul spontan
 - b) ☒ Apendicita acută
 - c) ☒ Salpingita acută
 - d) ☐ Adenomioză
 - e) ☒ Apoplexia ovariană
-

33. CM Tratamentul sarcinii tubare întrerupte poate fi realizat prin următoarele metode:

- a) ☒ Laparotomie Pfannenstiel cu tubectomie unilaterală
 - b) ☐ Laparotomie Pfannenstiel cu aspirarea oului fetal
 - c) ☒ Laparoscopie cu tubectomie unilaterală
 - d) ☐ Laparoscopie cu tubectomie bilaterală
 - e) ☐ Medicamentos, cu metotrexat
-

34. CM Cauzele hemoragiilor în trimestrul III de sarcină sunt:

- a) ☒ Placenta previa
- b) ☒ Decolarea prematură a placentei normal inserate

- c) ☐ Embolia cu lichid amniotic
 - d) ☒ Ruptura uterină
 - e) ☐ Placenta acreta
-

35. CM Factorii de risc pentru decolarea prematură a placentei normal inserate sunt:

- a) ☒ Preeclampsia
 - b) ☒ Multiparitatea
 - c) ☐ Primiparitatea
 - d) ☐ Hipotonia arterială
 - e) ☒ Traumatismul abdominal
-

36. CM Semnele clinice ale decolării premature a placentei normal inserate sunt:

- a) ☒ Durere acută
 - b) ☐ Uter nedureros la palpare
 - c) ☒ Hemoragie din căile genitale
 - d) ☐ Uter relaxat
 - e) ☒ Uter în tonus sporit
-

37. CM Semnele clinice sugestive pentru placenta previa sunt:

- a) ☒ Hemoragie acută din căile genitale
 - b) ☒ Uterul nedureros la palpare
 - c) ☐ Uterul dureros la palpare
 - d) ☐ Uterul în tonus sporit
 - e) ☒ Prezența patologică a fătului
-

38. CM Etiologia hemoragiilor din perioada a III-a a nașterii este:

- a) ☒ Hipotonia uterină
 - b) ☒ Decolarea patologică a placentei
 - c) ☒ Rupturile căilor moi de naștere
 - d) ☐ Hipertonus uterin
 - e) ☒ Coagulopatie
-

39. CS Hemoragia din perioada a III-a a nașterii reprezintă pierderea unei cantități de sânge în perioada de expulzie a placentei și anexelor sale mai mult de:

- a) ☐ 150 ml
 - b) ☐ 200 ml
 - c) ☐ 300 ml
 - d) ☐ 400 ml
 - e) ☒ 500 ml
-

40. CM Cauzele hemoragiilor din perioada a III-a a nașterii datorate tulburărilor de coagulare sanguină sunt următoarele:

- a) ☒ Embolia amniotică
 - b) ☒ Retenția prelungită de făt mort
 - c) ☒ Preeclampsia
 - d) ☐ Bida amniotică
 - e) ☐ Diateza hemoragică
-

41. CM Semnele șocului hemoragic sunt:

- a) ☒ Paloarea accentuată a tegumentelor
 - b) ☐ Hipertensiune
 - c) ☐ Bradicardie
 - d) ☒ Hipotensiune
 - e) ☒ Tahicardie
-

42. CM Complicațiile grave imediate ale hemoragiilor din perioada a III-a a nașterii sunt:

- a) ☒ Colapsul
 - b) ☒ Șocul
 - c) ☒ Deces
 - d) ☐ Sindromul Sheehan
 - e) ☐ Sindromul Simmonds
-

43. CM Complicațiile tardive ale hemoragiilor din perioada a III-a a nașterii sunt:

- a) ☒ Sindromul Sheehan
 - b) ☐ Colapsul
 - c) ☒ Sindromul Asherman
 - d) ☐ Șoc hemoragic
 - e) ☐ Infecția respiratorie cronică
-

44. CM Profilaxia hemoragiei din perioada a III-a a nașterii constă în:

- a) ☒ Administrarea oxitocinei
 - b) ☒ Tracția controlată de cordon
 - c) ☒ Masaj uterin
 - d) ☒ Clamparea și secționarea cordonului ombilical
 - e) ☐ Tracția forțată de cordon
-

45. CM În caz de hemoragie în perioada a III-a, conduita curativă are două obiective:

- a) ☐ Îmbunătățirea stării fătului
 - b) ☒ Oprirea hemoragiei
 - c) ☐ Forțarea diurezei
 - d) ☒ Reechilibrarea volemiei
 - e) ☐ Sedarea mamei
-

46. CM Selectați acțiunile inițiale în caz de hemoragie uterină hipotonică:

- a) ☐ Embolizarea arterelor uterine
 - b) ☒ Masaj uterin
 - c) ☒ Evacuarea vezicii urinare
 - d) ☒ Administrarea oxitocinei
 - e) ☒ Administrarea prostaglandinelor
-

47. CS Conduita în retenția de placentă este:

- a) ☐ Presiune pe fundul uterului pentru a expulza placenta și membranele
 - b) ☐ Tracțiunea de cordon pentru a ajuta expulzia rapidă a placentei și membranelor
 - c) ☒ Extragerea manuală de placentă
 - d) ☐ Masajul extern al uterului
 - e) ☐ Administrarea prostaglandinelor
-

48. CM Modificări fiziologice în sarcină sunt:

- a) ☒ Retenția de sodiu
 - b) ☒ Creșterea volumului plasmatic
 - c) ☒ Creșterea debitului cardiac
 - d) ☐ Scăderea ratei de filtrare glomerulară
 - e) ☐ Vasoconstricția
-

49. CM Precizați care sunt indicațiile pentru dializă în cazul unei sarcini complicate cu insuficiență renală acută:

- a) ☒ Hiperkaliemia
 - b) ☒ Acidoză metabolică
 - c) ☒ Retenția de lichide cu edem pulmonar
 - d) ☐ Hipertensiunea
 - e) ☐ Proteinuria
-

50. CM Indicați ce complicații se pot dezvolta la gravidele cu patologie renală cronică:

- a) ☒ Decompensarea funcției renale
 - b) ☒ Preeclampsie
 - c) ☐ Decolarea placentei normal inserate
 - d) ☐ Hipoglicemie
 - e) ☐ Hemoragii postpartum
-

51. CM Marcați care dintre următoarele complicații pot fi la copiii născuți de mame cu boala renală cronică:

- a) ☒ Diabet zaharat
 - b) ☒ Restricția de creștere intrauterină
 - c) ☐ Macrosomie
 - d) ☐ Anomalii congenitale
 - e) ☒ Prematuritate
-

52. CM Selectați patologii care cel mai frecvent cauzează apariția insuficienței renale acute la gravide.

- a) ☒ Preeclampsia/eclampsia
 - b) ☒ Sindromul HELLP
 - c) ☒ Hemoragia postpartum
 - d) ☐ Polihidramniosul
 - e) ☒ Coagularea intravasculară diseminată (CID)
-

53. CS Marcați ce clasă de medicamente este contraindicată pentru tratamentul patologiei hipertensive în timpul sarcinii.

- a) ☐ Sulfatul de Magneziu
 - b) ☒ Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei
 - c) ☐ Blocantele canalelor de calciu
 - d) ☐ Vasodilatatoarele
 - e) ☐ Analgeticele
-

54. CM Indicați cele mai frecvente boli cronice, care pot genera anemii în sarcină.

- a) ☒ Infecțiile urinare cronice
- b) ☒ Boala Crohn
- c) ☒ Artrita reumatoidă

- d) ☒ Neoplaziile
e) ☐ Encefalopatiile
-

55. CM Precizați factorii care cauzează anemia megaloblastică.

- a) ☒ Deficitul de vitamina B12
b) ☒ Deficitul de acid folic
c) ☐ Saturnism (intoxicație cronică cu plumb)
d) ☒ Malabsorbție
e) ☒ Infecții bacteriene sau parazitare ale intestinului subțire
-

56. CM Numiți indicațiile pentru transfuzia plasmei proaspăt congelate.

- a) ☒ Înlocuirea deficienței factorilor de coagulare
b) ☒ Coagularea intravasculară diseminată(CID)
c) ☒ Purpura trombocitopenică
d) ☐ Hipovolemie
e) ☐ Anemie feriprivă
-

57. CS Notați care dintre următoarele afirmații despre boala Willebrand sunt incorecte.

- a) ☐ Factorul Willebrand leagă trombocitele de endoteliul deteriorat
b) ☒ Boala Willebrand poate fi tratată doar cu vasopresină sau crioprecipitat
c) ☐ Vasopresina crește cantitatea de factorul Willebrand
d) ☐ Pacienții cu tipul 2 și 3 de boala Willebrand nu ar trebui să primească vasopresină
e) ☐ Majoritatea pacienților cu boala Willebrand nu au simptome
-

58. CS Apreciați în care cazuri apare amenoreea fiziologică.

- a) ☐ Aplazia uterului și vaginului
b) ☒ Sarcina
c) ☐ Hipotireoidita
d) ☐ Patologia psihică ireversibilă
e) ☐ Anemia gravă
-

59. CS Selectați ce tip de amenoree exclude proba cu progesteron.

- a) ☒ Uterină
b) ☐ Ovariană
c) ☐ Hipofizară
d) ☐ Hipotalamică
e) ☐ Hipotalamo-hipofizară
-

60. CS Selectați ce tip de amenoree exclude proba cu estrogen-progesteron.

- a) ☒ Uterină
b) ☐ Ovariană
c) ☐ Hipofizară
d) ☐ Hipotalamică
e) ☐ Hipotalamo-hipofizară
-

61. CM Numiți cauzele amenoreei false.

- a) ☒ Atrezia himenului
b) ☒ Atrezia vaginului
c) ☐ Tumoarea hipofizară

- d) ☐ Hipotireoză
 - e) ☐ Stresul acut și cronic
-

62. CM Selectați caracteristicile amenoreii fiziologice.

- a) ☒ Fetițe
 - b) ☒ Gravide
 - c) ☒ Femei în timpul lactației
 - d) ☒ Menopauză
 - e) ☐ Nulipare
-

63. CM Marcați cauzele ce provoacă amenoreea hipofizară secundară.

- a) ☒ Sindromul Sheehan
 - b) ☒ Boala Simons
 - c) ☒ Boala Itenko-Cushing
 - d) ☐ Nanismul hipofizar
 - e) ☐ Gigantism hipofizar
-

64. CM Indicați care sunt cauzele amenoreei hipofizare primare.

- a) ☒ Nanism hipofizar
 - b) ☒ Gigantism hipofizar
 - c) ☐ Boala Itenko-Cushing
 - d) ☐ Sindromul Sheehan
 - e) ☐ Boala Simson
-

65. CM Precizați cauzele amenoreei uterine primare.

- a) ☒ Sindromul Rokitanski-Kiustner-Houser
 - b) ☐ Sindromul ovarelor rezistente
 - c) ☐ Sindromul Asherman
 - d) ☒ Tuberculoza endometriului suportată în copilărie
 - e) ☐ Consecința radioterapiei intrauterine (după menarha)
-

66. CS Selectați care dintre anomaliile activității contractile uterine este mai frecventă.

- a) ☒ Insuficiența primară a forțelor de contracție
 - b) ☐ Tahisistolia uterină
 - c) ☐ Activitatea discoordonată
 - d) ☐ Distocia colului uterin
 - e) ☐ Insuficiența secundară a forțelor de contracție
-

67. CS Selectați preparatul medicamentos utilizat pentru maturizarea colului uterin.

- a) ☒ Misoprostol
 - b) ☐ Magneziu B₆
 - c) ☐ Oxitocină
 - d) ☐ Papaverină
 - e) ☐ Atropină
-

68. CS Precizați ce reprezintă insuficiența primară a forțelor de contracții.

- a) ☒ Schimbarea timpului și forței contracțiilor ce nu duc la dilatarea colului uterin
- b) ☐ Creșterea timpului și forței de contracție
- c) ☐ Hipertonusul uterin

- d) ☐ Conracțiile uterine neregulate
 - e) ☐ Perioada preliminară patologică
-

69. CS Selectați care este viteza de dilatarea colului uterin în faza latentă la o primipară.

- a) ☐ 0,4-0,5 cm/oră
 - b) ☐ 0,6-0,8 cm/oră
 - c) ☐ 1 cm /oră
 - d) ☐ 1,5 cm /oră
 - e) ☒ 0,2-0,4 cm/ oră
-

70. CM Selectați ce măsuri sunt necesare în timpul nașterii recomandate în caz de discoordonare a forțelor de contracție uterine.

- a) ☐ Administrarea spasmoliticelor
 - b) ☐ Analgezia pudentală
 - c) ☒ Analgezia epidurală
 - d) ☐ Administrarea prostoglandinelor
 - e) ☒ Operația cezariană
-

81. CS Marcați care hormon este responsabil de insuficiența progesteronică.

- a) ☐ FSH
 - b) ☒ LH
 - c) ☐ Prolactina
 - d) ☐ ACTH
 - e) ☐ DHEA
-

82. CM Selectați variantele ce se referă la trombofilie.

- a) ☒ Deficitul antitrombinei III
 - b) ☒ Mutația genei factorului V Leiden
 - c) ☒ Deficitul proteinei S, C
 - d) ☐ Hiperprolactiemia
 - e) ☒ Hiperhomocisteinemia
-

83. CM Enumerați agenții patogeni care pot fi identificați la examenul bacterioscopic.

- a) ☐ Esheria Coli
 - b) ☐ Micoplasma homynis
 - c) ☒ Trihomonus vaginalis
 - d) ☒ Candida Albicans
 - e) ☐ Neiseria gonorhae
-

84. CM Marcați semnele caracteristice piosalpinxului.

- a) ☒ Dureri hipogastrale
 - b) ☐ Prurit vaginal
 - c) ☐ Metroragie
 - d) ☒ Leucoree purulentă
 - e) ☒ Febră
-

85. CM Identificați complicațiile BIP.

- a) ☒ Sarcina ectopică
- b) ☐ Fibromatoza uterină

- c) ☐ Cancer de endometriu
 - d) ☒ Infertilitate tubară
 - e) ☒ Durere cronică pelvină
-

86. CM Selectați patologiile cu care se face diagnosticul diferențial al salpingitei acute.

- a) ☒ Chistul ovarian
 - b) ☐ Sarcina uterină
 - c) ☒ Apendicita
 - d) ☒ Pielonefrita
 - e) ☒ Sarcina extrauterină
-

87. CM Marcați care sunt complicațiile BIP.

- a) ☒ Infertilitate tubară
 - b) ☐ Litiaza renelă
 - c) ☒ Sarcina ectopică
 - d) ☐ Cistita acută
 - e) ☐ Avort habitual
-

88. CM Marcați simptomele specifice endometritei acute.

- a) ☒ Febră
 - b) ☒ Dureri hipogastrice
 - c) ☒ Leucoree purulentă
 - d) ☐ Lombalgie
 - e) ☐ Prurit
-

89. CM Indicați semnele ce caracterizează piosalpinxul.

- a) ☒ Febră
 - b) ☒ Leucoreea purulentă
 - c) ☒ Durerile hipogastrice
 - d) ☐ Testul pozitiv la gonadotropină corionică
 - e) ☐ Pruritul
-

90. CM Enumerați factorii de risc ai BIP.

- a) ☒ Parteneri sexuali multipli
 - b) ☒ Dispozitiv intrauterin
 - c) ☐ Contraceptive orale combinate
 - d) ☒ Chiuretaj uterin
 - e) ☐ Spermicide
-

91. CM Enumerați simptomele endometritei.

- a) ☒ Febră
 - b) ☐ Dureri în mezogastriu
 - c) ☒ Leucoree purulentă
 - d) ☐ Diaree
 - e) ☒ Dureri la mobilizarea uterină
-

92. CM Selectați procedurile, prin care se realizează tratamentul piosalpinxului.

- a) ☐ Chimioterapia
- b) ☒ Salpingostomie laparoscopică

- c) ☐ Radioterapia
 - d) ☒ Antibioticoterapia
 - e) ☒ Tubectomie
-

93. CM Enumerați entitățile patologice ce reprezintă complicații ale infecțiilor genitale înalte.

- a) ☒ Infertilitatea tubară
 - b) ☒ Sarcina ectopică
 - c) ☒ Durerile pelvine cronice
 - d) ☐ Vulvo - vaginitele
 - e) ☐ Uretritele acute
-

94. CM Identificați, complicațiile abcesului tuboovarian rupt.

- a) ☒ Ocluzia intestinală
 - b) ☒ Peritonita difuză
 - c) ☐ Hemoragia intraabdominală masivă
 - d) ☒ Fistula rectovaginală
 - e) ☐ Șocul hemoragic
-

95. CS Precizați în cazul cărei afecțiuni este indicat tratamentul chirurgical de urgență.

- a) ☒ Abcesului tuboovarian rupt
 - b) ☐ Endometrioza ovariană
 - c) ☐ miom uterin subseros
 - d) ☐ Parametritei
 - e) ☐ Hidrosalpinxului
-

96. CS Numiți complicațiile obstetricale specifice pentru diabetului zaharat gestațional.

- a) ☒ Fătul macrosom
 - b) ☒ Disproporția feto-pelvină
 - c) ☒ Polihidramniosul
 - d) ☒ Distocia de umăr
 - e) ☐ Izosensibilizare maternă
-

97. CS Numiți factorii de risc pentru diabetul zaharat gestațional.

- a) ☐ Avortul spontan în antecedente
 - b) ☐ Nașterea prematură în antecedente
 - c) ☒ Antecedentele familiale de diabet
 - d) ☐ Sarcina extrauterină în anamneză
 - e) ☐ Indicele Masei Corporale 20 (kg/m²)
-

98. CS Specificați noțiunea de diabet zaharat gestațional.

- a) ☒ Afecțiune, care cuprinde orice grad de intoleranță la glucide, cu debut sau primă recunoaștere în timpul sarcinii
- b) ☐ Boală metabolică caracterizată prin hiperglicemie cronică, ca urmare a defectelor în secreția și/sau acțiunea insulinei
- c) ☐ Afecțiune autoimună cu etiologie multifactorială, ce duce la distrucția progresivă a celulelor beta-pancreatice cu deficit absolut de insulină endogenă
- d) ☐ Sindrom eterogen, a cărui etiopatogenie implică atât factori genetici, cât și de mediu ce provoacă deficit de secreție beta-celulară și rezistența țesuturilor țintă la acțiunea insulinei
- e) ☐ Afecțiune metabolică cu etiologie exclusiv autoimună ce duce la formarea autoanticorpilor

către celulele beta-pancreatice, cu deficit de insulină endogenă

99. CS Marcați în ce caz de boală apare hiperglicemia și glucozuria în sarcină în lipsa diabetului zaharat.

- a) ☐ Tireotoxicoză
- b) ☒ Feocromocitom
- c) ☐ Boala Itenco-Cușing
- d) ☐ Gușă endemică
- e) ☐ Boala Addison

100. CS Numiți preparatul de elecție în cazul diabetului zaharat, tip I pentru gravide.

- a) ☐ Metformina
- b) ☐ Glimenclamida
- c) ☒ Insulina
- d) ☐ Buforminul
- e) ☐ Glipizidul

101. CM Numiți complicațiile, frecvent întâlnite la femeile însărcinate cu diabet zaharat.

- a) ☒ Preeclampsie
- b) ☒ Hidramnios
- c) ☒ Infecțiile tractului urinar
- d) ☐ Insuficiența cardio-vasculară
- e) ☐ Anemia

102. CM Enumerați factorii de risc pentru diabetul zaharat gestațional.

- a) ☒ Indicele Masei Corporale peste 30 (kg / m²)
- b) ☐ Avorturile spontane în anamneză
- c) ☒ Copilul macrosom, născut anterior cu greutatea de 4.5 kg sau mai mult
- d) ☒ Diabetul gestațional anterior
- e) ☒ Antecedentele familiale de diabet (rude de gradul I, cu diabet zaharat)

103. CM Numiți probele, în baza cărora se poate stabili diagnosticul de diabet gestațional.

- a) ☒ Glicemia a jeun
- b) ☒ Scăderea toleranței la glucoză
- c) ☐ Proteinuria
- d) ☒ Glucozuria
- e) ☐ Testele hepatice crescute

104. CM Enumerați criteriile de diagnostic a DZ gestațional (după OMS).

- a) ☒ Glicemia a jeun mai mult de 6.9 mmol/l
- b) ☐ Glicemia a jeun mai mult de 5,3 mmol/l
- c) ☒ Glicemia posprandială la 2 ore mai mult de 11 mmol/l
- d) ☐ Glicemia posprandială la 2 ore mai mult de 8 mmol/l
- e) ☒ Glicemia în ser la orice ora 11 mmol/l și mai mult

105. CM Enumerați indicațiile pentru finisarea sarcinii prin OC la gravidele cu diabet zaharat.

- a) ☒ Greutatea probabilă a fătului mai mare de 4500g
- b) ☐ Glicemia a jeun mai mult de 6,9 mmol/l
- c) ☐ Glucozurie

- d) ☒ Asocierea preeclampsiei
 - e) ☒ Asocierea cetoacidozei
-

106. CM Numiți grupul de femei cu diabetul zaharat la care sarcina este contraindicată.

- a) ☐ Cu control adecvat al glucozei în sânge cu insulină
 - b) ☒ HbA1c este peste 86 mmol / mol(10%)
 - c) ☒ Glucoza a jeun 15 mmol/l
 - d) ☒ DZ tip I decompensat
 - e) ☐ DZ tip II cu risc minim
-

107. CM Enumerați ce femei intră în grupul de risc sporit pentru diabetul zaharat gestațional.

- a) ☐ Subponderalele
 - b) ☒ Cu obezitate marcată
 - c) ☒ Antecedente personale de DZ
 - d) ☐ Antecedente obstetricale agravate
 - e) ☐ Proteinurie
-

108. CS Numiți limitele temperaturii normale ale nou-născutului în primele ore după naștere.

- a) ☐ 36,5 - 36,8 °C
 - b) ☐ 36,5 - 37,0 °C
 - c) ☐ 36,8 - 37,0 °C
 - d) ☒ 36,5 - 37,5 °C
 - e) ☐ 37,0 - 37,5 °C
-

109. CS Specificați ce reflectă cardiotocograma în timpul travaliului.

- a) ☒ BCF și a contracțiile uterine
 - b) ☐ BCF și mișcările fetale
 - c) ☐ Contracțiile uterine și mișcările fetale
 - d) ☐ Bătăile cordului gravidei și BCF
 - e) ☐ Contracțiile uterine și tensiunea arterială
-

110. CS Numiți metoda sigură de diagnostic a gravidității în termeni precoci de sarcină.

- a) ☒ Determinarea gonadotropinei corionice
 - b) ☐ Determinarea concentrației FSH și LH
 - c) ☐ Efectuarea probei biologice Gali-Mainini
 - d) ☐ Testul imunologic de inhibiție a hemaglutinării
 - e) ☐ Testul cu oxitocina
-

111. CS Specificați care din testele serologice enumerate se folosește actualmente în diagnosticul gravidității.

- a) ☐ Aprecierea concentrației estrogenilor în sânge
 - b) ☒ Aprecierea concentrației serologice a gonadotropinei chorionice
 - c) ☐ Aprecierea gradului de maturizare a foliculilor la iepuroaică
 - d) ☐ Aprecierea concentrației prolactinei în sânge
 - e) ☐ Aprecierea concentrației pregnandiolului în urină
-

112. CS Numiți termenul optimal pentru efectuarea amniocentezei diagnostice.

- a) ☐ 6-8 săptămâni
- b) ☐ 12-14 săptămâni

- c) ☒ 15-18 săptămâni
 - d) ☐ 22-24 săptămâni
 - e) ☐ 32-36 săptămâni
-

113. CM Enumerați semnele sigure ale sarcinii în termeni tardivi.

- a) ☒ Mișcările fetale sesizate de către medic
 - b) ☐ Cianoza colului uterin și a mucoasei vaginale
 - c) ☒ Determinarea părților componente fetale prin palparea externă
 - d) ☒ Auscultarea bătailor cordului fetal
 - e) ☐ Creșterea în volum a uterului
-

114. CM Numiți metodele de determinare a termenului de gestație.

- a) ☒ Data ultimei menstruații
 - b) ☒ Data coitusului fecundant
 - c) ☒ Data primei mișcări fetale
 - d) ☐ Datele examenului USG efectuat la 30-32 săptămâni
 - e) ☒ Datele examenului USG efectuat în primul trimestru al sarcinii
-

115. CM Selectați semnele de gestație prezente la termenul de 10-11 săpt. de graviditate.

- a) ☒ Uter mărit în volum
 - b) ☒ Vizualizarea activității cardiace embrionare la USG
 - c) ☒ Amenoreea
 - d) ☐ Semnul Vasten
 - e) ☒ Semnul Babinski
-

116. CM Enumerați dimensiunile bazinului osos care le putem aprecia prin pelvimetria externă.

- a) ☒ Distanța bispinarum
 - b) ☐ Conjugata diagonală
 - c) ☒ Distanța bitrohanterică
 - d) ☒ Distanța bicristarum
 - e) ☒ Conjugata externă
-

117. CM Enumerați schemele utilizate în determinarea datei probabile a nașterii.

- a) ☒ Adăugăm 7 zile la data primei zile a ultimei menstruații și scădem 3 luni
 - b) ☒ La data coitului fecundat se adaugă 270 zile (dacă a fost unic în perioada respectivă)
 - c) ☐ La data apariției colostrului și chloazmei se plusează 280 zile
 - d) ☐ La data apariției primelor vome și grețuri se adaugă 280 zile
 - e) ☒ La data perceperii primelor mișcări ale fătului se adaugă 20 săptămâni la primipare și 22 săptămâni la multipare
-

118. CM Enumerați caracteristicile nou-născutul matur.

- a) ☒ Circumferința fronto-occipitală 34 cm
 - b) ☒ Diametrul transversal al centurii scapulare 12 cm
 - c) ☒ Pielea de culoare roz pală, elastică, acoperită cu sebum
 - d) ☐ Inelul ombilical se găsește mai aproape de procesul xifoid
 - e) ☐ Suturile și fontanelele sunt închise
-

119. CM Selectați caracteristicile nou-născutul, care are următorii parametri: greutatea de 2400 grame, lungimea 49 cm, testiculele coborâte în scrot.

- a) ☐ Copil prematur
 - b) ☒ Copil matur cu retard de dezvoltare intrauterină
 - c) ☐ Supramaturat
 - d) ☒ Nou-născut cu greutate mică la naștere
 - e) ☐ Făt macrosom
-

120. CM Enumerați semnele certe ale sarcinii.

- a) ☒ Aprecierea bătailor cordului fetal
 - b) ☐ Mărirea abdomenului în volum
 - c) ☐ Mărirea uterului în volum
 - d) ☒ Aprecierea mișcărilor fetale de către obstetrician
 - e) ☒ Palparea părților mari ale fătului
-

121. CM Selectați metodele neinvazive de diagnostic utilizate în obstetrică.

- a) ☐ Cordocenteză
 - b) ☒ Determinarea nivelului α - fetoproteinei în serul sanguin
 - c) ☒ Aprecierea concentrației hCG
 - d) ☐ Amniocenteză
 - e) ☒ Doplerometria
-

122. CM Selectați metodele de investigare ale lichidului amniotic.

- a) ☒ Ultrasonografia
 - b) ☒ Amnioscopia
 - c) ☐ Culdoscopia
 - d) ☒ Amniocenteza
 - e) ☐ Tocografia
-

123. CM Enumerați semnele prezumtive ale sarcinii.

- a) ☒ Greață, vomă
 - b) ☒ Hiperpigmentația liniei albe și a organelor genitale externe
 - c) ☒ Modificări de senzații olfactive
 - d) ☐ Modificările libidoului
 - e) ☐ Modificări a tensiunii arteriale
-

124. CS Selectați raportul de apreciere a indicelui de șoc Allgower.

- a) ☒ Puls și TA sistolică
 - b) ☐ TA sistolică și puls
 - c) ☐ Puls și TA diastolică
 - d) ☐ TA diastolică și puls
 - e) ☐ TA sistolică și TA diastolică
-

125. CS Selectați valoarea normală a indecelui de șoc Allgower.

- a) ☐ 0,1
 - b) ☒ 0,5
 - c) ☐ 0,9
 - d) ☐ 1,1
 - e) ☐ 2,0
-

126. CS Precizați care va fi volumul de sânge pierdut în caz de indece de șoc Allgower egal cu

1,5.

- a) ☐ 20-30%
 - b) ☐ 30-40%
 - c) ☒ 40-50%
 - d) ☐ 50-60%
 - e) ☐ 100%
-

127. CS Numiți situația când se poate dezvolta sindromul CID obstetrical fulminant.

- a) ☐ Preeclampsie severă
 - b) ☒ Embolie cu lichid amniotic
 - c) ☐ Insuficiența placentară cronică
 - d) ☐ Anemie feriprivă
 - e) ☐ Obezitate
-

128. CS Specificați care este indicele normal al coagulării sângelui venos după Lee-White.

- a) ☐ 2-3 min
 - b) ☒ 5-7 min
 - c) ☐ 5-12 min
 - d) ☐ 15-20 min
 - e) ☐ 20-30 min
-

129. CS Marcați veriga principală în patogeneza sindromului CID obstetrical.

- a) ☐ Activizarea anticoagulanților
 - b) ☒ Activizarea coagulanților
 - c) ☐ Leucocitoza
 - d) ☐ Anemia
 - e) ☐ Hipoxia
-

130. CS Precizați doza recomandată de plasmă proaspătă congelată.

- a) ☐ 5-10 ml/kg
 - b) ☒ 10-20 ml/kg
 - c) ☐ 35-40 ml/kg
 - d) ☐ 45-50 ml/kg
 - e) ☐ 50-55 ml/kg
-

131. CS Precizați care sunt componentele crioprecipitatului.

- a) ☐ Factorul VIII
 - b) ☐ Fibrinogenul, factorul Willebrand și factorul de stabilizare a fibrinei (factor XIII)
 - c) ☐ Factorul IX, factorul Willebrand și factorul de stabilizare a fibrinei
 - d) ☒ Factorul VIII, fibrinogenul, factorul Willebrand și factorul de stabilizare a fibrinei (factor XIII)
 - e) ☐ Factorul VIII, fibrinogenul
-

132. CM Numiți cauzele posibile ale hemoragiei post-partum.

- a) ☒ Atonie uterină
- b) ☒ Lezarea căilor de naștere
- c) ☒ Coagulopatiile
- d) ☒ Resturi de țesut placentar
- e) ☐ Disproporție feto-pelvină

133. CM Enumerați caracteristicile esențiale ale hemoragiei post-partum.

- a) ☐ Dureri puternice în regiunea lombară
- b) ☒ Hemoragii abundente unimomentale
- c) ☐ Hipertonus accentuat uterin
- d) ☒ Hemoragii repetate în ascensiune cantitativă
- e) ☐ Eliminări neînsemnate de sânge cu aspectul zațului de cafea

134. CM Numiți factorii de risc pentru hemoragia post-partum.

- a) ☐ Bazin anatomic strâmtat
- b) ☒ Făt macrosom
- c) ☒ Preeclampsie
- d) ☒ Multiparitate
- e) ☐ Vicii cardiace
- f) ☒ Trombofilii ereditare

135. CM Enumerați simptomele incluse în tabloul clinic al hemoragiei post-partum.

- a) ☒ Hemoragii uterine repetate
- b) ☒ Paloare
- c) ☒ Hipotensiune arterială
- d) ☐ Uter în hipertonus
- e) ☐ Durere abdominală violentă

136. CM Enumerați cauzele posibile ale hemoragiei în perioada de lăuzie precoce.

- a) ☐ Placenta aderens
- b) ☒ Hipotonia uterină
- c) ☒ Coagulopatia
- d) ☒ Ruptura uterină
- e) ☒ Resturi de țesut placentar

137. CM Precizați care sunt indicii de laborator monitorizați în caz de hemoragie post-partum.

- a) ☒ Hemoleucograma
- b) ☒ Coagulograma
- c) ☒ Trombocitele
- d) ☒ Echilibru acido-bazic
- e) ☐ Proteinuria în 24 de ore

138. CM Enumerați care sunt mecanismele compensatorii în cazul unei hemoragii.

- a) ☐ Vasodilatarea periferică
- b) ☒ Centralizarea circuitului sangvin
- c) ☐ Scăderea reflexogenă a tonusului vascular
- d) ☒ Autohemodiluția
- e) ☒ Eliberarea singelui din depouri

139. CM Specificați în ce situații ergometrina este contraindicată în tratamentul hemoragiilor post-partum.

- a) ☒ Hipertensiune arterială
- b) ☒ Maladii cardiovasculare
- c) ☐ Maladii renale

- d) ☐ Maladii pulmonare
 - e) ☐ Maladii hepato-biliare
-

140. CM Enumerați factorii de risc pentru hemoragia postpartum.

- a) ☒ Inducerea travaliului cu PG
 - b) ☐ Indicele masei corporale ≥ 35 kg/m²
 - c) ☒ Nașterea vaginală asistată instrumental
 - d) ☐ Placenta praevia
 - e) ☒ Administrarea de oxitocină
-

141. CS Numiți manifestarea de bază a dismenoreei.

- a) ☐ Hiperpolimenoreea
 - b) ☐ Disfuncția anovulatorie
 - c) ☒ Durerile în timpul menstruației
 - d) ☐ Menometroragiile
 - e) ☐ Hemoragiile disfuncționale ovulatorii
-

142. CS Precizați cauza dismenoreei primare.

- a) ☐ Endometrioza
 - b) ☐ Anomaliile de dezvoltare ale organelor genitale
 - c) ☐ Procesul inflamator cronic al organelor genitale
 - d) ☒ Hiperproducția de Pg F₂ α
 - e) ☐ Ganglioneurita pelviană
-

143. CS Precizați cum se va numi o sângerare menstruală care depășește volumul de 150 ml.

- a) ☐ Hipomenoree
 - b) ☒ Hipermenoree
 - c) ☐ Eliminări sangvinolente
 - d) ☐ Amenoree
 - e) ☐ Opsomenoree
-

144. CS Precizați cum se va numi o sângerare menstruală în cantitate de 15 ml.

- a) ☒ Hipomenoree
 - b) ☐ Hipermenoree
 - c) ☐ Eliminări sangvinolente
 - d) ☐ Amenoree
 - e) ☐ Opsomenoree
-

145. CS Precizați cum se va numi o sângerare menstruală, a cărei durată depășește 7 zile.

- a) ☒ Polimenoree
 - b) ☐ Oligomenoree
 - c) ☐ Proemenoree
 - d) ☐ Opsomenoree
 - e) ☐ Amenoree
-

146. CS Specificați definiția de metroragie.

- a) ☐ Menstruație de lungă durată
- b) ☒ Hemoragie uterină aciclică
- c) ☐ Menstruație rară

- d) ☐ Menstruație abundentă
 - e) ☐ Hemoragie uterină ciclică
-

147. CS Apreciați cauza hemoragiilor disfuncționale, când pacienta de 40 ani acuză polimenoree, hipermenoree și sterilitate, iar testele diagnosticului funcțional denotă T bazală monofazică, semnele pupilei și ferigii 3+, 4+, indicii acidofili și cariopicnotic = 60-70%.

- a) ☐ Persistența corpului galben
 - b) ☒ Persistența îndelungată a foliculului
 - c) ☐ Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
 - d) ☐ Mărirea fazei luteinice
 - e) ☐ Hemoragii intermenstruale
-

148. CS Apreciați cauza hemoragiilor disfuncționale, când pacienta de 30 ani acuză proiomenoree, polihipermenoree, iar testele diagnosticului funcțional denotă t° bazală bifazică cu scurtarea fazei foliculare = 7-9 zile.

- a) ☐ Persistența temporară și îndelungată a foliculului
 - b) ☐ Atrezia foliculului
 - c) ☒ Scurtarea fazei foliculare
 - d) ☐ Mărirea fazei luteinice
 - e) ☐ Micșorarea ciclului menstrual până la 21-23 zile
-

149. CM Enumerați cauzele dismenoreei secundare.

- a) ☒ Endometrioza
 - b) ☐ Hiperproducția de androgeni
 - c) ☒ Sindromul Alen-Masters
 - d) ☒ Sinechia cervico-istmică
 - e) ☒ Proces inflamator al organelor genitale
-

150. CM Numiți dereglările vegetative, care au loc în dismenoree.

- a) ☒ Hiperhidroză
 - b) ☒ Diaree
 - c) ☒ Tahicardie
 - d) ☐ Constipații
 - e) ☒ Meteorism abdominal
-

151. CM Numiți dereglările psiho-emoționale, care se întâlnesc în dismenoree.

- a) ☒ Iritabilitate
 - b) ☐ Prurit cutanat
 - c) ☒ Depresie
 - d) ☒ Somnolență
 - e) ☐ Poliurie
-

152. CM Indicați ce preparate se administrează pentru tratamentul dismenoreei.

- a) ☐ Antioxidanți
 - b) ☒ Inhibitori ai prostaglandin-sintetazei
 - c) ☐ Spasmolitice
 - d) ☒ Contraceptive orale combinate
 - e) ☐ Antibiotice
-

153. CM Enumerați cauzele posibile ale hemoragiilor uterine disfuncționale ovulatorii.

- a) ☐ Persistența foliculului
 - b) ☐ Atrezia foliculului
 - c) ☒ Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
 - d) ☒ Mărirea fazei luteinice
 - e) ☒ Hemoragii intermenstruale
-

154. CM Determinați cauzele hemoragiilor uterine disfuncționale anovulatorii.

- a) ☐ Scurtarea fazei foliculare sau luteinice
 - b) ☐ Hemoragii intermenstruale
 - c) ☒ Persistența foliculului
 - d) ☐ Mărirea fazei luteinice
 - e) ☒ Atrezia foliculului
-

155. CM Precizați care din preparatele hormonale enumerate mai jos se folosesc în tratamentul hemostatic al hemoragiilor uterine juvenile.

- a) ☐ Androgeni
 - b) ☒ Contraceptive orale combinate
 - c) ☒ Estrogeni
 - d) ☐ Progesteron și derivații lui
 - e) ☐ Norsteroizi
-

156. CM Marcați semnele definitorii ale sindromului HELLP.

- a) ☒ Hemoliză
 - b) ☒ Trombocitopenie
 - c) ☐ Hipoproteinemie
 - d) ☒ Creșterea transaminazelor
 - e) ☐ Hiperglicemie
-

157. CM Indicați criteriile diagnostice ale hipertensiunii în sarcină.

- a) ☒ TA sistolică > 140 mm, Hg și/sau TA diastolică > 90 mm, Hg determinate la un interval de cel puțin 4 ore
 - b) ☒ TA diastolică > 110 mm, Hg, într-o singură evaluare
 - c) ☐ creșterea TA sistolică cu 30 mm, Hg față de valorile pregestaționale
 - d) ☐ creșterea TA diastolică cu 15 mm, Hg față de valorile pregestaționale
 - e) ☐ valorile TA medii -peste 105 mm Hg
-

158. CM Identificați modificările patofiziologice caracteristice pentru preeclampsie.

- a) ☒ Vasoconstricție
 - b) ☒ Hipovolemie
 - c) ☐ Micșorarea rezistenței vasculare periferice
 - d) ☒ Mărirea permeabilității vasculare
 - e) ☒ Activarea sistemului de hemostază
-

159. CS Specificați care va fi diagnosticul în cazul unei gravide normotensivă anterior, iar la termenul de 32 de săptămâni se determină TA = 150/100 mm Hg, proteinurie = 0,03g/l, edeme pe membrele inferioare.

- a) ☐ Hipertensiunea cronică
- b) ☒ Hipertensiunea gestațională

- c) ☐ Preeclampsia ușoară
 - d) ☐ Preeclampsia severă
 - e) ☐ Hipertensiunea arterială tranzitorie
-

160. CS Specificați care va fi diagnosticul în cazul unei gravide normotensivă anterior, iar în a II jumătate a sarcinii, se determină TA= 150/100 mm Hg, proteinurie - 0,5 g/l, edeme pe membrele inferioare.

- a) ☐ Hipertensiunea cronică
 - b) ☐ Hipertensiunea gestațională
 - c) ☒ Preeclampsia ușoară
 - d) ☐ Preeclampsia severă
 - e) ☐ Hipertensiunea arterială tranzitorie
-

161. CS Specificați care va fi diagnosticul în cazul unei gravide normotensivă anterior, iar în a II jumătate a sarcinii, se determină TA 170/110 mm Hg, proteinurie 0,4 g/l, greață și vomă.

- a) ☐ Hipertensiunea cronică
 - b) ☐ Hipertensiunea gestațională
 - c) ☐ Preeclampsia ușoară
 - d) ☒ Preeclampsia severă
 - e) ☐ Hipertensiune tranzitorie
-

162. CM Indicați modificările testelor de laborator, caracteristice preeclampsiei.

- a) ☒ Proteinurie
 - b) ☐ Acetonemie
 - c) ☒ Creșterea transaminazelor
 - d) ☐ Scăderea hematocritului
 - e) ☒ Trombocitopenie
-

163. CS Marcați cauza principală de mortalitate maternă la femeile cu preeclampsie/eclampsie.

- a) ☐ Hemoragia congulopatică
 - b) ☒ Hemoragia intracraniană
 - c) ☐ Edemul pulmonar
 - d) ☐ Ruptura capsulei hepatice
 - e) ☐ Insuficiența renală
-

164. CM Precizați particularitățile evoluției sarcinii la gravidele cu preeclampsie.

- a) ☒ Retenția creșterii intrauterine a fătului
 - b) ☐ Dezvoltarea embriopatiilor
 - c) ☒ Decolarea prematură a placentei normal înserate
 - d) ☒ Prematuritatea
 - e) ☒ moartea antenatală a fătului
-

165. CM Indicați factori de risc pentru dezvoltarea preeclampsiei.

- a) ☒ Sarcina gemelară
 - b) ☒ Primiparitatea
 - c) ☐ Multiparitatea
 - d) ☒ Antecedente familiale de preeclampsie / eclampsie
 - e) ☒ Hipertensiune cronică
-

166. CM Indicați factorii majori de risc de dezvoltare a preeclampsiei.

- a) ☐ Sindromul antifosfolipidic
 - b) ☒ Sarcina gemelară
 - c) ☒ Hipertensiunea cronică
 - d) ☐ Placenta praevia
 - e) ☐ Intervalul dintre nașteri mai mare de 10 ani
-

167. CS Notați preparatul de elecție pentru tratamentul convulsiilor eclamptice.

- a) ☐ Diazepamul
 - b) ☐ Fenobarbitalul
 - c) ☐ Tiopentalul de natriu
 - d) ☒ Sulfatul de magneziu
 - e) ☐ Fenitoina
-

168. CM Marcați complicațiile posibile ale preeclampsiei/eclampsiei.

- a) ☒ Dezlipirea de retină
 - b) ☒ Hemoragia intracraniană
 - c) ☒ Retard de dezvoltare intrauterin al fătului
 - d) ☐ Polihidramnioza
 - e) ☒ Insuficiența renală
-

169. CM Enumerați consecințele posibile ale eclampsiei/eclampsiei.

- a) ☒ Moartea antenatală a fătului
 - b) ☒ Hemoragia coagulopatică
 - c) ☒ Prematuritatea
 - d) ☒ Amauroza
 - e) ☐ Anomalii de dezvoltare a fătului
-

170. CM Indicați preparatele de elecție pentru scăderea rapidă a tensiunii arteriale la sarcină.

- a) ☐ Metildopa
 - b) ☒ Apresina (hidralasina)
 - c) ☒ Nifedipina
 - d) ☒ Labetalolul
 - e) ☐ Captoprilul
-

171. CS Precizați care este preparatul de elecție pentru terapia antihipertensivă îndelungată la gravide.

- a) ☐ Metoprololul
 - b) ☐ Labetalolul
 - c) ☐ Captoprilul
 - d) ☒ Metildopa
 - e) ☐ Hidralasina
-

172. CS Precizați care preparat antihipertensiv este contraindicat în timpul sarcinii.

- a) ☐ Blocanți ai canalelor de calciu
- b) ☐ β – blocanți
- c) ☐ Diureticele
- d) ☐ Metildopa
- e) ☒ Blocanți ai enzimei de conversie a angiotensinei

173. CM Specificați ce măsuri necesare trebuie de interprins în cazul unei gravide, la care la termenul de 32 de săptămâni de gestație se determină TA= 180/120 mm Hg, cefalee, greață, vomă, edeme.

- a) ☒ Terapie antihipertensivă
 - b) ☒ Evaluarea stării i/u a fătului
 - c) ☐ Administrarea diureticelor
 - d) ☒ Administrarea Dexametazonei
 - e) ☒ Administrarea sulfatului de magneziu
-

174. CM Precizați ce preparate sunt contraindicate gravidelelor cu preeclampsie.

- a) ☐ Hidralazina
 - b) ☒ Metilergometrina
 - c) ☐ Misoprostolul
 - d) ☒ Captoprilul
 - e) ☐ Nifedipina
-

175. CS Marcați care preparat este antidotul sulfatului de magneziu.

- a) ☒ Gluconatul de calciu
 - b) ☐ Cofeina
 - c) ☐ Atropina
 - d) ☐ Clorura de potasiu
 - e) ☐ Naloxonul
-

176. CM Precizați semnele supradozării sulfatului de magneziu.

- a) ☐ Tahicardie maternă
 - b) ☒ Oligurie
 - c) ☒ Micșorarea frecvenței respirației
 - d) ☒ Diminuarea reflexelor patelare
 - e) ☐ Tahicardie la făt
-

177. CM Specificați care este conduita postnatală a preeclampsiei severe.

- a) ☒ Administrarea sulfatului de magneziu
 - b) ☐ Administrarea diureticelor
 - c) ☒ Limitarea volumului de lichide
 - d) ☐ Infuzia a cel puțin 3000 ml de lichide/24 ore
 - e) ☒ Administrarea heparinei cu masă moleculară joasă
-

178. CM Determinați în ce cazuri trebuie diminuată viteza infuziei sulfatului de magneziu.

- a) ☒ Micșorarea diurezei sub 30 ml/oră
 - b) ☐ Mărirea frecvenței pulsului peste 90 bătă/minut
 - c) ☒ Diminuarea frecvenței respirației sub 16 pe minut
 - d) ☐ Prezența accelerațiilor variabile pe carditocogramă
 - e) ☐ Poliurie
-

179. CM Indicați complicațiile preeclampsiei în naștere și lăuzie.

- a) ☐ Ruperea prenatală a pungii amniotice
- b) ☒ Decolarea prematură a placentei normal înserate
- c) ☒ Hemoragiile coagulopatie

- d) ☒ Complicațiile tromboembolice
e) ☐ Trăvialul hiperkinetic
-

180. CM Specificați care din manifestările clinice enumerate sunt specifice preeclampsiei.

- a) ☒ Cefalee persistentă
b) ☐ Pruritul
c) ☒ Acufene, scotoame
d) ☒ Oliguria
e) ☒ Dureri epigastrice persistente
-

181. CM Stabiliți care aspecte trebuie de verificat obligatoriu înainte de administrarea sulfatului de magneziu.

- a) ☒ Diureza
b) ☒ Reflexele patelare
c) ☒ Frecvența respirației
d) ☐ Pulsul
e) ☐ Numărul de trombocite
-

182. CS Precizați care modificări patofiziologice nu sunt caracteristice preeclampsiei.

- a) ☐ Diminuarea filtrației glomerulare
b) ☐ Creșterea concentrației acidului uric în plasmă
c) ☒ Creșterea volumului de sânge circulant
d) ☐ Oliguria
e) ☐ Hemodiluția
-

183. CM Precizați ce va include conduita unei preeclampsii ușoare cu valorile TA=155/100 mm Hg, la termenul de 36 de săptămâni de gestație.

- a) ☒ Terapia antihipertensivă
b) ☐ Administrarea Dexametazonei
c) ☒ Spitalizarea
d) ☐ Adminstrarea sulfatului de magneziu
e) ☒ Evaluarea USG a stării intrauterine a fătului
-

184. CM Marcați care din afirmațiile de mai jos privind conduita preeclampsiei severe/eclampsiei sunt corecte.

- a) ☒ Tratatamentul definitiv al preeclampsiei severe/eclampsiei- este nașterea
b) ☒ Preparatul de elecție pentru profilaxia convulsiilor- este sulfatul de magneziu
c) ☐ Pentru a finaliza sarcina se dă preferință operației cezariene
d) ☐ Metoda de elecție de anestezie la operația cezariană- este cea generală, endotraheală
e) ☐ Pentru proifilaxia hemoragiei post-natale se administreaza metilergometrina
-

185. CS Specificați care este regimul corect de administrare a primei doze de sulfatul de magneziu pentru profilaxia convulsiilor repetate după un acces de eclampsie.

- a) ☒ 4-5 grame, timp de 10-15 minute
b) ☐ 4-5 grame, timp de 1-2 minute
c) ☐ 10 grame, timp de 10-15 minute
d) ☐ 10 grame, timp de 1-2 minute
e) ☐ 20 grame, timp de 10-15 minute
-

186. CS Stabiliți care este regimul corect de administrare a dozei de menținere a sulfatului de magneziu, după un acces de convulsii eclamptice.

- a) ☐ 1 gram /oră, timp de 12 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
 - b) ☒ 1 gram /oră, timp de 24 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
 - c) ☐ 4 grame /oră, timp de 12 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
 - d) ☐ 4 grame /oră, timp de 24 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
 - e) ☐ 4 grame /oră, timp de 72 ore după naștere sau după ultimul acces de convulsii
-

187. CM Marcați care din medicamentele enumerate sunt incluse obligatoriu în trusa de ajutor urgent, în caz de preeclampsia severă/eclampsie.

- a) ☐ Captoprilul
 - b) ☒ Nifedipina
 - c) ☒ Sulfatul de magneziu
 - d) ☐ Fenobarbitalul
 - e) ☒ Calciul gluconat
-

188. CS Determinați care din acțiunile enumerate mai jos va fi prioritară, imediat după un acces de convulsii eclamptice.

- a) ☐ Tratamentul antihipertensiv
 - b) ☐ Profilaxia convulsiilor cu sulfat de magneziu
 - c) ☐ Cateterizarea vezicii urinare
 - d) ☐ Operația cezariană de urgență
 - e) ☒ Evaluarea cailor respiratorii, respirației și circulației
-

189. CS Indicați ce modificare fiziologică cardiacă apare în timpul sarcinii.

- a) ☒ Scad valorile tensiunii arteriale
 - b) ☐ Cresc valorile tensiunii arteriale sistolice
 - c) ☐ Cresc valorile tensiunii arteriale diastolice
 - d) ☐ Scade debitul cardiac
 - e) ☐ Scade volumul sângelui circulant
-

190. CS Indicați ce schimbare fiziologică la nivelul sistemului respirator apare în timpul sarcinii.

- a) ☐ Constricția traheo-bronșică
 - b) ☐ Scaderea frecvenței respiratorii
 - c) ☐ Scaderea volumului curent
 - d) ☐ Scaderea consumului de O₂
 - e) ☒ Scaderea volumului rezidual
-

191. CS Precizați ce modificare fiziologică a sistemului digestiv apare în timpul sarcinii.

- a) ☐ Scade secreția de mucus
 - b) ☐ Crește aciditatea gastrică
 - c) ☒ Scade aciditatea gastrică
 - d) ☐ Frecvent apare ulcerul gastric
 - e) ☐ Crește peristaltismul intestinal
-

192. CS Menționați ce modificare metabolic fiziologică are loc în timpul sarcinii.

- a) ☐ Scade nivelul de trigliceride
- b) ☐ Scade nivelul colesterolului
- c) ☐ Insulina poate trece bariera placentară în ambele sensuri

- d) ☒ Se mărește retenția hidrică
e) ☐ Scade retenția azotată
-

193. CS Marcați care este hormonul secretat de către placentă.

- a) ☐ LH-ul
b) ☐ FSH-ul
c) ☐ T3-ul
d) ☐ Cortizolul
e) ☒ Progesteronul
-

194. CM Notați modificările fiziologice în organismul matern care survin pe parcursul sarcinii.

- a) ☒ Apare striae gravidarum
b) ☒ Apare hiperpigmentarea mameloanelor
c) ☒ Apare hiperpigmentarea cicatricelor existente
d) ☒ Apar teleangiectazii la nivelul membrelor superioare
e) ☐ Apare icterul
-

195. CM Determinați caracteristicile sindromului venei cave inferioare (sindromul postural).

- a) ☒ Hipotensiunea arterială
b) ☐ Hipertensiunea arterială
c) ☒ Vertij
d) ☒ Transpirații reci
e) ☒ Starea de lipotimie
-

196. CM Marcați modificările cardio-vasculare fiziologice în timpul sarcinii.

- a) ☒ Crește volumul sîngelui circulant
b) ☒ Crește volumul total al hematiilor
c) ☒ Apare suflul sistolic de eiecție la marginea sternului
d) ☐ Crește rezistența vasculară periferică
e) ☐ Cresc valorile tensiunii arteriale
-

197. CM Evidențiați care sunt modificările fiziologice ale sistemului respirator în timpul sarcinii.

- a) ☒ Crește frecvența respiratorie
b) ☐ Scade debitul respirator
c) ☒ Crește debitul respirator
d) ☒ Crește volumul curent
e) ☒ Crește consumul de O₂
-

198. CM Identificați care sunt modificările fiziologice ale sistemului digestiv în timpul sarcinii.

- a) ☒ Hipertrofia gingiilor
b) ☒ Sialoreea
c) ☐ Scade secreția de mucus
d) ☒ Crește secreția de mucus
e) ☐ Crește secreția acidă și de pepsină
-

199. CM Marcați modificările fiziologice ale sistemului nervos în timpul sarcinii.

- a) ☒ Iritabilitate sporită
b) ☒ Somnolența
c) ☐ Insomnie

- d) ☒ Sensibilitate excesivă a mirosului
 - e) ☒ Poate apărea surmenajul nervos
-

200. CM Precizați care sunt modificările fiziologice ale sistemului endocrin în timpul sarcinii.

- a) ☒ Apare corpul galben de sarcină
 - b) ☐ Are loc hipotrofia hipofizară
 - c) ☒ Are loc hipertrofia hipofizară
 - d) ☐ Are loc hipertrofia medulei suprarenale
 - e) ☒ Are loc hipertrofia cortexului suprarenal
-

201. CM Identificați hormonii care sunt secretați de către placentă.

- a) ☒ Estrogeni
 - b) ☒ Progesteron
 - c) ☐ Tiroxina
 - d) ☒ Gonadotropina corionică
 - e) ☐ LH
-

202. CM Identificați cauzele depresiei imunitare în timpul sarcinii.

- a) ☒ Atrofie timică
 - b) ☒ Limfocitopenie
 - c) ☒ Scăderea relativă a celulelor T-helper
 - d) ☐ Creșterea celulelor T- helper
 - e) ☒ Hipoplazia ganglionilor limfatici
-

203. CM Determinați modificările de statică în timpul sarcinii.

- a) ☒ Accentuarea lordozei lombare
 - b) ☒ Schimbarea centrului de greutate
 - c) ☒ Accentuarea scoliozei
 - d) ☒ Este influențată de acțiunea relaxinei și a steroizilor placentari
 - e) ☐ Nu este influențată de acțiunea relaxinei și a steroizilor placentari
-

204. CM Marcați care sunt perioadele nașterii.

- a) ☐ Perioada preliminară
 - b) ☒ Perioada de dilatare a colului uterin
 - c) ☒ Perioada de expulzie a fătului
 - d) ☒ Perioada de delivrență și expulzie a placentei
 - e) ☐ Perioada postnatală precoce
-

205. CM Indicați care sunt fazele primei perioade a nașterii.

- a) ☒ Latentă
 - b) ☒ Activă
 - c) ☐ Accelerare lentă
 - d) ☐ Accelerare progresivă
 - e) ☐ Discoordonată
-

206. CS Determinați sfârșitul fazei latente a primei perioade a nașterii.

- a) ☐ Ștergerea colului uterin
- b) ☒ Ștergerea și dilatarea colului uterin pînă la 3-4 cm
- c) ☐ Dilatarea colului uterin pînă la 8 cm

- d) ☐ Scurtarea colului uterin până la 1 cm
 - e) ☐ Dilatarea completă a colului uterin
-

207. CM Specificați prin ce se caracterizează prima perioadă a nașterii fiziologice.

- a) ☒ Ștergerea și dilatarea colului uterin
 - b) ☐ Creșterea cantității de eliminare sero-hemoragice
 - c) ☐ Coborîrea căpușorului
 - d) ☒ Creșterea frecvenței și duratei contracțiilor uterine
 - e) ☐ Asocierea scremetelor
-

208. CS Precizați care sunt indicațiile pentru efectuarea epiziotomiei.

- a) ☐ Iminența ruperii perineului
 - b) ☒ Hipoxia progresantă a fătului în perioada a doua a nașterii
 - c) ☐ Aplicarea forcepsului
 - d) ☐ Pentru a accelera perioada de expulzie
 - e) ☐ Făt macrosom
-

209. CM Identificați metodele, prin care se poate determina scurgerea precoce a lichidului amniotic.

- a) ☒ Examenul cu specule
 - b) ☒ Examenul microscopic al secretului vaginal
 - c) ☐ Examenul canalului urinar
 - d) ☒ Determinarea PH secretului vaginal
 - e) ☒ Ecografia
-

210. CM Precizați în ce cazuri se va iniția analgezia în travaliu.

- a) ☒ În cazul unui travaliu ferm stabilit
 - b) ☒ La orice dilatare a colului uterin
 - c) ☐ La primipare
 - d) ☐ La multipare
 - e) ☒ La dorința pacientei
-

211. CS Marcați până la ce dilatare a colului uterin se permite tratamentul tocolitic în travaliu prematur.

- a) ☐ 0-1 cm
 - b) ☐ 2 cm
 - c) ☐ 3 cm
 - d) ☒ 4-5 cm
 - e) ☐ 7-8 cm
-

212. CM Notați particularitățile clinice ale travaliului prematur.

- a) ☒ Dilatarea colului uterin peste 2 cm
 - b) ☒ Contracții uterine regulate
 - c) ☒ Scurtarea colului >80%
 - d) ☐ Colul uterin lung și întredeschis
 - e) ☐ Dureri în regiunea inferioară a abdomenului
-

213. CS Marcați preparatele utilizate ca tratament tocolitic în travaliul prematur.

- a) ☒ Ginipralul

- b) ☐ Oxitocina
 - c) ☒ Atosibanul
 - d) ☒ Indometacina
 - e) ☒ Nifedipina
-

214. CM Marcați care afirmații sunt corecte pentru conduita în caz de rupere prematură a membranelor în afara riscului de travaliu prematur.

- a) ☒ Administrarea corticosteroizilor
 - b) ☐ Corticosteroizii sunt contraindicați fiindcă măresc riscul infecției
 - c) ☒ Administrarea eritromicinei
 - d) ☒ Transfer în centru perinatalogic de nivelul II sau III
 - e) ☐ Se recomandă inducția nașterii
-

215. CM Marcați ce date sunt utile a fi cunoscute pentru diagnosticarea gradului de prematuritate a nou-născutului.

- a) ☒ Vârsta gestatională la care are loc nașterea
 - b) ☒ Talia nou-născutului
 - c) ☐ Dimensiunile placentei
 - d) ☒ Masa nou-născutului
 - e) ☐ Volumul lichidului amniotic
-

216. CM Selectați criteriile caracteristice nașterii premature.

- a) ☒ Termenul sarcini 22-36 săptămîni și 6 zile
 - b) ☒ Masa nou-născutului 500-2500 gr
 - c) ☐ Vârsta sarcinii 28 și 0 zile-37 și 0 zile săptămîni
 - d) ☒ Lungimea nou-născutului 25 - 47 cm
 - e) ☐ Lungimea nou-născutului > 47cm
-

217. CM Marcați schemele recomandate pentru utilizarea preparatelor corticosteroide în iminență de naștere prematură.

- a) ☐ Dexametazonă 8 mg fiecare 8 ore timp de 24 de ore (doza totală - 24 mg)
 - b) ☒ Dexametazonă 6 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)
 - c) ☐ Dexametazonă 12 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 48 mg)
 - d) ☐ Betametazonă 6 mg fiecare 12 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)
 - e) ☒ Betametazonă 12 mg fiecare 24 ore timp de 48 de ore (doza totală - 24 mg)
-

218. CM Precizați care din infecțiile enumerate măresc riscul nașterilor premature.

- a) ☒ Vaginoza bacteriană
 - b) ☒ Rubeola, rujeola, gripa
 - c) ☒ Toxoplasma
 - d) ☒ Bacteriuria asimptomatică
 - e) ☐ Hepatitele B și C
-

219. CM Marcați cauzele materne ce pot provoca nașterea prematură.

- a) ☒ Infecțiile urinare
- b) ☒ Preeclampsia
- c) ☒ Diabetul zaharat
- d) ☒ Insuficiența istmico-cervicală
- e) ☐ Hepatita cronică

220. CM Marcați contraindicațiile beta-mimetice utilizate pentru tocoliză în nașterea prematură.

- a) ☒ Cardiopatiile severe decompensate
- b) ☐ Diabetul zaharat
- c) ☐ Lupusul eritematos
- d) ☒ HTA necontrolată
- e) ☒ Hemoragiile grave

221. CM Marcați care sunt indicațiile pentru operație cezariană la nașterea prematură.

- a) ☒ Prezența distociei a fătului (craniene deflectate, transversală)
- b) ☒ Prezența pelvină a fătului
- c) ☐ Prezența craniană în varietatea anterioară
- d) ☒ Suferința fetală documentată CTG
- e) ☒ Placenta previa

222. CS Precizați momentul ligaturării trompelor uterine în timpul operației cezariene.

- a) ☐ După prima operație cezariană
- b) ☐ La a doua operație cezariană
- c) ☒ La dorința pacientei
- d) ☐ După a treia operație cezariană
- e) ☐ La indicații medicale

223. CS Precizați timpul optim de efectuare a antibioticoprofilaxiei în operația cezariană.

- a) ☐ Cu 24 de ore înainte de OC
- b) ☐ În OC elective nu se efectuează antibioticoprofilaxia
- c) ☒ Cu 15-60 min până la incizia pielii
- d) ☐ Antibioticoprofilaxia se va face postoperator
- e) ☐ Cu 3-4 ore până la incizia pielii

224. CS Numiți testele de rutină, efectuate înainte de o operație cezariană elective.

- a) ☐ Compatibilitatea sangvină
- b) ☐ Frotiul vaginal
- c) ☐ Timpul de coagulare
- d) ☒ Grupa sangvină și Rh factor
- e) ☐ USG pentru aprecierea localizării placentei

225. CM Numiți cauzele creșterii ratei operațiilor cezariene.

- a) ☒ Rata crescută a nașterilor induse
- b) ☒ Creșterea prevalenței obezității materne
- c) ☒ Insistența gravidei sau a rudelor acestora
- d) ☒ Vârsta medie a femeilor gravide în creștere
- e) ☐ Reducerea incidenței nașterilor vaginale asistate

226. CM Precizați tipurile operației cezariene în funcție de urgență.

- a) ☒ urgență
- b) ☒ planică
- c) ☒ elective
- d) ☐ la dorință
- e) ☒ urgență majoră

227. CM Enumerați tipurile inciziei uterului în operația cezariană.

- a) ☒ Transversală în segmentul inferior
- b) ☒ Corporală
- c) ☒ În formă de T inversat
- d) ☒ În formă de "U"
- e) ☐ Pe rebordul uterului

228. CM Stabiliți indicațiile pentru efectuarea operației cezariene.

- a) ☒ Disproporția feto-pelvină
- b) ☒ Suferința fetală acută
- c) ☒ Preeclampsia/eclampsia
- d) ☐ Ruperea prenatală a pungii amniotice
- e) ☒ Prezența prezentărilor incorecte

229. CM Precizați condițiile necesare pentru nașterea asistată.

- a) ☒ Lipsa disproporției cefalo-pelvine severe
- b) ☒ Dilatarea completă a colului uterin
- c) ☒ Ruperea membranelor amniotice
- d) ☐ Lipsa angajării căpșorului
- e) ☒ Prezența prezentației occipitale a fătului

230. CM Marcați care sunt indicațiile pentru histerectomia peri-partum.

- a) ☐ Nodul miomatos nodular subseros
- b) ☒ Hemoragia cauzată de atonia uterină
- c) ☒ Ruperea uterină
- d) ☒ Lezarea vaselor uterine
- e) ☒ Leiomiomele simptomatice

231. CM Stabiliți complicațiile posibile ca rezultat al vacum-extracției fătului.

- a) ☐ Dezlipirea de retină
- b) ☒ Emfizemul neonatal al scalpului
- c) ☒ Cefalohematomul
- d) ☒ Hiperbilirubinemia
- e) ☐ Fractura oaselor scalpului

232. CM Precizați indicațiile pentru operația cezariană în cazul placentei praevia.

- a) ☒ Prezența prezentației pelviană
- b) ☐ Hemoragia unică mai mică de 250 ml
- c) ☒ Vârsta sarcinii mai mare de 37 săptămâni
- d) ☒ Hemoragia moderată repetată pe fond de anemie
- e) ☒ Placenta praevia totală și hemoragie abundentă

233. CS Menționați situația în care se permite introducerea dispozitivului intrauterin.

- a) ☐ Sarcina
- b) ☐ Anovulația
- c) ☒ Multiparitatea
- d) ☐ Anomalie de dezvoltare a uterului
- e) ☐ Lipsa trompelor uterine

234. CS Numiți contraindicația pentru utilizarea prezervativului.

- a) ☒ Reacția alergică la latex
- b) ☐ Dispareunia
- c) ☐ Hemoragia disfuncțională
- d) ☐ Proces inflamator
- e) ☐ Vaginism

235. CS Precizați conform cărui indice se apreciază eficacitatea metodei de contracepție.

- a) ☐ Soloviov
- b) ☐ Țovianov
- c) ☒ Pearl
- d) ☐ Abuladze
- e) ☐ Ghenter

236. CS Numiți o complicație, care nu se poate dezvolta pe fonul dispozitivului intrauterine.

- a) ☐ Hiperpolimenoreea
- b) ☐ Expulzia DIU
- c) ☐ Acutizarea procesului inflamator
- d) ☐ Survenirea sarcinii
- e) ☒ Spaniomenoreea

237. CS Din lista propusă identificați un contraceptiv oral combinat monofazic.

- a) ☐ Postinor
- b) ☐ Depo-provera
- c) ☐ Tri-regol
- d) ☐ Norcolut
- e) ☒ Logest

238. CS Numiți un efect noncontraceptiv pozitiv al gestagenelor.

- a) ☒ Profilaxia cancerului de endometru
- b) ☐ Creșterea libidoului
- c) ☐ Eficacitatea imediată
- d) ☐ Lipsa componentului estrogenic
- e) ☐ Lipsa influenței asupra lactației

239. CS Numiți un efect negativ al contraceptivelor progesteronice injectabile.

- a) ☐ Durata de acțiune este medie
- b) ☐ Folosirea în termen de 7 zile după avort
- c) ☐ Eficacitate înaltă
- d) ☒ reversibilitate lentă/tardivă
- e) ☐ Ameliorarea severității anemiei

240. CM Selectați cerințele față de utilizarea metodelor de contracepție.

- a) ☐ Indicele Pearl înalt
- b) ☒ Lipsa efectelor adverse asupra sănătății femeii sau a partenerului
- c) ☒ Lipsa consecințelor negative pentru sarcina ulterioară
- d) ☒ Simplitate la utilizare
- e) ☒ Accesibilitate, preț redus

241. CM Numiți criteriile de selectare corectă a unei metode de contracepție.

- a) ☒ Vârsta femeii
 - b) ☒ Regularitatea vieții sexuale
 - c) ☐ Numărul de avorturi în anamneză
 - d) ☒ Prezența patologiei ginecologice sau somatice
 - e) ☒ Atitudinea partenerilor față de metoda contraceptivă
-

242. CM Selectați cerințele unei metode contraceptive ideale.

- a) ☒ Independentă de medic și sigură
 - b) ☐ Dependentă de actul sexual
 - c) ☒ Reversibilitate ușoară
 - d) ☒ Lipsa efectelor adverse
 - e) ☒ Protejarea față de boli cu transmisie sexuală
-

243. CM Selectați metodele de planificare familială naturală.

- a) ☒ metoda calendaristică
 - b) ☒ Măsurarea temperaturii bazale
 - c) ☒ Amenoreea de lactație
 - d) ☐ Testul de ovulație
 - e) ☐ Spermicidele
-

244. CM Numiți termenul optimal de introducere a dispozitivului intrauterin.

- a) ☐ În timpul menstriei
 - b) ☒ Imediat după menstră
 - c) ☐ La prima săptămână după naștere
 - d) ☒ Peste 6-8 săptămâni după naștere
 - e) ☐ La mijlocul ciclului menstrual
-

245. CM Enumerați cauzele sindromului algic după introducerea dispozitivului intrauterin.

- a) ☒ Constrațiile uterine
 - b) ☒ Perforația uterului
 - c) ☒ Expulzia parțială
 - d) ☐ Expulzia totală
 - e) ☐ Dimensiunile mici ale steriletului
-

246. CM Selectați contraindicațiile pentru aplicarea dispozitivului intrauterin.

- a) ☒ Sarcina
 - b) ☒ Procesul inflamator acut
 - c) ☒ Cancer cervical
 - d) ☐ Colita nespecifică
 - e) ☒ Miomul uterin submucos
-

247. CM Selectați metodele contracepției masculine.

- a) ☒ Hipertermia locală în regiunea scrotului
- b) ☒ Prezervativul masculin
- c) ☒ Vasectomia
- d) ☐ Metoda calendarului
- e) ☐ Folosirea spermicidelor

248. CM Numiți mecanismul de acțiune al componentei estrogenice contraceptivelor orale combinate.

- a) ☒ Blocarea ovulației
- b) ☐ Mărirea concentrației și vâscozității gherei cervicale
- c) ☒ Dereglarea proceselor secretorii în endometru
- d) ☒ Subinvoluția corpului galben
- e) ☒ Apariția edemului și a focarelor de regresie glandulară în endometru

249. CM Numiți mecanismul de acțiune al componentei progesteronice a contraceptivelor orale combinate.

- a) ☒ Mărirea vâscozității și concentrației gherei cervicale
- b) ☒ Inhibarea activității enzimelor spermatozoizilor
- c) ☒ Încetinirea vitezei de traversare de către ovul a trompei uterine
- d) ☐ Dereglarea proceselor secretorii în endometru
- e) ☒ Atrofia endometriului

250. CM Alegeți efectele noncontraceptive ale contraceptivelor hormonale.

- a) ☒ Scad riscul de dezvoltare a unor tumori a sistemului reproductiv
- b) ☒ Micșorează riscul de apariție a endometriozei
- c) ☐ Micșorează viteza de traversare de către ovul a trompei uterine
- d) ☐ Tratează anexitele acute
- e) ☒ Tratează hemoragiile uterine disfuncționale

251. CM Enumerați contraindicațiile absolute pentru administrarea contraceptivelor orale combinate.

- a) ☒ Sarcina
- b) ☒ Tumorile maligne ale sistemului reproductiv
- c) ☐ Artrita reumatoidă
- d) ☒ Hipertensiunea arterială gravă (mai mare de 160/100 mmHg)
- e) ☒ Tumorile hepatice

252. CM Alegeți beneficiile contraceptivelor orale combinate.

- a) ☒ Eficacitate înaltă
- b) ☒ Diminuarea sângerărilor menstruale
- c) ☐ Dependentă de actul sexual
- d) ☒ Diminuarea durerilor menstruale
- e) ☐ Sporirea sângerărilor menstruale

253. CM Alegeți investigațiile obligatorii, înainte de administrarea contraceptivelor orale combinate.

- a) ☒ Culegerea anamnezei
- b) ☐ Evaluarea stării hormonale
- c) ☒ Examinarea ginecologică
- d) ☐ Radiografia cutiei toracice
- e) ☐ Chiuretajul cavității uterine

254. CM Numiți indicațiile pentru sterilizarea feminină.

- a) ☒ Vârsta > 35 de ani, care au cel puțin 2 copii

- b) ☒ Prezența contraindicațiilor medicale pentru sarcină
 - c) ☐ Avorturi medicale numeroase în anamneză
 - d) ☐ Prezența proceselor inflamatorii cronice ale organelor genitale
 - e) ☒ Dorința pacientei
-

255. CM Amenoreea de lactație este metoda de contracepție eficientă pentru următoarele femei.

- a) ☒ Care practică alimentarea exclusiv la sân
 - b) ☒ La care intervalul între alaptări nu depășește 3 ore
 - c) ☐ La mai mult de 6 luni postpartum
 - d) ☒ La mai puțin de 6 luni postpartum
 - e) ☐ După apariția primei menstruații postpartum
-

256. CM Numiți efectele adverse ale contracepției de urgență.

- a) ☒ Greață, vomă
 - b) ☐ Euforie
 - c) ☒ Dereglări de ciclul menstrual
 - d) ☒ Mastodinia
 - e) ☐ Tahicardia
-

257. CM Alegeți preparatele hormonale pentru contracepția de urgență.

- a) ☐ Mifepriston
 - b) ☒ Levonorgestrel
 - c) ☐ Didrogesteron
 - d) ☒ Medroxiprogesteron acetat
 - e) ☐ Etinilestradiol
-

258. CS Determinați care va fi prezentația fetală dacă la tușeul vaginal se determină picioarele și fesele fătului.

- a) ☐ Fesieră
 - b) ☐ Podalică completă
 - c) ☐ Podalică decompilată
 - d) ☒ Pelviană completă
 - e) ☐ Pelviană decompilată
-

259. CS Determinați care va fi prezentația fetală dacă la tușeul vaginal se determină fesele fătului.

- a) ☐ Pelviană completă
 - b) ☐ Podalică
 - c) ☒ Pelviană decompilată, modul feselor
 - d) ☐ Pelviană decompilată, modul picioarelor
 - e) ☐ Pelviană decompilată, modul genunchilor
-

260. CS Indicați cauza ruperii prenatale a membranelor amniotice în cazul prezentației pelvine a fătului.

- a) ☐ Polihidramniosul
 - b) ☐ Subțierea membranelor amniotice, datorită infecției vaginale
 - c) ☒ Nu se formează inelul de contact dintre partea prezentată și segmentul inferior
 - d) ☐ Mișcările active a piciorușelor fătului
 - e) ☐ Hipotrofia fetală
-

261. CS Determinați momentul după care se aplică manevra Lovset în nașterea în prezentația pelvină.

- a) ☐ Nașterea pelvisului până la nivelul inelului ombelical
 - b) ☒ Nașterea fătului până la unghiul inferior al omoplatilor
 - c) ☐ Nașterea centurii scapulare
 - d) ☐ Nașterea spontană a brațelor
 - e) ☐ Nașterea craniului fetal
-

262. CS Menționați scopul aplicării manevrei Mauriceau Levret Smellie Weit la nașterea în prezentație pelvină.

- a) ☐ Facilitarea nașterii extremității pelviene
 - b) ☐ Facilitarea nașterii membrelor superioare
 - c) ☐ Facilitarea degajării umerilor
 - d) ☒ Facilitarea nașterii capului fetal
 - e) ☐ Prevenirea ridicării mâinilor fătului
-

263. CM Evidențiați semnele obiective, care facilitează diagnosticul prezentații pelvine.

- a) ☒ Palparea la intrarea în bazinul mic a unei părți moi, care nu balotează
 - b) ☒ Palparea la nivelul fundului uterin a unei părți dure, sferice
 - c) ☐ Auscultarea bătailor cordului fetal din dreapta mai jos de nivelul ombelical
 - d) ☐ Auscultarea bătailor cordului fetal din stânga mai jos de nivelul ombelical
 - e) ☒ Auscultarea bătailor cordului fetal din stânga mai sus de nivelul ombelical
-

264. CM Precizați timpii care facilitează depistarea unei prezentații pelvine în timpul palpării după Leopold.

- a) ☒ Primul timp
 - b) ☐ Al doilea timp
 - c) ☒ Al treilea timp
 - d) ☐ Al patrulea timp
 - e) ☐ Palparea după Leopold nu este informativă în cazul prezentației pelviene
-

265. CM Determinați care sunt complicațiile în timpul sarcinii la gravidele cu prezentația pelvină a fătului.

- a) ☒ Nașterea prematură
 - b) ☐ Avort spontan
 - c) ☒ Ruperea prematură a membranelor amniotice
 - d) ☐ Moarte antenatală a fătului
 - e) ☐ Hipotrofia fătului
-

266. CM Determinați complicațiile caracteristice pentru I perioadă a travaliului în prezentația pelvină a fătului.

- a) ☒ Insuficiența primară a forțelor de contracție
 - b) ☒ Insuficiența secundară a forțelor de contracție
 - c) ☐ Nașterea rapidă
 - d) ☒ Prolabarea părților mici ale fătului
 - e) ☒ Ruperea prenatală a membranelor amniotice
-

267. CM Menționați care sunt cele mai frecvente complicații la nașterea în prezentația podalică.

- a) ☒ Ruperea prenatală a membranelor amniotice

- b) ☒ Prolabarea anselor cordonului ombelical
 - c) ☒ Ridicarea mâinilor
 - d) ☐ Decolarea placentei normal inserate
 - e) ☐ Configurarea pronuntata a capului fetal
-

268. CM Precizați indicațiile pentru operație cezariană urgentă la nașterea în prezentația pelvină a fătului.

- a) ☒ Insuficiența forțelor de contracție
 - b) ☒ Prolapsul cordonului ombelical
 - c) ☒ Hipoxia fetală
 - d) ☐ Vîrsta parturientei 20 ani
 - e) ☐ Masa fătului 3000 grame
-

269. CS Selectați noțiunea ce descrie corect bazinulu anatomic strîmtat.

- a) ☐ Anomalia de formă a bazinului osos, ce constituie un obstacol la nașterea fătului
 - b) ☒ Bazinul, în care măcar una din dimensiuni este micșorată cu 1,5- 2 cm sau mai mult
 - c) ☐ Dezvoltarea disproporției fetopelvine în nastere
 - d) ☐ Bazinul unde conjugata obstetricala este 11 cm
 - e) ☐ Bazinul unde conjugata diagonală este egală cu 13 cm
-

270. CS Alegeți conduita nașterii în caz de bazin clinic strîmtat de gradul III.

- a) ☐ Stimularea travaliului cu preparate uterotonice
 - b) ☐ Inducerea travaliului cu PG
 - c) ☒ Operația cezariană
 - d) ☐ Aplicarea forcepsului
 - e) ☐ Perineotomia și epiziotomia
-

271. CS Alegeți tactica obstetricală în caz de bazin strîmtat grad II la prezentația occipitală a fătului cu m=4000 gr.

- a) ☐ Proba de travaliu
 - b) ☒ Operația cezariană electivă
 - c) ☐ Stimularea travaliului cu oxitocină
 - d) ☐ Perineotomia
 - e) ☐ Forcepsul obstetrical
-

272. CS Alegeți tactica obstetricală în caz de bazin strîmtat grad II la prezentația pelvină a fătului cu m=3500gr.

- a) ☐ Proba de travaliu
 - b) ☒ Operația cezariană
 - c) ☐ Stimularea travaliului cu preparate uterotonice
 - d) ☐ Perineotomia
 - e) ☐ Forcepsul obstetrical
-

273. CM Numiți factorii etiopatogenetici pentru dezvoltarea bazinelor strîmtate.

- a) ☐ Diabetul zaharat în perioada reproductivă
- b) ☒ osteomielita
- c) ☒ Maladii ale sistemului osteo-articular, inclusiv traumatismul aparatului osteo-articular
- d) ☒ Infantilism general
- e) ☐ Schizofrenia

274. CM Selectați formele des întâlnite de bazin anatomic strâmtat.

- a) ☐ Spondilolistic
- b) ☒ Turtit transversal
- c) ☐ Strâmtat în formă de pâlnie
- d) ☒ Turtit plat
- e) ☒ Uniform strâmtat

275. CS Indicați procesul ce are loc în faza foliculară a ciclului ovarian în ovare.

- a) ☐ Dezvoltarea corpului gravidarum
- b) ☐ Dezvoltarea și maturizarea corpului galben cu producere de progesteron
- c) ☐ Atrezia și persistența foliculului cu producere de estrogeni
- d) ☒ Dezvoltarea și maturizarea foliculului cu producere de estrogeni
- e) ☐ Involuția corpului galben

276. CS Precizați ce modificare se produce în endometru sub acțiunea estrogenilor.

- a) ☐ Regenerarea
- b) ☒ Proliferarea
- c) ☐ Secreția
- d) ☐ Descuamarea
- e) ☐ Regenerarea, proliferarea, secreția și descuamarea

277. CS Marcați metabolitul progesteronului.

- a) ☒ Pregnandiolul
- b) ☐ 17-KS - ketosteroizii
- c) ☐ Estriolul
- d) ☐ Estradiola
- e) ☐ Estrona

278. CS Numiți metoda cea mai sigură de confirmare a ovulației.

- a) ☐ Histerosalpingografia
- b) ☐ Ecohidrotubația
- c) ☒ Apariția sarcinii
- d) ☐ Histeroscopia
- e) ☐ colposcopia

279. CS Precizați cum se schimbă nivelul temperaturii bazale după ovulație:

- a) ☐ Scade cu 1⁰C
- b) ☐ Nu se modifică
- c) ☐ Crește cu 2⁰ C
- d) ☐ Crește cu 0,6⁰ C - 1⁰ C
- e) ☒ Crește cu 0,2⁰ C - 0,4⁰ C

280. CM Enumerați efectele specifice ale estrogenilor.

- a) ☒ Maturizarea și menținerea tractului genital și glandei mamare
- b) ☒ Regenerarea și proliferarea endometrului
- c) ☐ Dezvoltarea corpului galben

- d) ☐ Modificări secretorii ale endometrului
 - e) ☐ Menținerea sarcinii
-

281. CM Enumerați efectele specifice ale progesteronului.

- a) ☒ Acțiune hipertermică asupra centrului de termoreglare
 - b) ☐ Regenerarea și proliferarea endometrului
 - c) ☐ Maturizarea somatică
 - d) ☒ Modificări secretorii ale endometrului
 - e) ☒ Menținerea sarcinii
-

282. CM Numiți organele-țintă de acțiune a hormonilor estrogeni.

- a) ☐ Clitorisul
 - b) ☒ Glanda mamară
 - c) ☒ Foliculul pilos
 - d) ☒ Pielea, țesutul osos
 - e) ☒ Uterul, vaginul
-

283. CM Indicați fracțiile active ale estrogenilor.

- a) ☒ Estradiolul
 - b) ☒ Estrona
 - c) ☐ Estriolul
 - d) ☐ Norgestrolul
 - e) ☐ Pregnandiolul
-

284. CM Precizați hormonii care au acțiune asupra glandei mamare în afara sarcinii.

- a) ☐ Gonadotropina corionică
 - b) ☒ Progesteronul
 - c) ☒ Estrogeni
 - d) ☒ Prolactină
 - e) ☐ Ocitocină
-

285. CM Enumerați modificările endometriale ce se petrec în cursul ciclului menstrual.

- a) ☒ Proliferarea celulelor glandulare
 - b) ☐ Infiltrarea celulară plasmatică
 - c) ☒ Creșterea vasculară
 - d) ☒ Edemul stromal
 - e) ☒ Reacția secretorie
-

286. CM Precizați caracteristicile fazei foliculare a ciclului menstrual.

- a) ☒ Temperatura bazală mai mică de 37,0 °C
 - b) ☒ Creșterea și dezvoltarea foliculilor ovarieni
 - c) ☐ Temperatura bazală peste 37,0 °C
 - d) ☒ Creșterea vaselor endometriale
 - e) ☒ Secreția estrogenică de către ovar
-

287. CM Precizați caracteristicile specifice gestagenilor.

- a) ☐ Determină procesul de osificare
- b) ☒ Diminuează tonusul uterin
- c) ☐ Contribuie la secreția prostoglandinelor

- d) ☐ Determină peristaltica uterului și trompelor uterine
e) ☒ Prezintă acțiune hipertermică asupra organismului
-

288. CM Precizați caracteristicile specifice a estrogenilor.

- a) ☒ Determină peristaltica uterului și trompelor uterine
b) ☒ Intensifică osteogeneza
c) ☒ Stimulează activitatea imunității celulare
d) ☐ Prezintă acțiune hipertermică asupra organismului
e) ☐ Diminuează procesul de pasaj a urinei
-

289. CS Alegeți metoda optimală de rezolvare a sarcinii asociată cu retard fetal cauzat de preeclampsia severă.

- a) ☐ Declanșarea nașterii
b) ☐ Nașterea vaginală la termen
c) ☐ Nașterea pneumatică asistată
d) ☐ Amniotomia
e) ☒ Operația cezariană
-

290. CS Alegeți metoda de tratament a retardului fetal.

- a) ☐ Administrarea tocoliticelor
b) ☐ Administrarea preparatelor anabolice
c) ☒ Nu se tratează
d) ☐ Administrarea preparatelor reologice
e) ☐ Administrarea preparatelor vasoactive
-

291. CM Alegeți metodele de diagnostic a hipoxiei intrauterine a fătului.

- a) ☒ Cardiotocografia
b) ☐ Amnioscopia
c) ☐ Pelviometria
d) ☐ Determinarea înălțimii fundului uterin
e) ☒ USG cu Doppler
-

292. CM Numiți factorii de risc la dezvoltarea retardului fetal.

- a) ☒ Oligoamniosul
b) ☒ Preeclampsie
c) ☐ Anomaliile congenitale la făt
d) ☐ Pielonefrită cronică a gravidei
e) ☒ Anemia gravă
-

293. CM Selectați care din metodele prezentate sunt estimate ca contemporane pentru diagnosticul hipoxiei fetale.

- a) ☐ Auscultația BCF cu stetoscopul obstetrical
b) ☒ USG cu Doppler
c) ☐ Măsurarea IFU și CA
d) ☐ Fetometria prin USG
e) ☒ Cardiotocografia
-

294. CM Selectați metodele de diagnostic a reținerii în dezvoltarea intrauterină a fătului.

- a) ☒ Aprecierea înălțimii fundului uterin în dinamică

- b) ☒ USG cu Doppler
 - c) ☐ Colposcopia
 - d) ☐ Profilul biofizic
 - e) ☐ Amnioscopia
-

295. CM Enumerați stări patologice în sarcină, care duc la hipoxia acută a fătului.

- a) ☒ Apoplexia utero-placentară
 - b) ☐ Oligoamnioza
 - c) ☐ Izoimunizarea feto-maternă
 - d) ☒ Hemoragia cauzată de placenta previa
 - e) ☐ Iminența de naștere prematură
-

296. CM Numiți factorii de risc pentru macrosomia fetală.

- a) ☒ Multiparitatea
 - b) ☒ Diabetul gestational
 - c) ☒ Sarcina posttermen
 - d) ☒ Nașterile anterioare cu feți macrosomi
 - e) ☐ Feți de sex feminine
-

297. CM Numiți complicațiile fetale asociate cu distocia umerilor.

- a) ☒ Decesul fetal
 - b) ☐ Prolabarea cordonului ombilical
 - c) ☒ Fractura claviculei
 - d) ☒ Fractura humerusului
 - e) ☒ Paralizia de plex brahial
-

298. CS Numiți cea mai gravă complicație a nașterii în sarcina multiplă.

- a) ☐ Ruperea prematură a pungii amniotice
 - b) ☐ Insuficiența primară a forțelor de contracție
 - c) ☒ Acrosarea craniilor
 - d) ☐ Hipoxia incipientă intrauterină a fătului
 - e) ☐ Insuficiența forțelor expulsive
-

299. CM Selectați metodele utile pentru diagnosticarea sarcinii multiple.

- a) ☐ Amnioscopia
 - b) ☒ USG
 - c) ☐ Radiografia
 - d) ☒ Palparea după Leopold
 - e) ☒ Auscultația bătăilor cordului fetal
-

300. CM Marcați factorii etiologici în cazul sarcinii multiple.

- a) ☒ Predispoziție ereditară
 - b) ☒ Vârsta maternă mai înaintată
 - c) ☐ Bolile genetice
 - d) ☐ Primipară tânără
 - e) ☒ Inducerea ovulației
-

301. CM Numiți complicațiile în timpul nașterii caracteristice pentru sarcina multiplă.

- a) ☒ Procidența de cordon sau a părților mici fetale

- b) ☐ Corioamnionita
 - c) ☒ Insuficiența primară și secundară a forțelor de contracție uterină
 - d) ☒ Traumatism fetal și matern
 - e) ☒ Hemoragii în perioada a treia a nașterii
-

302. CM Marcați ce este caracteristic pentru sarcina dizigotă.

- a) ☒ Două placentе, două amnioane, două corioane
 - b) ☐ O placenta, două amnioane, un corion
 - c) ☒ Este cea mai frecventă formă a sarcinii gemelare
 - d) ☒ Se dezvoltă din două ovule
 - e) ☐ Fecundarea s-a produs de un singur spermatozoid
-

303. CM Notați care sunt semnele caracteristice pentru sarcina gemelară.

- a) ☒ Dimensiunile uterului mai mari decât vârsta cronologică a sarcinii
 - b) ☒ Auscultația a doua focare cardiace fetale independente cu ritm diferit
 - c) ☒ Palparea amai multor poli fetali
 - d) ☐ Nivelul scăzut de gonadotropină corială
 - e) ☒ Nivelul crescut de alfa fetoproteină
-

304. CS Identificați care este cea mai informativă metodă de diagnostic a sarcinii gemelare.

- a) ☐ Palparea după metoda Leopold
 - b) ☐ Tușeul vaginal
 - c) ☒ Usg-ul
 - d) ☐ Anamneza obstetricală
 - e) ☐ radiografia
-

305. CM Determinați cu ce patologii poate fi efectuat diagnosticul diferențial al sarcinii gemelare.

- a) ☒ Polihidramniosul
 - b) ☐ Placenta praevia
 - c) ☒ Mola hidatiformă
 - d) ☒ Tumoarea genitală
 - e) ☒ Făt macrosom și gigant
-

306. CM Precizați care sunt complicațiile posibile ale sarcinii gemelare.

- a) ☒ Avortul spontan și nașterea prematură
 - b) ☐ Sarcina supramaturată
 - c) ☒ Hipertensiunea arterială gestațională
 - d) ☒ Sindromul transfuzional feto-fetal
 - e) ☐ Rhesusul conflict
-

307. CM Indicați care sunt complicațiile ce pot surveni în timpul nașterii gemelare.

- a) ☒ Ruperea prenatală a membranelor amniotice
 - b) ☒ Hipoxia intrauterină a fătului și asfixia nou-născutului
 - c) ☐ Nașterea rapidă
 - d) ☒ Hemoragiile hipotone
 - e) ☒ Traumatismul fetal și matern
-

308. CM Menționați care sunt indicațiile pentru operația cezariană în sarcina gemelară.

- a) ☒ Situs transvers al primului făt sau al ambilor feți

- b) ☒ uter cicatriceal
 - c) ☐ Imaturitatea pulmonară fetală
 - d) ☒ Apoplexia uteroplacentară
 - e) ☒ Preeclampsia
-

309. CM Precizați care sunt complicațiile posibile ale sarcinii gemelare.

- a) ☒ Poziții anormale a fătului
 - b) ☒ Anemia feriprivă severă
 - c) ☒ Insuficiența feto-placentară
 - d) ☐ Infecția intrauterină
 - e) ☒ Disgravidia precoce
-

310. CM Precizați care sunt indicațiile pentru finisarea sarcinii gemelare prin operație cezariană electivă.

- a) ☒ Prezența pelvină la I făt
 - b) ☒ Prezența pelvină la ambii feți
 - c) ☐ Prezența pelvină la al II-lea făt, primul fiind în prezență craniană
 - d) ☒ Prezență podalică la I făt
 - e) ☒ Prezență craniană la ambii feți și uter cicatriceal
-

311. CM Marcați 2 indicații de efectuare a operației cezariene electivă în sarcina gemelară până la termenul de 38 săptămâni.

- a) ☒ Retardul de creștere intrauterină a fetelor
 - b) ☐ Prezența pelvină la al II-lea făt
 - c) ☒ Preeclampsia
 - d) ☐ Prezența craniană la I făt și prezența craniană la al II-lea făt
 - e) ☐ Placenta normal inserată
-

312. CM Precizați ce aspecte pot fi prezente la diagnosticul precoce USG al sarcinii gemelare.

- a) ☒ Doi saci ovulatori
 - b) ☒ Doua structuri embrionare cu activitate cardiacă după 7 săptămâni de gestație
 - c) ☐ Un sac gestațional și un sac vitelin
 - d) ☒ Semnul „lambda”
 - e) ☐ Sac gestațional intrauterin și în regiunea ampulară a trompei
-

313. CS Specificați care este termenul de gestație caracteristic pentru sarcina suprapurtată.

- a) ☒ 42 săptămâni și mai mult
 - b) ☐ 40-41 săptămâni
 - c) ☐ 39-40 săptămâni
 - d) ☐ mai mic de 37 săptămâni
 - e) ☐ mai mare de 40 săptămâni
-

314. CM Specificați care sunt caracteristicile fătului supramatur.

- a) ☒ Pielea uscată, macerată
 - b) ☒ Palmele și tălpile "de spălătoreasă"
 - c) ☒ Impregnarea verzuie-gălbuiă a tegumentelor
 - d) ☒ Oasele craniene dure, suturile și fontanele înguste
 - e) ☐ Oasele craniene dure, suturile și fontanele largi
-

315. CM Specificați care sunt complicațiile sarcinei suprapurtate.

- a) ☒ Hipoxia intrauterină a fătului
 - b) ☒ Insuficiența forțelor de contracție
 - c) ☐ Naștere rapidă
 - d) ☒ Traumatismul matern și fetal
 - e) ☒ Hemoragiile hipotonice
-

316. CM Indicați care sunt criteriile de evaluare a stării colului uterin după scorul Bishop.

- a) ☒ Dilatarea
 - b) ☒ Lungimea
 - c) ☒ Consistența
 - d) ☒ Poziția
 - e) ☐ Partea prezentată
-

317. CM Evidențiați care sunt criteriile de apreciere a stării intrauterine a fătului, în cazul sarcinii suprapurtate.

- a) ☐ Determinarea masei probabile a fătului
 - b) ☐ palparea după Leopold
 - c) ☒ USG cu Dopplerometrie
 - d) ☐ Amnioscopie
 - e) ☒ Cardiotocografie
-

318. CS Marcați care este tactica corectă în cazul sarcinii suprapurtate, când colul uterin este imatur și se atestă o suferință fetală.

- a) ☐ Se recurge la maturarea colului uterin
 - b) ☐ Se declanșează nașterea prin administrarea oxitocinei
 - c) ☐ Se administrează tratament pentru ameliorarea stării fătului
 - d) ☐ Se recurge la o tactică expertativă
 - e) ☒ Se finalizează nașterea în mod urgent prin intermediul operației cezariene
-

319. CS În care din următoarele situații apare incompatibilitatea în sistemul Rh.

- a) ☐ Mama Rh pozitivă cu făt Rh negativ
 - b) ☐ Mama Rh negativă cu făt Rh negativ
 - c) ☒ Mama Rh negativă cu făt Rh pozitiv
 - d) ☐ Mama Rh pozitivă cu făt Rh pozitiv
 - e) ☐ Mama Rh negativă și tatăl Rh negativ
-

320. CM Numiți circumstanțele care favorizează trecerea hematiilor fetale în circulația maternă.

- a) ☒ Biopsia de trofoblast
 - b) ☒ Sarcina ectopică
 - c) ☒ Amniocenteza
 - d) ☒ Moartea fetală intrauterină
 - e) ☐ Incompetența istmico-cervicală
-

321. CS Care este cauza dezvoltării incompatibilității materno-fetale.

- a) ☐ Anticorpii sintetizați de făt determină aglutinarea propriilor eritrocite
- b) ☒ Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilor Rh pozitive fetale
- c) ☐ Anticorpii sintetizați de făt determină aglutinarea hematiilor materne
- d) ☐ Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilor proprii

e) ☐ Anticorpii sintetizați de mamă determină aglutinarea hematiilor Rh negative fetale

322. CM Numiți formele clinice clasice ale bolii hemolitice a nou-născutului.

- a) ☒ Anemia hemolitică a nou-născutului
 - b) ☒ Icterul nou-născutului
 - c) ☒ Anasarca fetoplacentară
 - d) ☐ Trombocitopenie
 - e) ☐ Hipoprotrombinemie
-

323. CM Prin ce se caracterizează anasarca fetoplacentară.

- a) ☒ Edeme generalizate
 - b) ☐ Hiperbilirubinemie
 - c) ☒ Hepatosplenomegalie
 - d) ☒ Ascită
 - e) ☐ Icter
-

324. CM Selectați circumstanțele când apar cele mai frecvente incompatibilități în sistemul ABO.

- a) ☐ Mama are grupa sanguină AB, iar fătul A
 - b) ☒ Mama are grupa sanguină 0, iar fătul A
 - c) ☐ Mama are grupa sanguină A, iar fătul B
 - d) ☒ Mama are grupa sanguină 0, iar fătul B
 - e) ☐ Mama are grupa sanguină AB, iar fătul B
-

325. CM În care circumstanțe este indicată profilaxia izoimunizării în sistemul Rh.

- a) ☒ Avort spontan
 - b) ☒ Sarcină extrauterină
 - c) ☒ Mola hidatiformă
 - d) ☒ Deces intrauterin al fătului în trimestrul III de sarcină
 - e) ☐ Uter bicorn
-

326. CM Selectați condițiile care trebuie să fie îndeplinite pentru ca medicul să indice administrarea imunoglobulinei anti D, în primele 72 de ore după naștere.

- a) ☒ Lăuză Rh negativ, nou-născut Rh pozitiv
 - b) ☐ Lăuza Rh negativ, nou-născut Rh negativ
 - c) ☐ Lăuza Rh pozitiv, nou-născut Rh negativ
 - d) ☒ Anticorpi anti D absenți la mamă
 - e) ☐ Anticorpi anti D prezenți la mamă
-

327. CM Selectați titrurile de anticorpi anti-D care sunt considerate semnificative și sugerează un potențial crescut al severității bolii hemolitice.

- a) ☐ 1/4
 - b) ☒ 1/32
 - c) ☒ 1/64
 - d) ☐ 1/8
 - e) ☐ 1/6
-

328. CM Selectați metodele de monitorizare fetală în timpul sarcinii la gravidele Rh negative.

- a) ☒ cordonocenteza
- b) ☒ Amniocenteza

- c) ☒ Testul nonstress (cardiotocograma)
 - d) ☒ Măsurarea velocității sistolice maxime pe artera cerebrală medie prin ecografie Doppler
 - e) ☐ Determinarea Rh fetal
-

329. CS Precizați unde se localizează cel mai frecvent rupturile uterine.

- a) ☒ În segmentul inferior
 - b) ☐ În corpul uterin
 - c) ☐ de la colul uterin
 - d) ☐ la fundul uterin
 - e) ☐ lateral
-

330. CM Stabiliți ce semne denotă iminența de rupere uterină.

- a) ☒ Conracțiile dese dureroase
 - b) ☐ scurgerea lichidului amniotic
 - c) ☐ disuria
 - d) ☒ Dereglările de ritm cardiac la făt
 - e) ☐ Hipertermia
-

331. CS Precizați care este acțiunea de bază în cazul rupturii uterine.

- a) ☒ Tratamentul chirurgical
 - b) ☐ Terapia infuzională
 - c) ☐ Tratamentul simptomatic
 - d) ☐ Terapia antibacteriană
 - e) ☐ Terapia magnezială
-

332. CS Evidențiați care afirmație despre cordonul ombilical este corectă.

- a) ☐ Transportă doar sânge arterial
 - b) ☐ Transportă doar sânge venos
 - c) ☒ Transportă sânge venos și arterial prin 2 artere și 1 venă
 - d) ☐ Transportă sânge venos și arterial printr-o arteră și 2 vene
 - e) ☐ Transportă sânge venos și arterial prin 2 artere și 2 vene
-

333. CM Evidențiați care sunt inserțiile patologice ale cordonului ombilical pe placa corială.

- a) ☐ Centrală
 - b) ☐ Paracentrală
 - c) ☒ Velamentoasă
 - d) ☒ Vasa previa
 - e) ☒ Marginală
-

334. CM Selectați care sunt căile de secreție a lichidului amniotic.

- a) ☒ Secreția renală
 - b) ☒ Secreția pulmonară
 - c) ☒ Secreția amniotică
 - d) ☐ Deglutiție
 - e) ☐ Transmembranară și intramembranară
-

335. CM Determinați care sunt metodele de investigație a lichidului amniotic.

- a) ☒ Ecografia
- b) ☒ Amnioscopia

- c) ☒ Amniocenteza
 - d) ☒ Fetoscopia
 - e) ☐ Histeroscopia
-

336. CM Specificați care este rolul lichidului amniotic.

- a) ☒ Protejează fătul și anexele de traume interne
 - b) ☒ Protecție față de infecție
 - c) ☒ Permite acomodarea fătului la efectuarea mișcărilor
 - d) ☒ Menține temperatura constantă
 - e) ☐ Previne circulația de cordon
-

337. CM Evidențiați care este rolul lichidului amniotic în timpul nașterii.

- a) ☒ Contribuie la dilatarea colului uterin
 - b) ☒ Previne compresia cordonului ombilical
 - c) ☐ Previne circulația de cordon
 - d) ☒ Protecție față de infecție
 - e) ☐ Investigație la amniocenteză
-

338. CM Marcați care sunt cauzele principale ce duc la ruperea prematură a membranelor.

- a) ☒ Fragilizarea membranelor ca urmare a infecțiilor genitale
 - b) ☒ Incompetența istmicocervicală
 - c) ☒ Creșterea presiunii intraamniotice
 - d) ☐ Mișcările active ale fătului
 - e) ☒ Diminuarea elasticității membranelor amniotice
-

339. CM Determinați care sunt cele mai grave consecințe în ruperea prematură a membranelor.

- a) ☐ Declanșarea spontană a travaliului
 - b) ☒ Infecția intrauterină (corioamnionită)
 - c) ☒ Prolabarea de cordon ombilical
 - d) ☐ Stoparea sau diminuarea sîngerării în placentă previa
 - e) ☐ Asfixia fătului
-

340. CS Numiți termenul de gestație la care se acordă concediul de maternitate în RM.

- a) ☐ 28 săptămâni
 - b) ☒ 30 săptămâni
 - c) ☐ 34 săptămâni
 - d) ☐ 35 săptămâni
 - e) ☐ 38 săptămâni
-

341. CS Numiți patologia care se caracterizează prin diminuarea nivelului seric al alfa – fetoproteinei.

- a) ☐ Defect de tub neural
 - b) ☐ Hernie diafragmală
 - c) ☒ Sindrom Dawn
 - d) ☐ Omfalocel
 - e) ☐ Gastroschizis
-

342. CS Precizați la ce termen de gestație este efectuat examenul ecografic de rutină în cadrul conduitei antenatale a gravidelor.

- a) ☐ 16-17 săptămâni
 - b) ☒ 18-21 săptămâni
 - c) ☐ 22-24 săptămâni
 - d) ☐ 26-28 săptămâni
 - e) ☐ 30-32 săptămâni
-

343. CM Indicați prin care metode se confirmă sarcina.

- a) ☐ hemoleucograma
 - b) ☐ Radiopelvimetrie
 - c) ☒ Ecografie pelvina
 - d) ☒ Beta HCG plasmatic
 - e) ☒ Beta HCG urinar
-

344. CS Gravida în vârstă de 27 de ani, G II, N II, se prezintă la prima vizită antenatală cu termenul sarcinii de 6-7 săptămâni. Din antecedente, primul copil s-a născut cu defect de tub neural. Care vor fi recomandările dumneavoastră în ceea ce privește doza de administrare a acidului folic în sarcina prezentă.

- a) ☐ 0,2 mg/zi
 - b) ☐ 0,4 mg/zi
 - c) ☐ 2 mg/zi
 - d) ☒ 4 mg/zi
 - e) ☐ 8 mg/zi
-

345. CS Care dintre cele enumerate prezintă risc înalt pentru avort spontan în termeni precoci.

- a) ☐ Contracepția
 - b) ☐ Nașterea prematură
 - c) ☐ Moartea antenatală
 - d) ☒ Istoric de avort
 - e) ☐ Anemia fierodificitară
-

346. CM Enumerați consecințele consumului excesiv de alcool în timpul sarcinii.

- a) ☒ Dereglări de creștere pre- și postnatale
 - b) ☐ Făt macrosom
 - c) ☒ Malnutriția nou-născutului
 - d) ☐ Diabet zaharat
 - e) ☒ Decolarea placentei normal inserate
-

347. CM Indicați care metode se utilizează în diagnosticul prenatal al anomaliilor congenitale.

- a) ☒ Examenul USG
 - b) ☒ Biopsia corionului
 - c) ☐ Profilul biofizic
 - d) ☒ Amniocenteza
 - e) ☐ Testul la CA-125
-

348. CM Enumerați motivele de adresare urgentă a gravidei la medic.

- a) ☒ Scurgerea lichidului amniotic
- b) ☐ Dilatarea varicoasă a venelor
- c) ☒ Dereglări vizuale
- d) ☐ Refluxul gastro-esofagal

e) ☒ Cefalee pronunțată

349. CM Numiți cauzele posibile ale creșterii excesive a uterului în sarcină.

- a) ☒ Hidroamnios
 - b) ☐ Hipertensiunea arterială indusă de sarcină
 - c) ☐ Moartea antenatală a fătului
 - d) ☐ Dezlipirea prematură a placentei normal înserate
 - e) ☒ Mola hidatiformă
-

350. CM Precizați ce prevede îngrijirea antenatală obligatorie a gravidelor.

- a) ☒ Investigarea inițială și planificarea numărului de vizite
 - b) ☒ Vizite de supraveghere în dinamică
 - c) ☒ Pregătirea psiho-emoțională pentru naștere
 - d) ☒ Consiliere și suport
 - e) ☐ Consultația endocrinologului
-

351. CM Indicați care sunt scopurile examenului ecografic la 11-13 săptămâni de amenoree.

- a) ☒ Stabilirea exactă a vârstei de sarcină
 - b) ☒ Diagnosticul sarcinii multiple
 - c) ☒ Depistarea trisomiei 21 prin măsurarea transluценței nucleare
 - d) ☐ Diagnosticul precoce al retardului de creștere intrauterină
 - e) ☒ Depistarea precoce a unor malformații severe
-

352. CM Indicați ce suplimente sunt recomandate în sarcină.

- a) ☒ Fier
 - b) ☐ Magneziu
 - c) ☐ Vitamina B6
 - d) ☐ Vitamina D
 - e) ☒ Acid folic
-

353. CM Enumerați complicațiile posibile în deficitul acidului folic.

- a) ☐ Anemie feriprivă
 - b) ☒ Defecte ale tubului neural
 - c) ☒ Făt hipotrof
 - d) ☒ Avort spontan
 - e) ☐ Făt macrosom
-

354. CM Numiți factori de risc în sarcină.

- a) ☒ Vârsta mamei sub 16 și peste 35 de ani
 - b) ☐ Hipotensiunea fiziologică
 - c) ☒ Fumatul
 - d) ☒ Expunerea la factori profesionali nocivi
 - e) ☐ Sarcina gemelară în antecedente
-

355. CM Selectați factorii de risc al complicațiilor trombotice la gravide și lăuze.

- a) ☒ Istoricul personal de boală trombotică
- b) ☐ Primiparitatea
- c) ☒ Trombofiliile
- d) ☒ Protezele valvulare cardiace

e) ☐ Prezența pelvină a fătului

356. CM Notați factorii adiționali ai riscului tromboembolismului la gravide și lăuze.

- a) ☒ Obezitatea
 - b) ☒ Boala varicoasă
 - c) ☒ Infecții severe
 - d) ☒ Preeclampsie
 - e) ☐ Vârsta tânără
-

357. CM Precizați fenomenele specifice pentru boala tromboembolică la gravide.

- a) ☒ Tromboza venoasă profundă
 - b) ☒ Tromboembolismul pulmonar
 - c) ☐ HELLP sindrom
 - d) ☐ Ruptura de uter
 - e) ☐ Dezlipirea de retină
-

358. CM Enumerați investigațiile paraclinice folosite în diagnosticul bolii tromboembolice pulmonare.

- a) ☒ Radiografia cutiei toracice
 - b) ☒ ECG
 - c) ☐ Cistoscopie
 - d) ☒ USG dopler
 - e) ☒ RMN
-

359. CS Indicați agentul etiopatogenetic al proceselor precanceroase și a cancerului de col uterin.

- a) ☒ HPV virus (16-18)
 - b) ☐ Virusul gripei
 - c) ☐ Virus hepatita C și B
 - d) ☐ Streptococul B hemolitic
 - e) ☐ Escherichia Coli
-

360. CM Enumerați procesele de fond ale colului uterin.

- a) ☒ Pseudoeroziunea, ectropionul erodat
 - b) ☒ Eroziunea vera, leucoplazia
 - c) ☒ Eritoplazia, polipul
 - d) ☒ Papilomul, endocervicita
 - e) ☐ Cin 1, Cin 2, Cin 3
-

361. CM Indicați măsurile întreprinse în cazul profilaxiei primare a cancerului de col uterin.

- a) ☒ Vaccinarea contra HPV
 - b) ☐ Irigații vaginale postcoitale
 - c) ☒ Abținerea sexuală, utilizarea prezervativului
 - d) ☐ Utilizarea COC
 - e) ☐ Utilizarea preparatelor antivirale
-

362. CS Numiți testul ce constă în badionarea colului uterin cu soluție lugol cu identificarea zonelor iod negative.

- a) ☐ Papanicolau
- b) ☐ Babes

- c) ☒ Schiller
 - d) ☐ Schirodkar
 - e) ☐ Amniosure
-

363. CM Indicați măsurile întreprinse în cazul profilaxiei secundare a cancerului de col uterin.

- a) ☒ Screeningul populației feminine o dată la 3-5 ani pentru detectarea stărilor precanceroase a colului uterin
 - b) ☒ Tratarea stărilor precancerosase Cin I, Cin II, Cin III - depistate în cadrul screeningului și dispensarizarea pacientelor cu HPV 16-18 pozitive
 - c) ☐ Screeningul populației feminine de la 15 până la 20 ani
 - d) ☐ Efectuarea testului "Papanicolau" populației feminine cu vârsta cuprinsă între 30-40 ani
 - e) ☐ HPV testarea după vârsta de 65 ani
-

364. CM Specificați semnele clinice precoce ale cancerului de col uterin.

- a) ☒ Leucoree sub formă de limforee
 - b) ☒ Sîngerări postcoitale
 - c) ☒ Dureri nocturne în micul bazin
 - d) ☐ Prurit vulvar
 - e) ☐ Infertilitate
-

365. CM Selectați afirmațiile, ce corespund vaccinului Cervarix, utilizat la profilaxia primară a cancerului de col uterin.

- a) ☒ Este bivalent anti HPV 16-18
 - b) ☐ Este tetravalent anti HPV 16-18-11-6
 - c) ☒ Nu are ADN viral, conține doar antigenele capsidei virale
 - d) ☐ Are ADN viral în stare atenuată
 - e) ☒ La vaccinare, nu are loc infectarea cu HVP
-

366. CM Indicați procedeele screeningului cancerului de col uterin.

- a) ☒ Citologia cervicală "Babes-Papanicolau"
 - b) ☒ Colposcopia cu biopsie
 - c) ☒ Citologia în mediul lichid cu testarea HPV
 - d) ☐ HPV testarea
 - e) ☐ Histerectomia totală
-

367. CS Care din afirmațiile enumerate reprezintă caracteristica principală a emboliei cu lichid amniotic în sarcină.

- a) ☒ Pătrunderea lichidului amniotic cu elemente fetale în circulația maternă cu declanșarea șocului anafilactic și cardiorespirator
 - b) ☐ Pătrunderea lichidului amniotic în circulația fetală
 - c) ☐ Pătrunderea lichidului amniotic în cavitatea abdominală maternă
 - d) ☐ Pătrunderea lichidului amniotic în trompele uterine și vagin
 - e) ☐ Pătrunderea lichidului amniotic în caile respiratorii fetale
-

368. CM Enumerați factorii de risc pentru apariția emboliei cu lichid amniotic în sarcină.

- a) ☒ Trăvialul precipitat
- b) ☒ Decolarea placentei
- c) ☒ Operația cezariană
- d) ☐ Insuficiența forțelor de contracții

e) ☐ Prezența pelviană

369. CM Indicați în prezența căror simptome suspectăm embolia cu lichid amniotic.

- a) ☒ Insuficiența cardiocirculatorie acută în naștere
 - b) ☒ Frisoane și febră
 - c) ☒ Tuse productivă, spumoasă-rozată
 - d) ☐ Hipertensiune
 - e) ☐ Anurie
-

370. CM Precizați cu care afecțiuni se efectuează diagnosticul diferențial al emboliei cu lichid amniotic.

- a) ☒ Trombembolia arterei pulmonare
 - b) ☒ Șocul hemoragic
 - c) ☒ Sindromul Mendelson
 - d) ☒ Idiosincrazia anafilactică medicamentoasă
 - e) ☐ Disgravidia precoce
-

371. CM Notați cele 2 faze în evoluția clinică a emboliei cu lichid amniotic.

- a) ☒ Șocul cardiogen (stop cardiac, stop respirator)
 - b) ☐ Semnele HELLP sindromului
 - c) ☐ Poliurică
 - d) ☒ Hemoragică (hipotonia uterină și forma acută a CID sindrom)
 - e) ☐ Imunosupresivă
-

372. CM Stabiliți obiectivele pentru tratamentul de urgență în embolia cu lichid amniotic.

- a) ☒ Eliberarea căilor aeriene
 - b) ☐ Introducerea sondei nazo-gastrale
 - c) ☒ Intubarea endotraheală cu respirație dirijată
 - d) ☒ Cateterizarea, cel puțin, a două aborduri venoase
 - e) ☐ Eletroforeză cu hidrocortizon
-

373. CM Stabiliți ce măsuri de tratament prevede terapia antișoc în cazul emboliei cu lichid amniotic.

- a) ☒ Megadoze de glicocorticoizi (hidrocortizon 1000 mg i.v.)
 - b) ☒ Perfuzie de vasopresori (DOPAMINA 2-5 mcg/kg/min)
 - c) ☒ Glicozide cardiace (digoxina 0,5 mg i.v in jet)
 - d) ☒ Tratament sindrom CID prompt in dependenta de fază
 - e) ☐ Terapia magnezială (doza de atac)
-

374. CM Marcați componentele lichidul amniotic embolizat.

- a) ☐ Fragmente de cordon ombelical
 - b) ☐ Membranele amniotice
 - c) ☒ Meconiu
 - d) ☒ Scuame ale pielii fetale
 - e) ☐ Fragmente placentare
-

375. CM Enumerați procedeele de urgență în caz de embolie cu lichid amniotic.

- a) ☒ Solicitarea urgentă a medicului ATI
- b) ☒ Tratamentul prompt a insuficienței respiratorii acute și hipotensiunii arteriale

- c) ☐ Evitarea mega dozelor de Hydrocortizon
d) ☒ În caz de stop cardiorespirator se indică resuscitarea cardiopulmonară conform protocolului "suportul vital cardiac"
e) ☒ operația cezariană urgentă
-

376. CM Precizați care sunt metodele de stopare a hemoragiei coagulopatie în embolia cu lichid amniotic.

- a) ☒ Histerectomia totală
b) ☐ Ligaturarea arterelor pudendale
c) ☐ Ligaturarea arterelor epigastice
d) ☒ Embolizarea arterelor uterine
e) ☐ Sutura B-Lynch
-

377. CM Marcați caracteristicile endometriozei.

- a) ☒ Ciclitatea procesului (puseurile în timpul menstriei)
b) ☒ Endometrioza metastazează
c) ☒ Prezența endometriului ectopic fără semne de atipie
d) ☒ Regresarea focarelor în timpul sarcinii (decidualizarea)
e) ☐ Progresarea endometriozei în menopauză
-

378. CM Indicați semnele tabloului clinic al endometriozei.

- a) ☒ Dismenoreea și infertilitate
b) ☒ Disuria
c) ☒ Dispareunia
d) ☒ Durere pelvină cronică
e) ☐ Bulemia
-

379. CS Precizați cum sunt definite focarele de endometrioză în miometrul uterin.

- a) ☐ Adenomatoza
b) ☒ Adenomioza
c) ☐ Adenocarcinom
d) ☐ Aterom
e) ☐ Endometrimiom
-

380. CM Precizați prin ce metode se stabilește diagnosticul definitiv a endometriozei.

- a) ☒ Examenul histologic al biopsatului
b) ☒ Vizualizarea laparoscopică a focarelor brune,roșii,palide pe organele genitale și peritoneu
c) ☐ USG
d) ☐ CT
e) ☐ RMN
-

381. CM Identificați semnele caracteristice ale sindromului algic pelvin în endometrioză.

- a) ☒ Localizare retrocervicală
b) ☒ E mai pronunțat în timpul menstruației
c) ☒ Dispareunie
d) ☐ Gradul de răspândire a endometriozei
e) ☐ Infertilitatea
-

382. CM Precizați care dintre constatări confirmă endometrioza.

- a) ☒ Palparea suprafețelor nodulare în fornixul vaginal posterior la tuseul vaginal cu confirmarea histologică la biopsia endometrizei
 - b) ☒ Endometrioamele vizualizate laparoscopic
 - c) ☒ Stroma și glandele endometriale în afara cavității uterine, constatate histologic
 - d) ☐ Endometriul atipic nediferențiat constat histologic
 - e) ☒ Aderențele în cavitatea bazinului mic în jurul revărsărilor ciocolatii
-

383. CM specificați care sunt cauzele dispareuniei în cazurile endometriozei.

- a) ☒ Endometriomul cu microperforare
 - b) ☒ Retrofelxia fixată uterina cu reflux de sânge menstrual
 - c) ☒ Focarele de endometrioză în lig. uterosarale
 - d) ☒ Endometrioza retrocervicală
 - e) ☐ Impermeabilitatea tubelor Fallopian
-

384. CS Precizați formațiunile din care se formează trompele uterine și uterul.

- a) ☐ Ducturile mezonefrale (Wolf)
 - b) ☒ Ducturile paramezonefrale (Muller)
 - c) ☐ Bulbii sinovaginali
 - d) ☐ Canaliculele metanefrotice
 - e) ☐ pronefrosul
-

385. CS Marcați sindromul care constă în lipsa uterului și lipsa parțială sau totală a vaginului.

- a) ☒ Rokitansky-Kuster-Hauser
 - b) ☐ Morris
 - c) ☐ Klinefelter
 - d) ☐ Turner
 - e) ☐ Sheehan
-

386. CS Specificați ce reprezintă telarha prematură.

- a) ☒ Dezvoltarea precoce izolată a glandelor mamare
 - b) ☐ Accelerarea brutală a vitezei de creștere
 - c) ☐ Avansarea brutală a maturării osoase
 - d) ☐ Dezvoltarea precoce izolată a pilozității pubiene
 - e) ☐ Metroragii izolate
-

387. CS Indicați cea mai frecventă formă de patologie inflamatorie ginecologică la fetițe.

- a) ☒ Vulvovaginita
 - b) ☐ Cervicita
 - c) ☐ Colpita
 - d) ☐ Endometrita
 - e) ☐ Salpingita
-

388. CS Indicați denumirea sindromului căruia îi este caracteristic cariotipul 47YXX.

- a) ☐ Rokitansky-Kuster-Hauser
 - b) ☐ Morris
 - c) ☒ Klinefelter
 - d) ☐ Turner
 - e) ☐ Sheehan
-

389. CM Marcați care din următoarele caracteristici ale pubertății sunt estrogen-dependente.

- a) ☒ Menstruația
 - b) ☒ Cornificarea vaginului
 - c) ☐ Creșterea părului
 - d) ☒ Creșterea în înălțime
 - e) ☒ Producerea mucusului cervical
-

390. CM Marcați formele posibile ale hermofroditismului.

- a) ☒ Pur
 - b) ☒ Pseudo/fals
 - c) ☐ Tipic
 - d) ☐ Atipic
 - e) ☐ Mixt
-

391. CM Specificați ce este caracteristic pentru sindromul Rokitansky-Kuster-Hauser.

- a) ☒ Genotip feminin
 - b) ☒ Caractere sexuale secundare feminine bine dezvoltate
 - c) ☐ Cariotip 45XO
 - d) ☐ Ovarie sub formă de șiret de țesut conjunctiv
 - e) ☒ Lipsa uterului și a vaginului
-

392. CM Marcați cauzele hemoragiilor juvenile.

- a) ☒ Imaturitatea hipotalamo-hipofizară
 - b) ☒ Maladiile infecțioase
 - c) ☒ Hipo- și avitaminozele
 - d) ☐ Miomul uterin
 - e) ☒ Traumele psiho-emotive
-

393. CM Numiți care din patologiiile enumerate sunt anomalii mulleriene.

- a) ☒ Uter bicorn
 - b) ☐ Sindromul feminizării testiculare
 - c) ☒ Uterus didelphys
 - d) ☒ Sindromul Rokitansky-Kuster-Hauser
 - e) ☐ Aplazia treimii inferioare a vaginului
-

394. CM Marcați care din patologiiile enumerate sunt cauzate de anomaliiile cromosomiale.

- a) ☒ Sindromul Turner
 - b) ☒ Sindromul feminizării testiculare
 - c) ☐ Uterus didelphys
 - d) ☐ Sindromul Rokitansky-Kuster-Hauser
 - e) ☒ Sindromul Klinefelter
-

395. CM Specificați patologiiile ce duc la pubertate tardivă.

- a) ☒ Leziunile hipotalamice
 - b) ☒ Insuficiența tiroidiană
 - c) ☒ Leziunile hipofizare
 - d) ☒ Obezitate
 - e) ☐ Tumorile ovariene
-

396. CM Indicați androgenii ce sunt secretați de către ovare.

- a) ☐ DHEAS
 - b) ☒ DHEA în cantități mici
 - c) ☒ Androstendionul
 - d) ☒ Testosteronul
 - e) ☐ Dehidrotestosteronul
-

397. CM Marcați care din androgeni sunt secretați în egală cantitate de suprarenale și ovare.

- a) ☐ DHEAS
 - b) ☐ DHEA
 - c) ☒ Androstendion
 - d) ☒ Testosteron
 - e) ☐ Dehidrotestosteron
-

398. CM Evidențiați consecințele acțiunii în exces a androgenilor asupra sistemului genital feminin.

- a) ☐ Hipertricoză
 - b) ☒ Oligo-/amenoree
 - c) ☒ Clitorismegalie
 - d) ☒ Hirsutism
 - e) ☒ Hipoplazia organelor genitale
-

399. CM Indicați originea posibilă a hiperandrogenismului.

- a) ☐ Hipotalamică
 - b) ☒ Hipofizară
 - c) ☒ Constituțional-ereditară
 - d) ☒ Suprarenală
 - e) ☒ Ovariană
-

400. CM Selectați simptomele clinice virilizante apărute sub acțiunea excesului de androgeni.

- a) ☒ Alopecia bitemporală
 - b) ☒ Creșterea masei musculare cu schimbarea aspectului fizic feminin
 - c) ☐ Seboreea
 - d) ☒ Atrofia glandelor mamare și hipoplazia organelor genitale
 - e) ☒ Amenoreea
-

401. CM Selectați remediile utilizate pentru tratamentul hirsutismului de geneză ovariană.

- a) ☒ COC+Spironolactona
 - b) ☒ COC + antiandrogenii
 - c) ☒ Agoniștii GnRH +terapia hormonală de substituție
 - d) ☐ Glucocorticoizi
 - e) ☒ Agoniștii dopaminei (Bromcriptină)
-

402. CM Marcați care din patologii indicate mai jos se asociază cu hirsutismul și virilizarea de origine ovariană.

- a) ☒ Adrenoblastomul
- b) ☒ Sindromul ovarului polichistic
- c) ☒ Tumorile cu celule Leydig
- d) ☒ Hipertecoza ovariană

e) ☐ Sindromul Morgagni-Stewart-Morel

403. CM Indicați simptomele clinice mai frecvent întâlnite în sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Hirsutismul
 - b) ☐ Clitorismegalia
 - c) ☒ Infertilitatea
 - d) ☒ Oligomenoreea
 - e) ☒ Obezitatea
-

404. CM Indicați simptomele clinice rar întâlnite în sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Alopecia
 - b) ☒ Acanthosisul nigricans
 - c) ☐ Infertilitatea
 - d) ☒ Seboreea/acnea
 - e) ☒ Hipertensiunea arterială/insulinorezistență
-

405. CM Selectați criteriile clinice specifice sindromului ovarului polichistic în perioada reproductivă.

- a) ☒ Anovulația
 - b) ☒ Hiperandrogenismul
 - c) ☒ Ovary cu aspect polichistic
 - d) ☒ Obezitatea, insulinorezistență
 - e) ☐ Dislipidemia
-

406. CM Marcați modificările probelor hormonale determinate de sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Creșterea concentrației serice a LH
 - b) ☐ Creșterea concentrației serice a FSH
 - c) ☒ Proba cu progesteron pozitivă
 - d) ☒ Raportul LH/FSH ≥ 3
 - e) ☐ Concentrația serică extrem de crescută a DHEAS
-

407. CM Selectați care din semnele ecografiei efectuată în serie pot avea valoare diagnostică specifică sindromului ovarului polichistic.

- a) ☐ Folliculile în diverse faze de dezvoltare, cu distingerea unui follicul cu 20 mm în diametru
 - b) ☒ Lipsa dinamicii maturării folliculare
 - c) ☒ Lipsa dinamicii proliferării endometriale
 - d) ☒ volum ovarian crescut
 - e) ☒ Folliculi multipli subcorticali 5-10 mm în diametru
-

408. CM Indicați principiile de tratament al infertilității la pacientele cu sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Inducerea ovulației
 - b) ☐ Reducerea hirsutismului
 - c) ☒ Distrugerea tisulară
 - d) ☒ Reproducerea asistată
 - e) ☐ Protejarea endometrului
-

409. CM Selectați remediile curative opționale pentru tratamentul infertilității la pacientele cu sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Clomifenul citrat
 - b) ☒ Metformina
 - c) ☒ Scăderea în greutate
 - d) ☒ Gonadotropinele
 - e) ☐ COC
-

410. CM Alegeți remediile curative opționale pentru tratamentul infertilității la pacientele cu sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Clomifenul Citrat
 - b) ☒ Gonadotropinele
 - c) ☒ Metformina
 - d) ☐ Finasteridele
 - e) ☐ COC
-

411. CM Alegeți remediile curative opționale pentru tratamentul dereglărilor ciclului menstrual la pacientele cu sindromul ovarului polichistic.

- a) ☒ Progestinele
 - b) ☐ Gonadotropinele
 - c) ☒ Metformina
 - d) ☒ Agoniștii GnRH
 - e) ☒ COC
-

412. CM Marcați care din patologiiile indicate mai jos se asociază cu hirsutismul și virilizarea de origine suprarenală.

- a) ☒ Sindromul adrenogenital
 - b) ☐ Sindromul ovarului polichistic
 - c) ☒ Androsteromul
 - d) ☒ Corticosteromul
 - e) ☐ Sindromul Chiari-Frommel
-

413. CS Marcați care din hormonii androgeni sunt secretați exclusiv de către suprarenale.

- a) ☒ DHEAS
 - b) ☐ DHEA
 - c) ☐ Androstendionul
 - d) ☐ Testosteronul
 - e) ☐ Dehidrotestosteronul
-

414. CS Selectați care din steroizi reprezintă produsul final al catabolismului androgenilor.

- a) ☒ 17- Cetosteroizii
 - b) ☐ Pregnandiolul
 - c) ☐ Estriolul
 - d) ☐ Estradiolul
 - e) ☐ Estrona
-

415. CS Marcați care sunt consecințele excesului de androgeni suprarenali asupra organismului feminin.

- a) ☒ Inhibiția funcției gonadotrope a hipofizei
- b) ☐ Stimularea funcției gonadotrope a hipofizei
- c) ☐ Creșterea produceri și secreției prolactinei

- d) ☐ Creșterea producerii și secreției tireotropinei
 - e) ☐ Creșterea secreției oxitocinei
-

416. CS Indicați cărei patologii i se referă descrierea clinică „hirsutism, exces de androgeni ovarieni, creșterea raportului LH/FSH”.

- a) ☐ Deficiența de 11- β -hydroxylazei
 - b) ☐ Sindromul Cushing
 - c) ☐ Tumorea suprarenalelor
 - d) ☒ Sindromul ovarului polichistic
 - e) ☐ Tumorea ovariană androgensecretorie
-

417. CS Indicați care remediu este utilizat pentru tratamentul hyperinsulinemiei la pacientele cu sindromul ovarului polichistic.

- a) ☐ Agoniștii GnRH
 - b) ☐ Cyproteronul acetat
 - c) ☒ Metformina
 - d) ☐ COCul
 - e) ☐ Ketoconazolul
-

418. CS Selectați care din probele hormonale este utilizată în scopul diferențierii originii hiperandrogenismului.

- a) ☐ Proba cu gonadotropine
 - b) ☐ Proba cu GnRH
 - c) ☐ Proba cu Clomifen Citrat
 - d) ☒ Proba cu Dexametazonă
 - e) ☐ Proba cu progesterone
-

419. CS Selectați remediul hormonal utilizat pentru tratamentul sindromului adrenogenital.

- a) ☐ Gonadotropile
 - b) ☐ Agoniștie GnRH
 - c) ☒ Glucocorticoizii
 - d) ☐ COCul
 - e) ☐ Gestagenii
-

420. CS Marcați care din modificările probelor hormonale poate sugera prezența unei tumori ovariene androgen secretorie.

- a) ☒ Creșterea marcată a testosteronului
 - b) ☐ Concentrațiile plasmatice extrem de crescute a DHEA-S
 - c) ☐ Nivelul seric crescut a 17 -hydroxiprogesteronului
 - d) ☐ Creștere marcantă a DHEA
 - e) ☐ Nivelul ridicat al dehydrotestosteronului
-

421. CM Enumerați consecințele determinate de infecții în sarcină.

- a) ☐ Sporirea riscului hemoragiilor în travaliu
 - b) ☐ Sporirea riscului de preeclampsie
 - c) ☒ Sporirea riscului de infecții puerperale
 - d) ☒ Sporirea riscului de naștere prematură
 - e) ☒ Sporirea riscului dezvoltării sepsis-ului neonatal
-

422. CM Specificați simptomele pielonefritei gestaționale.

- a) ☒ Febra
 - b) ☐ Hipertensiunea arterială
 - c) ☒ Durerile lombare
 - d) ☒ Dereglările de micțiune
 - e) ☐ Durerea epigastrică
-

423. CM Indicați măsurile necesare în cazul gravidelor cu pielonefrită acută.

- a) ☒ Internarea în stationar
 - b) ☐ Tratamentul ambulator
 - c) ☐ Întreruperea imediată a sarcinii
 - d) ☒ Examenul bacteriologic urinar
 - e) ☒ Antibioticoterapia
-

424. CM Selectați măsurile corecte în cazul gravidelor cu herpes genital manifestat clinic.

- a) ☐ Întreruperea sarcinii în termeni precoce
 - b) ☐ Tratamentul antibacterian
 - c) ☒ Tratamentul cu preparate antiherpetice
 - d) ☐ Tactică expectativă
 - e) ☒ Operația cezariană în caz de acutizare clinică la debutul travaliului
-

425. CM Precizați în ce situații riscul de infectare intrauterină a fătului în cazul prezenței citomegalovirusului este sporit.

- a) ☒ Primoinfecție în termen precoce de sarcină
 - b) ☐ IgG pozitiv
 - c) ☒ IgM pozitiv
 - d) ☐ Primoinfecție în termen tardiv
 - e) ☐ Partener-purtător de citomegalovirus
-

426. CS Numiți agentul patogen responsabil de sepsis-ul neonatal.

- a) ☐ Gonococul Neisseria
 - b) ☐ Citomegalovirusul
 - c) ☐ Trihomonadele
 - d) ☐ Luesul (Sifilis)
 - e) ☒ Streptococul B -hemolitic
-

427. CS Numiți termenul optimal de administrare a vaccinului la nou-născuți în cazul gravidelor HBs pozitive:

- a) ☒ În primele 2 ore
 - b) ☐ La 48 ore
 - c) ☐ La 7 zi de viață a nou-născutului
 - d) ☐ La finele perioadei de lăuzie
 - e) ☐ Nu se administrează
-

428. CS Precizați care dintre agenții enumerați este capabil de a penetra bariera fetoplacentară.

- a) ☐ Trihomonas vaginalis
- b) ☐ Streptococul B - hemolitic
- c) ☐ Virusul hepatitei B
- d) ☐ Gonococul Neisseria

e) ☒ Citomegalovirusul

429. CM Enumerați consecințele fetale în cazul infecției severe cu cytomegalovirus.

- a) ☒ Anomaliile de dezvoltare intrauterină
 - b) ☒ Retardul mintal
 - c) ☐ Retardul fetal
 - d) ☐ Sepsisul neonatal
 - e) ☒ Afectarea sistemului ocular
-

430. CS Indicați care este intervenția obstetricală cu un risc major pentru dezvoltarea infecției puerperale.

- a) ☐ Controlul manual al cavității uterine
 - b) ☐ Epiziotomia
 - c) ☒ Operația cezariană
 - d) ☐ Aplicarea ventuzei obstetrice
 - e) ☐ Tușeurile vaginale multiple
-

431. CS Determinați semnul local al ulcerului puerperal.

- a) ☐ Vezici și bule la nivelul plăgii
 - b) ☐ Marginile plăgii curate
 - c) ☐ Lipsa eliminărilor de la nivelul plăgii
 - d) ☐ Plaga nedureroasă
 - e) ☒ Edem și hiperemie locală la nivelul plăgii
-

432. CS Marcați care este forma generalizată a infecției puerperale.

- a) ☐ endometrita
 - b) ☐ parametrita
 - c) ☐ pelvioperitonita
 - d) ☒ septicemia
 - e) ☐ mastita
-

433. CS Precizați timpul de apariție a infecției puerperale precoce.

- a) ☐ după 7 zile postpartum
 - b) ☒ În primele 48 ore postpartum
 - c) ☐ 3 zile - 6 săptămâni postpartum
 - d) ☐ În primele 2 ore după naștere
 - e) ☐ Perioada de lăuzie imediată
-

434. CM Notați agenții patogeni mai frecvent implicați în dezvoltarea infecțiilor puerperale.

- a) ☐ Gram-pozitivi
 - b) ☐ Gram-negativi patogeni
 - c) ☒ Gram-negativi facultativ patogeni
 - d) ☒ Anaerobi
 - e) ☒ Asociații aerobi-anaerobi
-

435. CM Indicați afecțiunile care se referă la prima etapă de răspândire a infecțiilor puerperale.

- a) ☐ Parametrita
- b) ☐ Anexita
- c) ☒ Endometrita

- d) ☒ Ulcerul puerperal
 - e) ☐ Pelvioperitonita
-

436. CM Menționați care sunt semnele locale ale endometritei puerperale.

- a) ☒ Subinvoluția uterului
 - b) ☒ Uter flasc la palpare
 - c) ☒ Uter dur la palpare
 - d) ☒ Lohii purulente
 - e) ☐ Uter dur la palpare
-

437. CM Determinați semnele endometritei puerperale la examenul ultrasonografic.

- a) ☒ Dimensiunile mărite ale uterului
 - b) ☒ Cavitatarea uterină dilatăată
 - c) ☒ Incluziuni ecopozitive
 - d) ☐ Îngroșarea peretelui anterior al uterului
 - e) ☒ Canalul cervical întredeschis
-

438. CM Stabiliți mecanisme de patogenetice de dezvoltare a peritonitei obstetricale.

- a) ☒ Infectarea peritoneului în timpul operației cezariene
 - b) ☐ Infectarea peritoneului pînă la intervenția chirurgicală
 - c) ☒ Pareza intestinală îndelungată
 - d) ☒ Dehiscenta suturilor pe uter
 - e) ☐ Lohiometra
-

440. CM Marcați factorii de risc (în naștere) de dezvoltare a endometritei puerperale.

- a) ☒ Durata nașterii mai mult de 18 ore
 - b) ☒ Tușee vaginale multiple (mai mult de 4)
 - c) ☒ Corioamnionită în naștere
 - d) ☒ Operația cezariană
 - e) ☐ Hipotrofia fetală
-

441. CM Indicați afecțiunile care se referă la etapa a IV-a de răspândire a infecțiilor puerperale.

- a) ☒ Septicemia
 - b) ☐ Șocul septic
 - c) ☐ Peritonita difuză
 - d) ☒ Septicopiemia
 - e) ☐ Pelvipertonita
-

442. CM Marcați grupele de risc (în sarcină) pentru dezvoltarea infecțiilor puerperale.

- a) ☒ Infecții intercurente
 - b) ☒ Patologie extragenitală gravă (ex. Diabet zaharat)
 - c) ☒ Insuficiența istmico-cervicală cu aplicarea cerclajului
 - d) ☐ Folosirea medicației antianemice
 - e) ☐ Vîrsta gravidei 30 ani
-

443. CM Indicați metodele de tratament în caz de endometrita puerperală.

- a) ☒ Antibioticoterapie
- b) ☒ Terapia de dezintoxicare
- c) ☒ Uterotonice

- d) ☐ Terapia magnezială
e) ☒ Terapia imunomodulatoare
-

444. CS Specificați perioada de timp în care nu survine sarcina în lipsa contracepției și prezența vieții sexuale regulate și se stabilește diagnosticul de cuplu infertil.

- a) ☐ 6 luni
b) ☒ 1 an
c) ☐ 2,5 ani
d) ☐ 5 ani
e) ☐ 10 ani
-

445. CS Marcați timpul pătrunderii spermatozoizilor în trompele uterine, după contact sexual.

- a) ☐ 5 min
b) ☐ 30-60 min
c) ☒ 2 -2,5 ore
d) ☐ 5 ore
e) ☐ 6 ore
-

446. CS Numiți investigația de primă etapă la examenul unui cuplu cu infertilitate.

- a) ☐ Histerosalpingografia
b) ☐ Citologia frotiului vaginal
c) ☐ Determinarea temperaturii bazale
d) ☐ Biopsia endometriului
e) ☒ Spermograma
-

447. CS Alegeți care este pH - ul spermei fertile.

- a) ☐ 5,5-5,8
b) ☐ 6,0-6,5
c) ☒ 7,2-7,8
d) ☐ 6,8-7,0
e) ☐ 8,0-8,2
-

448. CS Specificați când laparoscopia nu se indică la o pacientă cu infertilitate.

- a) ☐ Ovare sclerochistice
b) ☐ Infertilitatea idiopatică
c) ☒ Galactoree
d) ☐ Necesitatea precizării anomaliilor de dezvoltare a genitalelor
e) ☐ Suspiciunea endometriozei genitale externe
-

449. CS Numiți cauza infertilității masculine când indicele de FSH și LH sunt majorate.

- a) ☐ Procesul inflamator al prostatei
b) ☐ Azoospermia
c) ☐ Epispadia
d) ☐ Varicocelul
e) ☒ Insuficiența testiculară primară
-

450. CS Numiți indicația pentru fecundarea extracorporală.

- a) ☐ Sterilitatea masculină
b) ☒ Sterilitatea tubară

- c) ☐ Sterilitatea mixtă
 - d) ☐ Sterilitatea de etiologie endocrină
 - e) ☐ Sterilitatea cauzată de factorii genetici
-

451. CM Alegeți factorii ce contribuie la apariția gravidității.

- a) ☒ Spermatogeneza fiziologică
 - b) ☒ Ovulația
 - c) ☒ Permeabilitatea trompelor uterine
 - d) ☐ Hiperplazia endometriului
 - e) ☐ Vâscozitatea înaltă a glerei cervicale
-

452. CM Marcați investigațiile care sunt nesemnificative pentru aprecierea factorului masculin al infertilității.

- a) ☐ Spermograma
 - b) ☐ Testul postcoital
 - c) ☒ Examenul ecografic al cavității abdominale
 - d) ☒ Analiza generală a sângelui
 - e) ☐ Testul de penetrație
-

453. CM Enumerați caracteristicile unei sperme fertile.

- a) ☒ Mobilitatea a 25% din numărul spermatozoizilor, peste 60 minute după ejaculare
 - b) ☒ Volumul ejaculatului 2-5 ml
 - c) ☒ Lipsa aglutinării
 - d) ☐ Prezența aglutinării
 - e) ☐ Volumul ejaculatului =1 ml
-

454. CM Enumerați factorii care indică prezența ovulației.

- a) ☐ Scăderea t^0 bazale cu 0,4- 0,5 în faza a doua a ciclului menstrual
 - b) ☒ Ridicarea t^0 bazale cu 0,4- 0,5 în faza a doua a ciclului menstrual
 - c) ☒ prezența modificărilor secretorii în endometru
 - d) ☐ Lungimea glerei cervicale de 4 cm, la mijlocul ciclului menstrual
 - e) ☐ Ridicarea t^0 bazale cu 0,1- 0,2 în prima fază a ciclului menstrual
-

455. CM Enumerați cauzele infertilității tubare.

- a) ☒ Aderențe peritubare
 - b) ☐ Miom uterin submucos
 - c) ☐ Teratom ovarian
 - d) ☒ Obliterarea trompelor uterine
 - e) ☒ Hidrosalpinx
-

456. CM Apreciați zilele ciclului menstrual pentru efectuarea investigațiilor hormonale la pacienta cu infertilitate endocrină.

- a) ☐ 2 zi
 - b) ☒ 7 zi
 - c) ☒ 14 zi
 - d) ☐ 17 zi
 - e) ☒ 21 zi
-

457. CM Numiți metodele de tratament utilizate în cazul infertilității imunologice.

- a) ☒ Înseminarea artificială cu sperma soțului sau donatorului
 - b) ☐ Tratamentul antiinflamator
 - c) ☒ Fecundarea in vitro
 - d) ☐ Terapia hormonală de substituție
 - e) ☐ Hidrotubația
-

458. CM Numiți metodele de diagnosticare a infertilității cauzate de hiperprolactinemie.

- a) ☐ Determinarea nivelului estrogenilor
 - b) ☒ Radiografia craniană
 - c) ☐ Proba cu estrogeni
 - d) ☐ Proba cu progesteron
 - e) ☒ RMN șei turcești
-

459. CM Precizați care factori existenți în anameză confirmă infertilitatea secundară.

- a) ☒ Nașteri
 - b) ☒ Avorturi spontane
 - c) ☒ Avorturi medicale
 - d) ☒ Sarcină extrauterină
 - e) ☐ Amenoree
-

460. CM Numiți maladiile care duc la infertilitate tubară.

- a) ☐ Hemoragiile uterine disfuncționale
 - b) ☒ Salpingitele nespecifice
 - c) ☒ Salpingitele specifice
 - d) ☐ Sinechiile cavității uterine
 - e) ☒ Piosalpinxul
-

461. CM Numiți indicațiile pentru laparoscopie în caz de infertilitate.

- a) ☐ Sinechiile intrauterine
 - b) ☐ Hiperprolactinemia
 - c) ☒ Polichistoza ovariană
 - d) ☐ Procesele hiperplastice a endometrului
 - e) ☒ Hidrosalpinxul
-

462. CM Enumerați simptomele cardinale în ginecologie.

- a) ☒ Durerea
 - b) ☒ Leucoreea
 - c) ☒ Hemoragiile
 - d) ☒ Dereglările ciclului menstrual
 - e) ☐ Hirsutismul
-

463. CM Specificați ce include examenul clinic ginecologic special.

- a) ☒ Inspecția organelor genitale externe
 - b) ☒ Examinarea cu specul vaginal
 - c) ☒ Tușeu vaginal bimanual
 - d) ☒ Examinarea recto-vaginală
 - e) ☐ Examinarea ultrasonografică
-

464. CM Mentionați condițiile ce sunt necesare a fi luate în vedere la examenul clinic ginecologic

special.

- a) ☒ Vezica urinară să fie golită
 - b) ☐ Vezica urinară să fie plină
 - c) ☒ Ampula rectală să fie goală
 - d) ☐ Pacienta să fie obligatoriu în poziția Trendelenburg
 - e) ☒ Pacienta să fie în poziție ginecologică pe fotoliu ginecologic
-

465. CM Precizați în cazul căror afecțiuni se efectuează punția exploratorie ginecologică pentru diagnostic diferențial.

- a) ☒ Sarcină ectopică
 - b) ☐ Miomul uterin submucos
 - c) ☒ Procesele inflamatorii anexiale
 - d) ☐ Avort spontan
 - e) ☐ Apendicita
-

466. CM Evidențiați complicațiile posibile ce pot apărea în urma efectuării chiuretajului uterin.

- a) ☒ Perforarea uterului
 - b) ☒ Amenoreea secundară
 - c) ☒ Formarea sinechiilor endouterine
 - d) ☐ Prolapsul uterin
 - e) ☐ Dispareunia
-

467. CM Specificați care sunt metodele endoscopice utilizate în ginecologie.

- a) ☒ Colposcopia
 - b) ☐ Colonoscopia
 - c) ☒ Culdoscopia
 - d) ☒ Histeroscopia
 - e) ☒ Laparoscopia
-

468. CM Menționați ce patologii se pot depista cu ajutorul histeroscopiei.

- a) ☒ Polipul endometrial
 - b) ☐ Sarcina ectopică
 - c) ☒ Miomul uterin submucos
 - d) ☒ Hiperplazia endometrului
 - e) ☒ Cancerul de corp uterin
-

469. CM Menționați care sunt contraindicațiile pentru efectuarea histeroscopiei.

- a) ☒ Patologia somatică gravă
 - b) ☒ Afecțiunile infecțioase somatice
 - c) ☒ Afecțiunile ginecologice inflamatorii acute
 - d) ☒ Sarcina sau suspiciunea ei
 - e) ☐ Miomul uterin
-

470. CM Menționați care sunt indicațiile pentru efectuarea histeroscopiei diagnostic.

- a) ☒ Hemoragiile uterine de etiologie neidentificată
- b) ☒ Sterilitatea de etiologie nedeterminată
- c) ☒ Determinarea stării cicatricii uterine
- d) ☐ Examinarea apelor amniotice
- e) ☒ Suspiciunea de patologie intrauterină

471. CM Determinați care sunt indicațiile pentru efectuarea laparoscopia de urgență.

- a) ☒ Sarcina ectopică**
 - b) ☒ Apoplexia ovariană**
 - c) ☒ Suspecie de perforare a uterului**
 - d) ☐ Endometrioza genitală**
 - e) ☒ Torsiunea pediculului tumorii ovariene**
-

472. CM Specificați care sunt indicațiile pentru efectuarea laparoscopiei planice.

- a) ☒ Sterilitatea tubar-peritoneală**
 - b) ☒ Endometrioza genitală**
 - c) ☒ Sindromul ovarelor polichistice**
 - d) ☐ Apoplexia ovariană**
 - e) ☐ Sarcina ectopică**
-

473. CM Determinați care sunt contraindicațiile absolute la efectuarea laparoscopiei.

- a) ☒ Starea terminală a pacientei**
 - b) ☒ Sepsisul**
 - c) ☒ Șocul hemoragic**
 - d) ☐ Procesul aderent în bazinul mic**
 - e) ☐ Obezitatea**
-

474. CM Specificați ce trebuie de evitat înainte de efectuarea examenului citologic.

- a) ☒ Rapoartele sexuale cu 24-48 ore înainte de examen**
 - b) ☒ Tratamentele intravaginale**
 - c) ☒ Perioada menstruației**
 - d) ☒ Examenul manual**
 - e) ☐ Examenul în specule**
-

475. CM Specificați care sunt indicațiile pentru efectuarea chiuretajului uterin fracționat.

- a) ☒ Suspecția la cancer cervical sau endometrial**
 - b) ☒ Polipul canalului cervical**
 - c) ☒ Hemoragiile în menopauză**
 - d) ☐ Suspiciunea sarcinei**
 - e) ☐ Adenomioza**
-

476. CS Indicați care este semnul clinic relevant al fibromului uterin submucos.

- a) ☐ Leucoree**
 - b) ☐ Durere**
 - c) ☒ Menometroragia**
 - d) ☐ Disuria**
 - e) ☐ Constipație**
-

477. CS Selectați localizarea nodulului miomatos cu cel mai expus risc hemoragic și infecțios.

- a) ☒ Submucos**
- b) ☐ Interstițial**
- c) ☐ Subseros**
- d) ☐ Istmic**
- e) ☐ Cervical**

478. CS Evidențiați care sunt semnele cele mai relevante ale miomului simptomatic.

- a) ☐ Leucoree, febra, prurit vulvar
- b) ☐ Durere, tenesme, constipatii
- c) ☒ Hemoragie, leucoree, durere
- d) ☐ Disurie, febra, micțiuni frecvente
- e) ☐ Durere, anemie, febra

479. CM Selectați care din nozologii necesită diagnosticul diferential al miomului uterin.

- a) ☒ Sarcina normala
- b) ☒ Fibrom ovarian
- c) ☒ Tumoare intraabdominala
- d) ☒ Adenocarcinomul endometrial
- e) ☐ Pancreatita

480. CM Selectați care sunt indicațiile pentru tratamentul chirurgical al miomului uterin.

- a) ☒ Asociat cu tumori ovariene
 - b) ☒ Miom pediculat torsionat
 - c) ☒ Asociat cu hemoragie și tratament conservativ inefficient
 - d) ☒ Crește rapidă în menopauză
 - e) ☐ Mioame asimptomatice la paciente tinere
-