

Kérdés	A	B	C	D
	válaszlehetőség			
m a g y a r u l				
25 éves nőbeteg dysmenorrhoea, dyspareunia miatt fordul orvoshoz. Vizsgálatnál a Douglasban apró göböket tapintunk. Mi a legvalószínűbb diagnózis?	Ovarium carcinoma	Cervix carcinoma	Endometriosis	Petefészek cysta
A CIN jelentősége a cervix carcinoma keletkezésében. Egy válasz igaz.	A CIN minden esetben carcinomává alakul változó hosszúságú idő után.	A CIN, a magas kockázatú (high risk) HPV fertőzés és cervix ca között bizonyított oki kapcsolat van.	A kis kockázatú (low grade) CIN gyakran alakul carcinomává. Ezért fejlesztették ki a quadrivalens HPV vaccinát.	A magas fokú (high grade) CIN HPV vaccinnával biztonságosan kezelhető.
Anovulációs ciklusra utal a ciklus elején:	Emelkedett E2	Emelkedett P4	Emelkedett LH/FSH	Egyik sem
Anovulációs ciklusra utal a ciklus második felében:	Emelkedett E2	Emelkedett P4	Emelkedett hCG	Egyik sem
Az alábbi fogamzásgátló módszerek közül melyiknek legjobb a Pearl indexe?	óvszer	spermicid anyagok	kombinált fogamzásgátló tbl.	IUD

<p>Az alábbiak közül melyik a legmegfelelőbb magyarázat az IUD működésére?</p>	<p>A tuba gyorsabb mozgása nagyobb sebességre serkenti a petesejtet, így nem tud megtermékenyülni</p>	<p>Az IUD baakteriális endometritist okoz</p>	<p>Az IUD menorrhagiát idéz elő, így a nagy vérarammal együtt abortálódik az embrió</p>	<p>Steril gyulladásoos reakció következtében az endometriumba nem tud beágyazódni a megtermékenyített petesejt</p>
<p>Az alábbiak közül melyik abszolút kontraindikációja a kombinált orális fogamzásgátló szedésének?</p>	<p>migrén aurával</p>	<p>diabetes mellitus</p>	<p>enyhe májcirrhosis</p>	<p>dohányzás</p>
<p>Az alábbiak közül melyik adja a leghamarabbi dagnóziat egy esetleges terhességben?</p>	<p>Bimanuális vizsgálat</p>	<p>Hüvelyi ultrahang vizsgálat</p>	<p>Szérum béta HCG kimutatása</p>	<p>Bazális hőmérséklet emelkedése</p>
<p>Az alábbiak közül melyik állítás igaz az endometriózis diagnosztizálására ?</p>	<p>Életkor</p>	<p>Laparoscopia</p>	<p>Bi-manualis vizsgálat</p>	<p>Feltáras</p>
<p>Az alábbiak közül melyik igaz a Human Papilloma Virus (HPV)-re vonatkozóan?</p>	<p>Csak négy típus van-6, 11, 16 és 18</p>	<p>Légi úton terjedhető</p>	<p>A HPV-16 és 18-vezethet méhnyakrákhoz</p>	<p>A HPV-6 és 11-vezethet méhnyakrák</p>
<p>Az alábbiak közül melyik nem abszolút kontraindikációja a hormonpótló kezelésnek?</p>	<p>kontrollalhatatlan hypertensio</p>	<p>myomas uterus</p>	<p>igazolt vénás thromboembolia</p>	<p>endometrium carcinoma gyanúja</p>

az alábbiak közül melyik nem epithelialis petefészek tumor?	dermoid ciszta	mucinosus cystadenoma	serosus cystadenoma	endometrioid cystadenoma
A CIN sebészeti kezelésére napjainkban leggyakrabban használt technika?	large loop excision of transformation zone (LLETZ)	cryoterapia	electro-koaguláció	„hideg kés” konizáció
az alábbiak közül melyik nem gyakori oka rendellenes hüvelyi vérzésnek?	arteriovenosus malformatio	méhen belüli fogamzásgátló eszköz	myoma	endocervicalis polypus
az alábbiak közül melyik nem jelent fokozott kockázatot az endometrium carcinoma kialakulására?	obesitas	késői menopausa	anorexia nervosa	kismedencei irradiatio az anamnezisben
az alábbiak közül melyik nem jellegzetes tünete a cervix carcinomanak?	rendellenes hüvelyi verzes	kellemetlen szagú hüvelyi valadékozás	ascites	kontakt vérzés
az alábbiak közül melyik nem jellemző tünete az endometriosisnak?	dysmenorrhoea	infertilitas	ciklusos alhasi fájdalom	kontakt vérzés
az alábbiak közül melyik nem jóindulatú petefészek daganat?	dermoid ciszta	endometrioid carcinoma	érett teratoma	ucinosus cystadenoma
az alábbiak közül melyik nem megfelelő kezelése az endometriosisnak?	hormonpótló kezelés	danazol	progesteron/dienogest	GnRH agonista

Az alábbiak közül melyik nem rizikó tényezője az endometrium carcinomának?	colorectalis rák a családi anamnézisben	diabetes	cervix carcinoma a családi anamnézisben	PCOS
Az alábbiak közül melyik nem spermicid?	Benzalkonium	Borax-glicerin	Nonoxynol	Egyik sem
Az alábbiak közül melyik protektív ovarium carcinoma ellen?	vazektómia	orális fogamzásgátlók	óvszer	IUD
Az alábbiak közül melyik társulhat genitális fekélyekhez?	Behcet szindróma	Szisztémás lupus erythematosus	Sarcoidosis	az összes fent említett
A dermoid cystára NEM jellemző a következő:	A malignitás ritka, kb. 2 %	50 %-ban kétoldali	Szövődményként jelentkezhet torzió, kémiai peritonitis és ruptura	A struma ovarii nagyobb részét pajzsmirigy szövetből álló dermoid tumor
Az alábbiak közül melyik tumormarker alkalmas a hámeredetű petefészek daganatok monitorizálására?	CEA	CA-125	CA 19-9	beta-HCG

<p>Az Asherman-szindróma meghatározása. Egy válasz helyes</p>	<p>A hypothalamikus amenorrhoea egyik megjelenési formája</p>	<p>Spontán vetélés, vagy szülés után végzett túúl erős meéhkaparás eredménye, intrauterin synechiák és amenorrhoea jellemzi</p>	<p>Vetélés, vagy szülés után jelentkezik, bő havivérzés (hypermenorrhoea) kíséri</p>	<p>Jellemzően császármetszés után a cervix korai elzáródása miatt kialakult amenorrhoea</p>
<p>Az előrehaladt cervix carcinoma tünetei. Egy válasz helyes.</p>	<p>A tünetek jellemzően nem jelentősek, gyakran rejtve maradnak.</p>	<p>Közösülés után vérzés és véres folyás gyakori.</p>	<p>A tünetek elsősorban extragenitálisak: gyengeség, izomfájdalom, erythrocytosis.</p>	<p>Az előrehaladt cervix ca. Jellemzően a vulva irányába terjed.</p>
<p>Az endometriális ciklus fázisai. Egy válasz helytelen</p>	<p>Follicularis fázis</p>	<p>Proliferációs fázis</p>	<p>Szekréciós fázis</p>	<p>Menstruációs fázis</p>
<p>Az endometriosis gyakori oka</p>	<p>a dyspareuniának</p>	<p>a meddőségnek</p>	<p>műtéti hegek fájdalomosságának</p>	<p>az összes felsoroltaknak</p>

Az endometriosis kezelésében melyik nem ajánlható a következők közül?	GnRh analógok	oralis fogamzásgátlók	phytoestrogenek	progestogének
Az endometriosis kezelési módszerei. Egy válasz hibás	Analgeticumok (NSAID)	GnRH agonista kezelés	Orális ösztadiol 17β	Sebészi: laparoscopia vagy hysterectomia
Az endometriosisra igaz, kivéve:	A tartós endogen ösztrogénhatás fokozza az előfordulás valószínűségét.	A hosszú idejű szoptatás növeli az előfordulás valószínűségét	A terhességek csökkentik az előfordulás valószínűségét.	Jellemző tünete a fájdalom és az infertilitás.
Az endometrium carcinoma FIGO stádiumai a primer tumor alapján. Egy válasz helytelen	I. stádium: A méhtest és endocervix mirigyei érintettek	II. stádium: a folyamat átlépte az endometrium basalis membránját (max 5 mm)	III. stádium: A méh függelékeire, közvetlen környezetére terjed	IV. stádium: A környező szervekre terjed és távoli áttétet ad
Az endometrium carcinoma kockázatát fokozó tényezők. Egy válasz hibás	Endometrium atypusos hyperplasiája ellensúlyozatlan ösztrogénhatásra	Emlőcarcinoma tamoxifen kezelése	Osteoporosis raloxifen kezelése	Diabetes mellitus

<p>A dysmenorrhoea diagnostikus módszerei. Egy válasz rossz</p>	<p>Kismedencei fertőzés kizárása (hüvelyi, cervicalis mintavétel kórokozó azonosítására)</p>	<p>FSH, LH és 17β ösztradiol meghatározás</p>	<p>Kismedencei ultrahang vizsgálat (TVS)</p>	<p>Diagnosztikus laparoszkópia</p>
<p>Az endometrium carcinoma rizikóját növeli:</p>	<p>korai menopausa</p>	<p>multiparitás</p>	<p>obesitás</p>	<p>cervix carcinoma a családi anamnesisben</p>
<p>Az epithelialis ovarium carcinoma epidemiológiai jellemzői. Egy válasz helytelen.</p>	<p>Az ovarium ca a második leggyakoribb nőgyógyászati malignus daganat.</p>	<p>Életreszóló kockázata kb. 1,4% az átlag népességben.</p>	<p>Jellemzően a 35 évnél idősebbek betegsége.</p>	<p>Kialakulását jelentősen elősegíti a magas kockázatú (onkogén) HPV fertőzés.</p>
<p>Az epithelialis petefészekrák prognózisát befolyásoló tényezők. Egy válasz hibás</p>	<p>A betegség stádiuma</p>	<p>Műtét után visszamaradt tumor-tömeg</p>	<p>A daganat szövettani típusa</p>	<p>A daganat hormonális aktivitása (ösztrogén termelés rossz prognózist jelent)</p>
<p>Az ideális fogamzásgátló módszerre igaz, kivéve</p>	<p>hatása legyen irreverzibilis</p>	<p>ne legyen mellékhatása</p>	<p>védjen a nemi úton terjedő betegségek ellen</p>	<p>könnyű alkalmazhatóság</p>

Az inkontinencia kivizsgálásának része, kivéve:	Bonney teszt	Valsalva (Q-tip) stresszteszt	Urodinámias vizsgálat	TOT szalag
Az intrauterin eszköz szövődményei:	Rendellenes vérzés	Extrauterin graviditás	Kismedencei gyulladás	Az összes fent említett
Az IUD felhelyezésére alkalmas időpont	Bármikor	menstratio alatt, illetve az azt követő két napon	Ovulatókor	Szülés után két héttel
Az orális fogamzásgátlók hányszorosra emelik a vénás thromboembolia kockázatát?	3-6	6-10	15	30
Az ovarialis ciklus fázisai. Egy válasz hibás	Follicularis fázis	Szekréciós fázis	Ovuláció	Luteális fázis
A dysmenorrhoea kezelése. Egy válasz hibás	Non-szteroid gyulladásgátló (NSAID)	LNG-tartalmú intrauterin eszköz (LNG-IUS)	Rézbevonatú IUD	Orális kombinált fogamzásgátló
Az ovarialis follicularis tartalék mérése. Egy válasz helyes	Ösztogén és progeszteron meghatározással a ciklus elején	Antimüllerian hormon (AMH) meghatározással	LH-meghatározással a ciklusközepi napokon	FSH-szint méréssel (alacsony szint csökkent tartalékra utal)
Az ovarium carcinoma carboplatin+paclitaxel kmoterápiájának elsődleges mellékhatása. Egy helyes válasz	Anaemia, csökkent vvt-képződés	Neutropenia (myelosuppressio)	Alacsony thrombocyta szám	Véralvadás megnyúlása

Az ovarium rezerv kapacitásának vizsgálatára az alábbi hormonok közül melyik nem használatos?	oestradiol	AMH (anti-Mullerian hormon)	androstendion	FSH
Az összes alábbi kapcsolódik a hyperprolactinaemia/amenorrhoea tünetegyütteshez, KIVÉVE	Hypoestrogenaemia	Hypothyreosis	Pituitary adenoma	Anorexia nervosa
Az ösztrogénhiány következménye menopausában:	A gastrointestinalis rendszer működése nem változik meg.	Az alapanyagcsere lassul.	Az atherosclerosis csökken.	Az osteoporosis rövid távú következmény.
Az ureter és az arteria uterina egymáshoz legközelebbi pontjára jellemző:	A két képlet 7-8 cm-re van egymástól	Az ureter caudalisabban helyezkedik el	A test medián sagittális síkjában helyezkedik el	Egyik megállapítás sem igaz
Az uterovaginalis prolapsusra jellemző:	Nulliparákban gyakoribb, mint multiparákban	Nulliprákban sohasem észlelhető	Szülésnél alkalmazott epidural analgesia növeli a kialakulás kockázatát	Szülésnél alkalmazott fogóműtét növeli a kialakulás kockázatát
Az uterus és a kürtök megléte egyébként férfi fenotípusú egyedben minek a következménye?	Anti Müllerian Hormon hiánya	Tesztoszteron hiány	Magas ösztrogén szint	46, XX kariotípus
Bakteriális vaginosis kezelésében hatásos	Metronidazol	Clindamycin	A,B	Egyik sem
Bakteriális vaginózisban elsőként választandó szer lenne:	flukonazol	metronidazol	penicillin	cefalosporinok
Bartholin-cysta kezelése generatív korban	excisio	marsupialisatio	mindkettő	Egyik sem

Borderline tumor jellegzetessége	Nem ad metastasist	Kiújulhat	Nem invazív	Mindegyik
Carcinosist okozó endometrium carcinoma adjuváns kezelése:	Sugárkezelés	Kemoterápia	Mindkettő	Egyik sem
Cervix ca szűrés cytológiai kenettel. Egy válasz helyes.	A kenetek Papanicolaou szerinti értékelése kizárólag teljesen kiértelt laphámsejteken történik.	A cervix kenetet a transzformációs zóna területéről kell venni, intracervicalis mintavétel is szükséges.	A cervix kenet csak fokozottan gyanús kolposzkópos elváltozás esetén vesszük le.	A kenetnek sikeres értékeléshez vörös- és fehérvérsejteket is kell tartalmaznia.
Cervix carcinoma kemoterápiájában alkalmazzuk	Cisplatin	Cyclophosphamid	Leukovorin	Docetaxel
Cervix carcinoma leggyakoribb tünete	hüvelyi vérzés	hízás	székrekedés	hasi fájdalom
Cervix carcinoma sugárkezelésének módjai. Egy válasz helytelen.	Teleterápia (külső besugárzás).	Brachyterápia (belső, vagy intracavitalis sugárterápia).	A sugárkezelés csak teleterápia, vagy csak brachyterápia lehet, a kettőt nem kombinálják.	A brachyterápia átlagos hatótávolsága kb. 0,5 cm a sugárforrástól.

Cervix rákos beteg túlélési esélyeit befolyásoló tényezők. Egy válasz hibás	Legjobb túlélés az in situ carcinoma esetén várható	A túlélés esélye túlnyomóan a klinikai stádium és nyirokcsomó érintettség (0, kismedencei, paraaortikus régió) függvénye	A túlélés a kezelés módjától függ (sebészi: jobb, irradiációs: rosszabb prognózis)	A túlélés előrehaladott esetekben a sebészi és radioterápia (esetenként kemoterápia) helyes arányainak megválasztásától függ
A hasüreg disztenziójához használható	Sóoldat	Glicin	NO	CO2
Cevix carcinoma diagnosztikájában minek van vezető szerepe?	szöveti mintavétel	citológiai szűrés	CT	MR
Ciklustól független intermittáló alhasi fájdalom esetén differenciáldiagnosztikai lehetőségként felmerül	Endometriosis	Cysta torquatio	Ovulatio	Hydrosalpinx
Cikluszavar esetén az alaphormon vizsgálat tartalmazza...mérését	LH, FSH, ösztrogén, progeszteron, prolaktin, 17OH-progeszteron, TSH	LH, TSH, inzulin rezisztencia	tesztoszteron, parathormon	TSH, FT3, FT4
Condyloma acuminatum fertőzés esetén igaz:	Chlamydia okozza	HPV 6, 11 okozza	N.gonorrhoea okozza	Treponema pallidum okozza
Csak gesztagén tartalmú fogamzásgátló beviteli módja lehet	Per os	Intramuskularis	Szubkután	Mindegyik

Csontritkulásra jellemző	50 éves korban kezdődik a BMD csökkenés	Menopauzában felgyorsul a csontvesztés	Ca és D vitamin pótlás csak osteopeniában indokolt	Egyik sem
Definíciók:	A polymenorrhoea elhúzódó bő mensesst jelent	Oligomenorrhoea esetén a ciklushossz 21 napnál rövidebb	A hypermenorrhoe a szabályos időben jelentkező bő vérzést jelent	A menorrhagia 35 napnál ritkábban jelentkező mensesst jelent
Dysmenorrhoea kezelése	OAC	Terbutalin	Diazepam	A és B
Dysmenorrhoea meghatározása:	egy ciklus alatt a vérvesztés nagyobb, mint 80ml.	fájdalmas menstruáció	fájdalmas közösülés	menstruáció hiánya
dyspareunia meghatározása:	egy ciklus alatt a vérvesztés nagyobb, mint 80ml.	fájdalmas menstruáció	fájdalmas közösülés	menstruáció hiánya
Egy éven belül védekezés nélkül, rendszeres házasélet mellett a párok hány %-ánál jön létre terhesség?	65	75	85	95
Egyedül progeszteront tartalmazó fogamzásgátló (progesteron only pill- POP) jellemzője	Hatékonysága ugyanolyan, mint a kombinált fogamzásgátlóké	Az anyatej mennyiségét és minőségét nem befolyásolják.	Áttöréses vérzést nem okoz	Háromfázisú készítmények.
Endometriosis kezelése	gyógyszeres	sebészi	mindkettő	egyik sem
Endometriosis kezelésében alkalmazható:	GnRH analógok	Dienogest	LNG-IUS	Mindegyik

Endometriosis kezelésében nem használt készítmény:	GnRH analóg	Danazol	Dienogest	Metformin
Endometriosis kezelésére nem alkalmas:	GnRH depó injekció	Kombinált hormonális fogamzásgátló tabletta	Danazol	Estriol tartalmú hüvelykrém
Endometriosis okozta fájdalom jellegzetessége:	Minipill enyhíti	Menopauzában fokozódik	Menzesz idején csökken	Egyik sem
Endometriosis tünete:	Dysmenorrhoea	Kismedencei fájdalom	A,B	Egyik sem
A hormonális fogamzásgátlás abszolút kontraindikációját képz	Epilepsia	Hypertonia	Myoma	Súlyos diabetes
Endometriosis tünetei lehetnek, kivéve	Dysmenorrhoea	Alhasi fájdalom	Meddőség	Vizelet inkontinencia
Endometriosisra utaló tünetek	dsymenorrhoea	dyspareunia	infertilitás	fentiek közül mind
Endometriozis diagnosztika "gold standardja"	LSC	HSC	UH	Bimanuális vizsgálat
Endometriozis megjelenhet...	műtéti seb	appendix	mindkettő	egyik sem
Endometriozis típusos szövődménye.	hasmenés	meddőség	fejfájás	mind
Endometrisos terápiajában lehetséges kezelési módok, kivéve	OAC	Gn-Rh agonisták	Sebészi kezelés	Antibiotikum terápia
Endometrium carcinoma rizikófaktora	Sok terhesség	Elhúzódó lactatio	Obesitas	Kombinált fogamzásgátló szedése
Endometrium carcinoma rizikófaktorai (rossz)	diabetes mellitus	elhízás	nulliparitás	mediterrán étrend

Endometrium carcinoma rizikófaktorai, kivéve	Diabetes Mellitus	Nulliparitas	Késői menopausa	Alacsony serum E2 szint
A HPV (6,11,16,18) vakcináció hatása. Egy válasz helyes.	Alkalmas az emlő és ovarium ca. kockázatának csökkentésére BRCA1 pozitívítás esetén.	Alkalmas primer HPV fertőzés megakadályozásáért és a 16, 18 HPV típusok elleni antitestekkel a cervix ca. megelőzésére.	Alkalmas az onkogén 6, 11 típusú HPV fertőzés és a cervix ca. megelőzésére.	Nem alkalmas a cervix ca. megelőzésére, de csökkenti az ösztrogénreceptor pozitív endometrium ca. kockázatát.
Endometrium carcinoma társult betegségei	inzulinrezisztencia	hypertonia	obesitas	A,B,C
Endometrium carcinomás betegek 5 éves túlélése stádium szerint. Egy válasz helytelen.	I.: 90%.	II.: 87%.	III.: 50%.	IV.: 10%
Endometrium carcinomás nők túlélési esélyeit rontó tényezők. Egy válasz hibás.	Idős kor (>70 év).	Túlsúly, elhízás.	Környéki nyirokcsomó áttétek.	Magasan differenciált szövettani típus (endometrioid adenocarcinoma).
Endometrium ultrahang vizsgálattal mért vastagsága norm esetben postmenopausában	10mm	8mm	6mm	kevesebb, mint 4mm
Endoszkópia előnyei, kivéve	Olcso	Gyors felépülés	Minimál invazivitás	Kevesebb vérvesztés

Érett domináns tüsző mérete	3-5 mm	8-10 mm	18-21 mm	>40 mm
Felszínesen infiltráló, jól differenciált pT1N0M0 méhtrák utókezelésének része	brachytherapia	teleterápia	Mindkettő	Egyik sem
Férfi gonad kialakulásához szükséges gén:	SRY	DAX1	Mindkettő	Egyik sem
Fertilitás megóvása az alábbi tumorokban merülhet fel	Cervix	Corpus	Ovarium	A,B,C
45,X kariotípussal bíró egyedeknél gyakori	pajzs-szerű mellkas, magas szájpad, alacsonyan ülő fülek	születéskori extrém lymphoedema	diabetes mellitus magas incidenciája	az A, B, C együtt
A HPV vakcináció leghatásosabb	a menarche előtt	a szexuális aktivitás elkezdése után	a gyermekvállalás éveiben	Egyik sem
Genitalis herpes jellegzetessége	Eper-portio	Habos fluor	Fájdalmas eruptiók	Macularis exanthemák
Genitalis herpes kezelésében hatásos	Clindamycin	Amantadine	Rivaroxaban	Acyclovir
Gombás hüvelygyulladás tünetei, kivéve:	halszagú folyás	viszketés	égő érzés	túrós hüvelyváladék
Gombás hüvelygyulladásra hajlamosít	cukorbetegség	stressz	terhesség	mind
Hány (%) ecetsavat használunk kolposzkópia során?	2-3%	0,03	0,08	0,4
Hasi és hüvelyi méheltávolítás összehasonlításakor jellemző:	Hüvelyi méheltávolítást csak prolapsus esetén lehet végezni	Hasi méheltávolítás javasolt malignitás gyanúja esetén	Hüvelyi méheltávolítás után a felépülés lassúbb	Haematomaképződés gyakrabban fordul elő hasi méheltávolítás után
Hatékonyan szűrhető:	cervix carcinoma	endometrium carcinoma	ovarium carcinoma	vagina carcinoma

Hazai sürgősségi fogamzásgátló neve	Escapelle	Cerazette	Divina	Mercilon
Hiszteroszkópia indikációja, kivéve	Meddőség	Terhesség	Vérzészavar	Habituális vetélés
Hol történik a megtermékenyítés?	méhűr	méhnyak	petevezető	petefészek
A hypermenorrhoea kezelési módszerei. Egy válasz rossz	Ovuláció indukciós kezelés	Tranexamsav, vagy endometrium ablatio	LNG-containing intrauterine system (LNG-IUS)	Hysterectomia a késői fertilis korban
hol van a transzformációs zóna?	az uterus fundusában	a petefészekben	a cervixben	a hüvelyben
Honnan származnak a csírasejtek?	Ivarredő	Utóbél	Elővese	Egyik sem
Hormonális fogamzásgátlás:	kondom	vasectomia	combinált orális fogamzásgátló	pesszárium
Hormonális fogamzásgátlók, kivéve	POP (progesteron only pills)	MIRENA-IUS	Depo-Provera inj.	Coitus interruptus
Hormontartalmú spirál neve:	Mirena	Pregna	Cerazette	Continuin
HPV vakcinák típusai	Bivalens	Trivalens	Kvadrivalens	A,C
Hüvely- vagy méhelőesés klinikai megjelenése. Egyik hibás.	Készítetési vizeletincontinentia.	Cystokele.	Rectokele.	Uterus prolapsus
hüvelyi gombás fertőzésre hajlamosító tényező, kivéve:	veteles	terhesség	antibiotikus kezelés	immunszuppressio
Hypermenorrhoea hátterében	Hyperplasia endometrii	endometrium polypus	submucosus myoma	Mindegyik

Hypermennorhea kezelésére alkalmazható, KIVÉVE	IUS	Ösztrogén krém	OAC	Gesztagén monoterápia
Hysteroscopia célja	Intrauterin terhesség felismerése	Intrauterin pathológia felderítése	Mindkettő	Egyik sem
Hysteroscopia javallatai:	sterilitás	habitualis abortus	vérzészavar	mind
Hysteroscopia szövődményei:	TUR-szindróma	méhperforáció	fertőzés	mind
Hysteroscopos beavatkozások	myoma rezekció	septum rezekció	petevezető átjárhatósági vizsgálat	Mindegyik
Hysteroscoppal kezelhető	az uterus bicornis	a subserosus myomagóc	az uterus septus	az összes felsorolt rendellenesség
I. stádium a kiindulású szervet érinti az alábbi daganatokban	Cervix	Corpus	Ovarium	Mindegyik
I/b. Stádiumú cervix carcinomás beteg 5 éves túlélési esélyei. Egy válasz helyes.	40-50%.	25-30%.	10-20%.	85-90%.
Ideális OAC:	olcsó	reverzibilis	egyszerűen alkalmazható	mind
III. stádiumú vulvarák jellegzetessége	Végbélre terjedt	Húgycsőre terjedt	Lágyi nyirokáltét	Távoli áttét
III.stádium a cseplész érintettségét jelenti az alábbi daganatokban	Cervix	Corpus	Ovarium	B,C
A kifejlődött méhfal alkotó eleme.	Perimetrium	Myometrium	Endometrium	Mindegyik

<p>Intracytoplasmaticus spermium injekció (ICSI) javallatai. Egy helyes válasz</p>	<p>Súlyos férfi subfertilitás (hypo-azoospermia) elsődleges kezelése</p>	<p>Rutin eljárás ovulációs zavar miatti infertilitásban</p>	<p>Kivételesen alkalmazott sebészi módszer a vas deferens elzáródása, vagy agenesiája esetében</p>	<p>Erekciós zavarok esetén alkalmazott asszisztált reprodukciós módszer</p>
<p>Intrauterin fogamzásgátló eszköz (IUD) jellemzői. Egy válasz helyes</p>	<p>A rézzel bevont IUD a leghatékonyabb reverzibilis fogamzásgátló módszer. Hibaráta <1 nemkívánt terhesség 100 nő-évre</p>	<p>A rézzel bevont IUD felhelyezésének fertilis korban nincs nőgyógyászati ellenjavallata</p>	<p>Az LNG-kibocsátó IUD kiemelkedően hatékony fogamzásgátló, emellett a havivérzés mennyiségét is jelentősen csökkenti</p>	<p>A rézbevonatú IUD hatásosan csökkenti a menzeszhez társuló alhasi fájdalmat és a vérvesztést</p>
<p>Invazív elváltozás kolposzkópos jele</p>	<p>ÉR atípiá</p>	<p>Ecetfehér hám</p>	<p>Pontozottság</p>	<p>Cervikalizáció</p>
<p>Ismétlődő CIN III terápiaja:</p>	<p>conizáció</p>	<p>méheltávolítás</p>	<p>utánkövetés</p>	<p>nem igényel kezelést</p>
<p>IUD okozhat</p>	<p>vérzészavar</p>	<p>kismedencei tályog</p>	<p>appendicitis</p>	<p>A,B</p>

IUD szövődménye lehet:	fertőzés	hasi fájdalom	méhenkívüli terhesség	mind
IUD-t viselők között gyakoribb	Kismedencei gyulladás	méhnyakrák	endometriosis	PCOD
IVa.stádium a hólyag vagy rectum érintettségét jelenti az alábbi daganatokban	Cervix	Corpus	Ovarium	A,B
Késői pubertást okozhat:	anorexia nervosa	gonad dysgenesis	krónikus belgyógyászati betegségek	fentiek közül mind
Kolpitis NEM jellemző	Trichomoniasisban	Candidiasisban	Chlamydia fertőzésben	Bakterialis vaginosisban
A kismedencei gyulladás (PID) diagnosztikus jelei.. Egy válasz hibás	UH vizsgálat megvastagodott endometriumot mutat a gyulladás kiindulási helyeként	Alhasi fájdalom, láz, dyspareunia, negatív terhességi teszt	Vaginalis vizsgálatkor a cervix és uterus mozgásra igen fájdalmas	Labor: emelkedett fvs, CRP és vvt-süllyedés (We)
Kolposzkópiában használatos ecetsav koncentrációja	1%	3-5%	10%	15%
Kombinált fogamzásgátló beviteli módja	Per os	Vaginalis	Per os vagy vaginalis	Per os vagy vaginalis vagy szubkután implantátum
Kombinált fogamzásgátló beviteli módja	Transdermális	Per os	Per os vagy vaginalis	Mindegyik

Kombinált fogamzásgátló kontraindikált	Leiden homozygota állapot	vérzészavar kezelésére	ovarium cysta esetén	dysmenorrhoea esetén
Kombinált fogamzásgátló mellékhatása lehet	Amenorrhoea	Thrombosis	Emlőrák	Mindegyik
Kombinált fogamzásgátló tabletta szedése melletti terhesség leggyakoribb oka	helytelen szedés	felszívódási zavar	autoimmun betegség	ellenanyagok képződése
Kombinált fogamzásgátló tablettákra igaz	kismedencei gyulladásra hajlamosítanak	petefészek cysta és emlő cystát okzhatnak	mindkettő	egyik sem
Kombinált hormonális fogamzásgátló tabletta szedése nem megengedett	25 év felett, dohányzó nőnél	epilepszia	thromboembolia	Petefészek cysta
Kombinált orális fogamzásgátló tabletta tartalmaz	ösztrogén	progeszteron	mindkettő	egyik sem
Korai stádiumú, helyileg előrehaladott cervix carcinoma leghatékonyabb kezelési módja	Műtét	Sugárkezelés	Mindkettő	Kemoterápia
A kismedencei gyulladás (PID) diagnózissának felállításában legfontosabb:	Fehérvérsejtszám- meghatározás	kismedencei ultrahangvizsgálat	Bimanuális vizsgálat	Culdocentesis
Kóros portióhám jellegzetessége	Lugol oldattal mahagóni- barnára festődik	Ecetsav hatására fehéren elszíneződik	Mindkettő	Egyik sem
Krónikus függelékgyulladás tünete:	Hasi fájdalom	Láz	Vérzészavar	Mindegyik
Laparoscopia előnyei	kis feltárás	kisebb műtéti trauma	kevesebb sebfertőzés	mind

Laparoscopia előnyei	kevesebb összenövés	rövidebb kórházi tartózkodás	kevesebb ápolási költség	mind
Laparoscopia javallatai, kivéve:	meddőség	malignus ovarium tumor	myoma	méhen kívüli terhesség
Laparoscopia kontraindikációja:	peritoneális tuberculosus	súlyos szívbetegség	III.trimeszterbeli terhesség	mind
Laparoscopia nehézségei	kétdimenziós látásmód	korlátozott tapintás	korlátozott mozgás	mind
Laparoscopia szövődményei:	érsérülés	bélsérülés	hólyagsérülés	mind
Laparoscopos ovarium műtétek közé tartozik:	petefészek ciszta	PCOS	endometrioma	mind
Laparoszkópia során végezhető	Cisztektómia	Miomektómia	Hisztorektómia	Mindegyik
A kolposzkópia szerepe a cervix ca. diagnózisában. Egy válasz helyes.	A kolposzkópia szűrő módszer, nem ad végleges kórismét.	Kolposzkópia a cervix ca. első vonalbeli diagnosztikus módszere.	Alkalmas az intracervicalis folyamat felismerésére.	Ecetsav kezeléssel a kolposzkópos kép alkalmas definitív diagnózis felállítására.
Legkisebb inváziós mélység, mely a cervixrák kezelésében a lymphadenectomia szükségességét jelzi	1mm	5mm	10mm	15mm
Legkisebb inváziós mélység, mely a vulvarák kezelésében a lymphadenectomia szükségességét jelzi	1mm	5mm	10mm	15mm
Leggyakoribb cervixrák szövettani típus	adenocarcinoma	planocellularis	adenosquamosus	clear-cell carcinoma

Levonorgesztrel tartalmú IUD-re nem igaz megállapítás:	lényegesen csökkenti a vérzés mennyiségét	csökkenti a kismencedeai gyulladás esélyét	csak már szült nőknek helyezhető fel	szoptatás alatt is használható
Magas rizikójú HPV	16,18,6	16,18,31	45,6,11	6,11,31
Magas rizikójú HPV infekció:	6,11	16,18	31	33
Magas rizikójú HPV:	6-os	11-es	16-os	42-es
Malignus elfajulás kockázata a legnagyobb	Simplex endometrium hyperplasia	Simpex endometrium hyperplasia atípiával	Complex endometrium hyperplasia	Complex endometrium hyperplasia atípiával
Másodlagos amenorrhoea diagnózisa 17 éves korban felállítható, ha a menesz kimarad:	1 hónapig	3 hónapig	6 hónapig	1 évig
Másodlagos nemi jegyek közé tartozik:	Nemi szervek	Gonad	Testszőrzet	Egyik sem
A kombinált fogamzásgátlók elsődleges hatásmechanizmusa:	Ovuláció-gátlás	Transzport gátlása	Beágyazódás gátló	Egyik sem
Meddőségi kivizsgálás részét képezi, kivéve	sperma analízis	FSH, LH, PRL, E2 meghatározás	Laparoscopia	HPV szűrés
Méhen kívüli terhesség differenciáldiagnosztikája	appendicitis	adnexitis	abortus incompletus	mind
Méhen kívüli terhességre predisponál	endometriosis	IUD	előzményi méhen kívüli terhesség	mind
Méhenkízüli terhesség sebészi megoldása	Salpinectomy	Oophorectomia	Hysterectomy	Drilling

Méhnyakrák jellegzetessége	Hematogén szóródás	Nyirokutakon terjed	Direkt terjedés	B,C
Méhnyakrák leggyakoribb szövettani típusa	laphám	mirigyhám	kissejtes	Egyik sem
Méhnyakrák okozta vérzés ellátásában szükségessé válhat	transzfúzió	hüvelyi tamponálás	hypogastrica embolisatio	Mindegyik
Méhnyakrák primer sugárkezelésében alkalmazzuk	brachytherapia	teleterápia	Mindkettő	Egyik sem
Méhnyakrák rizikófaktora	Korai menarche és késői menopauza	Dohányzás	Barrier anticonceptio	Magas iskolázottság
Méhnyakrák szűrésében alkalmazható	Lugol-próba	Kolposzkópia	HPV-szűrés	Mindegyik
Méhnyakrák IIIc2 stádiuma az alábbi érintettségére utal	Cervix	Cseplesz	Kismedencei nyirokcsomó	Para-aortikus nyirokcsomó
Mely beteg kaphat gesztagénnel nem ellensúlyozott ösztrogén hormonpótlást?	Aki 40 éves kora előtt került menopausába (korai klimax)	Akinek progeszteron receptor pozitív emlőrákja volt	Akinek nincs méhe	Akinek osteoporosisa van
Mély dyspareunia jellemző oka	Endometriosis	Krónikus kismedencei gyulladás	Mindkettő	Egyik sem
Mely életkorra jellemző elsősorban az oszteoporózis?	30	40	50	60
Mely fogamzásgátlási módszer Pearl-indexe a legalacsonyabb?	Kombinált orális fogamzásgátló tableta	Condom	Naptár módszer	Hüvelyi spermicid kúp

Mely műtéti módszer nem alkalmas myoma kezelésére?	Hysteroscopia	Laparoscopia	Marsupialisatio	Transvaginalis hysterectomia
Mely onko-terápiás modalitások részei a petefészekrák kezelésének?	sebészeti tumor redukció és kombinált kemotertápia	sugárkezelés és kombinált kemotertápia	kombinált kemotertápia és immunoterápi	külső mezőkből végzett és „üregi” sugárkezelés
Mely tumor markerek alkalmasak az epithelialis ovarium carcinoma monitorizálására?	CA125+He4	CEA	CA19-9	AFP
Melyek a cervix carcinoma terápiás lehetőségei?	műtét	kemoterápia	radioterápia	mindegyik
Melyek a legjelentősebb HPV típusok?	HPV 33/35	HPV 16/18	HPV 6/11	d. HPV 45/52
Melyek az endometrium carcinoma terápiás lehetőségei?	műtét	kemoterápia	radioterápia	mindegyik
Melyek az ovariális steroidgenézisben résztvevő sejtek?	Theca sejtek	Granulosa sejtek	Mindkettő	Egyik sem
Melyek az ovarium carcinoma terápiás lehetőségei?	műtét	kemoterápia	radioterápia	mindegyik
Melyek azok a szövettani típusok, amelyek az epithelialis petefészekrák csoportba sorolandók?	Cystadenocarcinoma serosum	Cystadenocarcinoma mucinosum	Endometrioid	a fentiek közül mindegyik
Melyik a leghatékonyabb módszer az alábbiak közül?	Naptár	Nonoxynol	Condom	Abstinencia
Melyik a leghatékonyabb módszer az alábbiak közül?	Kombinált tableta	IUE	Depo injekció	Vasectomia
Melyik a leggyakoribb nőgyógyászati tumor?	cervix	endometrium	ovarium	vulva
Melyik a leggyakrabban előforduló felnőttkori malignus ovárium tumor típus?	csírasejtes	sex cord stróma	epitheliális	metasztatikus

A bakteriális vaginosis kezelésében melyik gyógyszer ajánlott?	erythromycin	clindamycin	penicillin	clotrimazole
A kombinált fogamzásgátlók védelmet nyújtanak a megelőzésében	Gonorrhoea	Ovarium carcinoma	Ovarium cysta	B,C
Melyik a minimálisan invazív technika?	hiszteroszkópia	laparotómia	biopszia	conisatio
melyik állítás nem igaz a felső genitális traktus fertőzéseire?	nincs szükség szisztémás antibiotikumos kezelésre	okozhatja chlamydia fertőzés	gyakran károsítja a petevezetőket	gyakran felszállófertőzés okozza
melyik állítás nem igaz hüvelyi gombás fertőzésre?	pH <4,5	viszketéssel jár	fehér színű hüvelyi váladék van	a hüvelyi váladék kellemetlen szagú
Melyik az a vérszavar, amelynek a kezelésében nem ajánlható a levonorgestrel tartalmú IUD?	endometrium hyperplasia	endometrialis polypus	adenomyosis	hypermenorrhoea organikus háttér nélkül
Melyik az endometriosis leggyakoribb tünete	Dysmenorrhoea	Hányinger	Vérszavar	Haematuria
Melyik az endometrium carcinoma leggyakoribb tünete?	fájdalom	posztmenopauzális vérzés	ileus	éjszakai izzadás
melyik betegség nem gyakori oka a rendellenes hüvelyi vérzésnek?	diabetes mellitus	migraine	prolaktin szint eltérései	hypothyreosis
Melyik daganattípus műtéti kezelésében alkalmazzuk a "triple incision" technikát?	Cervix	Corpus	Ovarium	Vulva
Melyik daganattípusra predesztinálnak az anovulációs ciklusok?	Cervix	Corpus	Ovarium	Egyik sem
Melyik életkorban jelennek meg a myomák?	fertilis	prepubertas	adolescens	premanopausa
Melyik embrionális képletből alakul ki a petefészek?	Wolf-cső	Müller-cső	Ivarredő	Egyik sem

Melyik esetben CA 125 növekedése észlelhető?	Csak petefészekrák esetén	Csak kiterjedt endometriózis esetén	Kissé emelkedett kiterjedt endometriosis esetén és magasabb szint petefészekrák esetén	Egyik sem a fentiek között
Melyik gyógyszer gátolhatja az ovulációt?	metformin	aspirin	D vitamin	folsav
Melyik gyógyszeres kezelés lehet alkalmas a méhen kívüli terhesség kezelésére?	doxorubicin	metotrexát	carboplatin	bleomycin
Melyik HPV fertőzés nem okoz méhnyakrákot?	11	16	18	31
Melyik IUS?	réz tartalmú hurok	réz-arany bevonatú hurok	hormontartalmú spirál	szövetbarát műanyag spirál
Melyik jel/tünet jellemző a bakteriális vaginózisban?	túros váladék	viszketés	kellemetlen szagú folyás	pH<4.5
Melyik lehet a hüvelyi candidiasis kezelésére alkalmas?	amoxicillin	labetalol	tetraciklin	flukonazol
Melyik műtét elvégzése lehetetlen laparoszko pos úton?	Myomectomy	Hysterectomy	Lymphadenectomy	Egyik sem
Melyik myoma típus okoz leggyakrabban kifejezett vérzészavart?	subserosus	intramurális	submucosus	intraligamentális
A kombinált OAC-k legfontosabb non-kontraceptív előnyei, kivéve:	Antiandrogén hatás	Kedvező hatás a dysmenorrhoeára	Csökken a petefészek cysta előfordulási gyakorisága	Méhnyakrák elleni védelem

Melyik nem a bakteriális vaginosis szövődménye?	koraszülés	petefészekrák	cervicitis	endometritis
melyik nem a vetélés gyakori oka?	chromosoma rendellenesség	25 évesnél idősebb anyja	septalt uterus	hypothyreosis
melyik nem abszolút kontraindikációja a hormonpótló kezelésnek?	migrén	emlőrák gyanúja	endometriumcarcinoma gyanúja	akut aktív májbetegségek
Melyik nem abszolút kontraindikációja a kombinált hormonális fogamzásgátlásnak?	diabetes	ishaemiás szívbetegség	vénás thrombosis	fokális migrén
Melyik nem alapvető része a kismencedei vizsgálatnak?	külső genitália megtekintése	hüvelyi feltárás	Rectális vizsgálat	Bimanuális kismencedei vizsgálat
Melyik nem tartozik az orális contraceptívumok előnyös hatásai közé?	csökkenti a menstruációs fájdalmat	csökkenti az ovarium carcinoma kockázatát	csökkenti a menstruáció mennyiségét	csökkenti a máhnyakrák kockázatát
Melyik nem tipikus vulvovaginális candidiasis esetén?	viszketés	túros váladék	bőrpír	magas pH
Melyik nem tünete a méhenkívüli terhességnek?	amenorrhoea	hüvelyi vérzés	kismencedei fájdalom	láz
melyik nem tünete a menopausának?	hőhullám	mániás depresszió	hüvelyi szárazság	hangulati ingadozás

A következők közül melyik nem kritériuma a PCOS diagnózisának?	obesitas	amenorrhoea/oligo menorrhoea	ultrahangvizsgál attal polycystás petefészkek	a hyperandrogén állapot klinikai és laboratóriumi jelei
Melyik nőgyógyászati daganat halálózása a legmagasabb?	Cervix	Endometrium	Ovárium	Vulva
Melyik nőgyógyászati daganatban van lehetőség primer prevencióra?	Cervix	Endometrium	Ovárium	Mindegyik
Melyik nőgyógyászati tumor diagnosztikája a legkönnyebb?	cervix	endometriumovari um		vulva
Melyik protokoll napjaink standard first-line chemoterápiás kombinációja hámeredetű petefészekrákos daganatokban?	cyclophosphamid+doxorubi cin (AC)	paclitaxel+carbopl atin	cyclophosphami d+cysplatin (CP)	gemcytabine+ carboplatin
Melyik része az Amsel kritériumoknak?	Clue sejtek jelenléte	pH<4.5	túrós folyás	viszketés
Melyik rizikófaktor a epitheliális petefészekrák esetén?	hypertonia	nulliparitás	fogamzásgátló tablettá használat	cukorbetegség
Melyik STD előzhető meg vakcinációval az alábbiak közül?	Chlamydia trachomatis	b. Neisseria gonorrhoeae	HPV	d. Trichomonas vaginalis
Melyik szalaggal fut az a. ovarica?	ligamentum suspensorium ovarii	ligmanetum sacrouterinum	ligamentum ovarrii proprium	ligamentum rotondum

melyik válasz nem igaz az ovulációval kapcsolatban?	a ciklus 21. napján végzett progeszteron szint jelezheti	a 21. napon végzett serum progeszteron szintje több, mint 10 nmol/L	a serum progeszteron a leghasznosabb teszt	az eredményt csak akkor értékelhető, ha a menses 14 nappal a vevetelt követően jelentkezik
Melyik vizsgálat alkalmas a méhnyakrák szűrésére?	kolposzkópia	amnioszkópia	hiszteroszkópia	kolonoszkópia
A legenyhébb méhnyak cytologiai eltérés az alábbiak közül:	ASCUS	LSIL	HSIL	CIS
Menorrhagia meghatározása:	egy ciklus alatt a vérvesztés nagyobb, mint 80ml.	fájdalmas menstruáció	fájdalmas közösülés	menstruáció hiánya
Mi a Bartholin-cysta? Egy válasz helyes	A Bartholin kivezető járatának korábbi gyulladása utáni retenciós tömlő	A vulvaris intraepithelialis neoplasia korai formája	Gennyes váladékkal telt tömlő a vulva állományának urethrához közeli részén	A nagyajak szőrtüszőinek retenciós tömlője

<p>Mi a CIN lényege? Egy válasz helyes</p>	<p>Kolposzkóposan felismert cervix carcinoma</p>	<p>A CIN (cervicalis intraepithelialis neoplasia) a cervix hám rákmegelőző dysplasiája, nem terjeszkedik a basalis membránon túl (szöveti diagnózis)</p>	<p>Cytológiai vizsgálattal felismert méhnyakrák</p>	<p>Centralis intracervicalis necrosis (a méhnyakrák elhalással járó korai formája)</p>
<p>Mi a felnőtt, szexuális kapcsolatot folytató nőkben kialakuló mucopurulens cervicitis leggyakoribb kórokozója ?</p>	<p>Minden esetben több baktérium és vírus játszik szerepet</p>	<p>Herpes simplex virus (HSV)</p>	<p>Human papillomavirus</p>	<p>Chlamydia trachomatis</p>
<p>Mi a legfőbb oka a nem kívánt terhességnek fogamzásgátló tablettát szedő nők körében?</p>	<p>Hasmenés</p>	<p>Gyakori együttlétek</p>	<p>Nem megfelelő tablettahasználat</p>	<p>Antitestek jelenléte</p>
<p>Mi a leggyakoribb szövődménye a chlamydia fertőzésnek?</p>	<p>láz</p>	<p>vérzészavar</p>	<p>infertilitás</p>	<p>viszketés</p>
<p>Mi a meddőség leggyakoribb női oka?</p>	<p>kürtelzáródás</p>	<p>anovuláció</p>	<p>szexuális zavarok</p>	<p>endometriosis</p>

Mi a menopauza definíciója?	vérzés elmaradása	vérzés elmaradása több mint egy éve	vérzés elmaradása kevesebb mint egy éve	egyik sem
Mi a menopauza terápiája?	hormonpótlás	pszichés segítség	mindkettő	egyik sem
Mi a menopauza vezető tünete?	hőhullám	genitális atrófia	izzadás	mindegyik
Mi a myoma terápiája?	gyógyszeres	műtéti	mindkettő	egyik sem
Mi a Pearl-index?	Fogamzásgátló módszerek hatékonyságát mutató számérték	A myoma gyakoriságát mutató számérték	A nemkívánt terhességek arányát mutató számérték	A fogamzásgátló módszerek megoszlását mutató számérték.
Mi alakul ki a Müllercsőből?	Petefészek	Petevezető	Hüvely	Egyik sem
Mi az akut cystitis leggyakoribb kórokozója ?	Escherichia coli	Streptococcus agalactiae	Mycoplasma hominis	Staphylococcus aureus
Mi az endometriosis leggyakoribb tünete?	dysmenorrhoea	szédülés	vérzészavar	hüvelyi folyás
Mi az endometriózis terápiája?	műtéti	GnRh analóg	gesztogén	mindegyik
Mi az osteopénia definíciója?	csontállomány csökkenése	csontállomány csökkenése -2,5 SD-nél nagyobb mértékben	csontállomány csökkenése -2,5 SD-nél kisebb mértékben	egyik sem

Mi az osteoporózis definíciója?	csontállomány csökkenése	csontállomány csökkenése -2,5 SD-nél nagyobb mértékben	csontállomány csökkenése -2,5 SD-nél kisebb mértékben	egyik sem
Mi az osteoporózis fő veszélye?	törés	elesés	mindkettő	egyik sem
Mi az osteoporózis kóroka?	csökkent blaszt aktivitás	emelkedett clast aktivitás	mindkettő	egyik sem
Mi az osteoporózis oka?	genetika	táplálkozás	mozgás hiánya	mindegyik
Mi az osteoporózis teápiája?	antiresorptiv szerek	Ca	D vitamin	mindegyik
Mi jellemző az ováriumokra Turner szindrómában	multifolliculáris ováriumok	ováriumok hiánya	polycystás ováriumok	csikgonádok
Mi tekinthető a méhnyakrák primér prevenciója leghatékonyabb eszközeinek napjainkban?	barrier típusú anticonmceptió	HPV vakcináció	rost-dús diéta és a dohányzás feladása	a genitális traktus infekcióinak hatékony kezelése
Mi tekinthető a méhnyakrák szekunder prevenciója leghatékonyabb eszközeinek napjainkban?	HPV asszisztált cytologiai szűrés	cytologiai szűrés önmagában	kolposzkópos vizsgálat	hüvelyi feltárás önmagában
Mi vezet a menopauza diagnózisához?	anamnézis	laborvizsgálatok	mindkettő	egyik sem
Miből fejlődik a hüvely alsó harmada?	Müllercső	Cloaca	Wolfcső	Egyik sem
A legtöbb orális fogamzásgátló ösztogén komponense:	etinil ösztradiol	ösztadiol	ösztadiol valerát	ösztriol
Milyen dignitású a myoma?	benignus	malignus	mindkettő	egyik sem

Milyen disztendáló médiumot használunk operatív hysteroscopia során?	NaCl	Glycin	H2O	Krisztalloid
Milyen egyéb nőgyógyászati kórkép társul gyakran haematometrához ?	Policystás ovarium	Hirsutismus	Endometriosis	Adnextorsio
Milyen elhelyezkedésű lehet a myoma?	subserosus submucosus intramurális mindegyik	submucosus	intramurális	mindegyik
Milyen eredetű hüvelygyulladásra jellemző s fehér folyáshoz társuló égő, visztekő érzés?	Candida	Trichomonas	Bacteriális vaginosis	Herpes genitalis
Milyen fogamzásgátlási módszereket ismer?	barrier	hormonalis	számolásos mind egyik	
Milyen gyakran ellenőrizzük a DEXA eredmény terápia esetén?	évente	2 évente	3 évente	soha
Milyen gyógyszeres lehetőség van a myoma kezelésére?	gesztagén	GnRh analóg	mindkettő	egyik sem
Milyen HPV ellenes vakcinát ismer?	bivalens	quadri-valens	mindkettő	egyik sem
Milyen incontinencia típusban eredményes a műtéti kezelés?	Stressz-incontinencia	Készletéves incontinencia	Túlfolyásos incontinencia	Motoros incontinencia
Milyen következményekkel járhat a myoma?	meddőség	malignus elfajulás	mindkettő	egyik sem
Milyen lokalizációja lehet az alsó genitális traktusban a Chlamydia trachomatis fertőzésnek ?	Endocervix	Endometrium	Vulvában	Hüvelyben
Milyen lokalizációjú daganat kialakulásában játszanak szerepet a nagy onkogén potenciállal rendelkező HPV?	Endometrium	Petevezető	Cervix	Myometrium
Milyen mellékhatásai lehetnek az IUD-nek?	ectopias terhesség	gyulladás	vérzészavar	mindegyik
Milyen módszereink vannak a myoma diagnosztikájára?	TVS	CT	MRI	mindegyik
Milyen műtéti lehetőségeink vannak a myoma kezelésére?	LSC	hasi eltávolítás	hüvelyi méheltávolítás	mindegyik

Milyen nőgyógyászati daganat szűrésében használjuk a ROMA-score-t?	Cervix	Endometrium	Ovárium	Egyik sem
Milyen orvos volt Veres János?	tüdőgyógyász	szülész	sebész	szemész
Milyen panasszal jár az endometriózis?	fájdalom	meddőség	mindkettő	egyik sem
Milyen típusú oszteoporózist ismer?	primer	szekunder	mindkettő	egyik sem
Milyen tünetekkel járhat a myoma?	vérzés	fájdalom	mindkettő	egyik sem
Milyen vizsgálat vezet az oszteoporózis diagnosizájához?	DEXA	UH	fizikális	egyik sem
Milyen vizsgálatokat végzünk menopauza esetén?	mammográfia	TVS	OC	mindegyik
Minipill mellékhatása lehet	Petefészekciszta	Hüvelyszárazság	Amenorrhoea	A,C
Myoma eltávolításának módja	Enucleatio	TCRE	Hysterotomia	Szelektív embolizáció
Myoma kezelésében alkalmazható	TCRM	Enucleatio	A,B	Egyik sem
Myoma kezelésére nem igaz	nem indokol kezelést	műtét hüvelyen keresztül	műtét hason keresztül	műtét császármetszés során
Myoma konzervatív kezelésében alkalmazható	Ulipristal	GnRH analógok	Tranexámsav	Mindegyik
Myoma típusai (rossz)	submucosus	myometrialis	subserosus	ektópiás
a bakteriális vaginosisra jellemző:	viszketes	fehér váladékozás	pH <4.5	bűzös, halszagú valadekozás
A méh rögzítésében kulcsszerepe van:	a lig. cardinaleknak	a lig. rotundumoknak	a gátnak	az összes felsorolt képletnek

Myoma uteri esetén igaz	Soha nem mutat malignus transzformációt	Leggyakrabban a fertilis korban fordul elő	Ultrahang vizsgálat nem alkalmas a kimutatására	Vérzészavart nem okoz
Myomák típusai	Subcorcticalis	Intramuralis	Submucinosus	Mindegyik
Nem a műtét az elsődleges terápiája	Simplex endometrium hyperplasia	endometrium polypus	submucosus myoma	Complex atípusos endometrium hyperplasia
Nem az arteria hypogastrica ága:	A.glutealis superior	A.sacralis mediana	A.uterina	A.umbilicalis
Nem az arteria hypogastrica fali ága:	A.glutealis superior	A.glutealis inferior	A.pudenda interna	A.uterina
Nem csak gesztagént tartalmazó hormonális fogamzásgátló:	Minipill	Depo-Provera	Norplant	Egyik sem
Nem jellemző PCOS-re:	Hyperandrogenismus	Oligo-/amenorrhoea	Inzulinrezisztencia	FSH/LH hányados emelkedett
Nem kóros kolposzkópos lelet	Ecetfehér hám	Cervikalizáció	Tagoltság	Pontozottság
Nem okoz hyperprolactinaemiát és amenorrhoeát:	Antipszichotikum	Adenohypophysis microadenoma	Hyperthyreosis	Terhesség
A méhen belüli fogamzásgátló eszköz elsődleges hatásmechanizmusa:	Ovuláció-gátlás	Transzport gátlása	Beágyazódás gátló	Egyik sem

Nem okoz infertilitást:	Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-syndroma	Klasszikus Turner-syndroma	Meigs-syndroma	OAT (oligoasthenoteratozoospermia)
Nem okozhat amenorrhoeát:	Hypothyreosis	Hyperparathyreosis	PCOS	Hyperprolactinaemia
Nem tartozik az endometriozis kezelési módszere közé	GnRh analógok	IUD	OAC	NSAID
Neoadjuváns kemoterápia indikációs területe	Előrehaladott cervix carcinoma	Előrehaladott ovárium carcinoma	Mindkettő	Egyik sem
Normál menstruációs vérzés átlagos mennyisége:	10-20 ml	30-60 ml	80-140 ml	150-200 ml
Nőgyógyászati akut kórképek tünetei:	alhasi fájdalom	collapsus	vérzészavar	mind
Nőgyógyászati alapvizsgálat része:	Emlővizsgálat	Endokrin vizsgálat	Urodynamia	Office hysteroscopia
Nőgyógyászati alapvizsgálatnak nem része:	Emlővizsgálat	Bimanuális vizsgálat	Cervix cytologia	HPV tipizálás
Nőgyógyászati daganatok gyakori szövődménye	trombózis	nyombélfekély	csontáttét	tüdőgyulladás
A méhen belüli fogamzásgátló eszköz növeli a méhen kívüli terhesség gyakoriságát	Abszolút gyakoriságban nem	Relatív gyakoriságban igen	Mindkettő	Egyik sem
Nőgyógyászati műtétek célja	Anatómia helyreállítása	Funkció helyreállítása	Diagnózis felállítása	A,B,C
Női gonad kialakulásához szükséges gén:	SRY	DAX1	Mindkettő	Egyik sem
OAC ellenjavallatai, kivéve:	rövidlátás	varicositas	dohányzás	szívbetegség

OAC fajtái:	egyfázisú készítmények	többfázisú gyógyszerek	Progesteron only pill	mind
OAC hatása, kivéve	spermium motilitás gátlás	ovulációgátlás	FSH szint csökkentés	LH termelődés gátlás
OAC szövődménye, kivéve	mélyvénás trombózis	tüdőembólia	AMI	petefészekrák
Onkogén HPV típusok	6,11	16,18	Mind	Egyik sem
Operatív hysteroscopia distensió médiuma	Fiziológiás sóoldat	1,5%-os Glycin oldat	CO2	Egyik sem
Ovarium carcinoma kezelésében rutinszerűen nem alkalmazzuk	Sugárkezelés	Kemoterápia	Mindkettő	Egyik sem
a méhen kívüli terhességre hajlamosíthat, kivéve:	intrauterin eszköz	chlamydia infectio	chromosomalis rendellenesség	petevezetőn végzett sebészeti beavatkozás
Ovarium carcinoma prognosztikájában fontos marker	CA-125	HE-4	mindkettő	egyik sem
Ovarium carcinoma rizikófaktora	Multiparitás	OAC	Obesitas	Tuba sterilisatio
Ovulációs ciklusra utal a ciklus második felében:	Emelkedett E2	Emelkedett P4	Emelkedett hCG	Egyik sem
PCOD jele	Subcorticalis girland szerkezetű ovarium	Raromenorrhoea	Hirsutismus	Mindegyik
PCOD kezelési módja	Drilling	Aspiratio	GnRH analógok	Hormonpótló kezelés
PCOS-ben az anovulációs infertilitás kezelésében ovulációindukcióra a legtöbb beteg esetén elsőként választandó:	Clomifén-citrát	Metformin	Gonadotropinok	laparoscopos ovarium drilling

Petefészek-rák genetikai tényezői. Egy válasz hibás.	Leiden-mutáció.	BRCA1, BRCA2 szindróma.	Genetikai faktor 10-15%-ban szerepel.	Ovarium ca kockázata emelkedett örökletes polyposus colorectalis carcinoma (Lynch szindróma) esetében.
Petefészekrák kemoterápiájában alkalmazzuk	Taxol	Carboplatin	Mindkettő	Egyik sem
Petefészekrák palliatív kezelésében gyakran alkalmazzuk	nyirokmasszázs	transzfúzió	paracentesis	urostoma
A méhnyakrák 2009-es FIGO stádiumbeosztása szerint igaz	IA1: a stromába terjedés mélysége nem több mint 3 mm, szélességében pedig nem haladja meg a 7 mm-t	IIA : A daganat ráterjed a parametriumra	II A2: Klinikailag felismerhető, nem nagyobb, mint 4 cm	IIIA: A daganat eléri a hüvely felső harmadát, de nem terjed a medencefalig.
Petefészekrák rizikófaktora	Korai menarche és késői menopauza	Dohányzás	Barrier anticonceptio	Magas iskolázottság
Petefészekrák szövődményei	bélelzáródás	cachexia	mellkasi folyadékgyülem	Mindegyik
Petefészekrák szűrésében alkalmazható marker	CA19-9	CA-125	HE4	B,C

Petefészekrák típusos tünete	Puffadás	Súlygyarapodás	Rendellenes vérzés	Amenorrhoea
Petevezető átjárhatósági vizsgálat, kivéve	Hysterosalpingographia	Vérvétel	HyCoSy	Laparoszkópia
PID diagnózisában a legfontosabb	Fvs-szám	kismedencei UH	bimanuális vizsgálat	culdocentesis
PMS-re legjellemzőbb diagnosztikus kritériumok, kivéve:	Depressziós hangulat	Fizikai tünetek (emlőfeszülés, puffadás, fejfájás)	Fokozott szexuális vágy	Ingerlékenység
Polycystás ovarium szindrómára NEM jellemző:	Elhízás	Alacsony LH szint	Oligomenorrhoea	Clomiphen alkalmazása helyreállíthatja az ovulációt és a szabályos vérzéseket
Polycystás petefészek (Stein-Leventhal-) szindróma diagnosztikus kritériumai. Egy válasz hibás.	Alacsony ösztadiol szintek (<20 pmol/l).	Oligo- vagy anovulatio.	Hyperandrogenizmus klinikai és/vagy laboratóriumi jelei.	Polycystás ovarium UH vizsgálattal, androgéntermelő ovarium tumor kizárható.
Polycystás petefészek betegség tünete	Polymenorrhoea	Folyás	Akne	Fogyás

A méhnyakrák szűrésének leghatékonyabb módja:	HPV vizsgálattal kiegészített cytológiai szűrés	cytológiai vizsgálat	kolposzkópos vizsgálat	cytológiai+kolposzkópos vizsgálat
Pozitív kolposzkópos kép	leukoplakia	mozaikosság	pontozottság	mind
Recidiv gombás hüvelygyulladás esetén a per os th.	Canesten	Klion	Augmentin	Diflucan
Ritka nőgyógyászati tünet:	Fogyás	Vizeletcsepegés	Vérzészavar	Meddőség
Secunder amenorrhoea esetén mi az elsőként kizárható ok?	Hypophysis tumor	Hypothyreosis	Korai ovárium kimerülés	Terhesség
Sterilitás definíciója, ha nincs fogamzás:	6 hó alatt	12 hó alatt	24 hónap alatt	36 hónap alatt
Sürgősségi hormonális fogamzásgátlás. Egy válasz helyes	Ösztadiol 17β + természetes progeszteron tartalmú tableta, védekezés nélküli közösülés után 2 órán belül 1x bevenni	Levonorgesztrel (LNG) 1,5 mg + progeszteron 200 mg, közösülés után 6 órán belül bevenni 1x	LNG 1,5 mg tableta, közösülés után 72 órán belül bevenni 1x	Desogestrel 0,75 mg + 1mg ösztadiol 17β, közösülés után 36 órán belül bevenni
Sürgősségi OAC hatóanyaga lehet	ösztadiol	levonorgesztrel	17β-ösztadiol	ösztadiol valerát
Szabályos hólyagműködés jellemzői cystometria során. Egy válasz helytelen.	Hólyagürítés után a maradvány vizelet <500 ml.	Hólyagkapacitás 400-600 ml.	Köhögéskor vizelet nem ürül.	Hiányzó detrusos kontrakciók hólyagteltetéskor.

A méhnyálkahártyarák I. típusára igaz, kivéve:	Általában ösztrogénreceptor pozitivitást mutat	Perimenopausalis megjelenésű	Atípusos komplex hyperplasia talaján alakul ki	A tumor nagyon korán betör a méh lymphaticus érhalózatába
Szoptatás alatt adható OAC:	Mirena	Escapelle	Cerazette	Tri-Regol
Szoptatáskor alkalmazott fogamzásgátló tabletta tartalmaz	ösztrogén	progeszteron	mindkettő	egyik sem
Szűz serdülő lánynál a hüvelyfolyás okai, kivéve:	Chlamydia	idegentest	Candida	egyik sem
Típusos portióképet okoz:	Klebsiella	Gardnerella	Trichomonas	Egyik sem
Típusos tünete a haspuffadás:	Petefészekrák	Méhtestrák	Méhnyakrák	Egyik sem
Típusos tünete a postcoitalis vérzés:	Petefészekrák	Méhtestrák	Méhnyakrák	Egyik sem
Típusos tünete a postmenopauzális vérzés:	Petefészekrák	Méhtestrák	Méhnyakrák	Egyik sem
Transcervicalisan nem távolítható el	Endometrium polyp	Submucosus myoma	Subserosus myoma	IUD
Trichomoniasis kezelésében hatásos	Meronem	Metronidazol	Medroxiprogeszteron	Egyik sem
Trombózishajlamért felelős komponens	gesztogén	ösztrogén	mindkettő	egyik sem
A méhtestrák legkedvezőtlenebb prognózisú szövettani típusa:	Endometrioid	Adenoacanthoma	Serosus papillaris	Adenosquamosus
Turner syndromában	A karyotípus 45, X0	Szekunder amenorrhoea gyakori	magas termet jellemző	Az összes felsorolt igaz

TUR-szindróma tünetei, kivéve:	hyponatraemia	hypernatraemia	tüdőödéma	kóma
Uterus bicornis esetén a műtéti beavatkozás legfontosabb indikációja a következő:	Habitualis vetélés	Dysmenorrhoea	Menometorrhagia	Dyspareunia
Valódi hermafroditákban mivé fejlődhetnek a gonádok?	testis	ovárium	ovotestis	ABC
Veseüregrendszeri tárgulat méhnyakrágban	Korai stádiumban is gyakori	Távoli áttétre utal	III.stádiumba sorolandó a kiterjedéstől függetlenül	Operabilitást jelent
A cervix carcinoma I-es stádiumára jellemző	carcinoma in situ	csak a cervixre lokalizálódik	Túlterjed a cervixen, de nem éri el a medencefalat	Eléri a hüvely alsó harmadát
A kismedencei gyulladás diagnózisának felállításában legfontosabb	fehérvérsejtszám meghatározás	kismedencei ultrahang	bimanuális vizsgálat	culdocentesis
A laparoscopia kontraindikációja	Myoma uteri	ovarium cysta	jelentős hemoperitoneum hypovolemiás shock-kal	hasüregben lévő IUD
A méhtrák leggyakoribb, első jelentkezéskor észlelt tünete?	postmenopauzáis vérzés	prurius vulvae	hőhullámok	egyik sem jellemző
A legfontosabb prognosztikai faktor méhtrák esetén	tumornagyság	ösztrogénreceptorok száma	progeszteroreceptorok száma	nyirokcsomó státusz

A medikált méhen belüli eszköz hatóanyaga	dienogest	metformin	levonorgestrel	drospirenon
A méhen kívüli terhesség rizikófaktora	Asszisztált reprodukciós technikák	Multiparitás	Chron betegség	Diabetes mellitus
A menstruációs ciklus átlagos hossza	25 nap	28 nap	32 nap	35 nap
A menstruációs ciklus folyamata	Menses , proliferációs fázis, ovuláció, szekréciós fázis	Szekréciós fázis, ovuláció, proliferációs fázis , menses	Menses, ovuláció, proliferációs fázis, szekréciós fázis	Menses, ovuláció, szekréciós fázis, proliferációs fázis
A PCOD klinikai jelei	Átlagosan 15-30 éves kor	Átlagosan 45-60 éves kor	Hirsutismus	A és C
A petefészekrák leggyakoribb tünete	pecsételő vérzés	testsúlycsökkenés	hasi puffadás és fájdalom	székrekedés és gyakori vizeleti inger
A progeszteron szint a legmagasabb	Menses alatt	Ovuláció alatt	Proliferációs fázisban	Szekréciós fázisban
Akut kismencedei fájdalmat okozhat	Méhen kívüli terhesség	Ovarium cysta rupturája	Akut kismencedei gyulladás	Mindhárom
A méhüreg megítélésének gold-standard vizsgálata	Ultrahang	Hysterosalpingogr ^a phia	Hiszteroszkópia	Laparoszkópia
Alkalmazása biztonságos a szoptatás alatt	méhen belüli rendszer (IUS)	progesteron only pill (POP)	kombinált tabletta (COC)	A és B
Az amneorrhoea oka lehet	terhesség	Turner-szindróma	Cushing-kór	Midhárom

Az endometriózis tünetei	Pelvic pain	Dysmenorrhea	Infertilitás	Mindhárom
Az intrauterin terhesség látható transvaginális ultrahanggal, ha a b-hCG	> 500 mIU/ml	> 1500 mIU/ml	> 15000 mIU/ml	> 150000 mIU/ml
Hormonális fogamzásgátlási módszer	transzdermális tapasz	méhen belüli rendszer (IUS)	kombinált tableta (COC)	Mindhárom
II. stádiumú ovarium carcinomára jellemző	csak az ovariumokig terjed	egyik vagy mindkét ovariumot érinti kismedencei terjedéssel	pozitív retroperitoneális nyirokcsomók	távoli metasztázisok
A belső nemiszervek artériás vérellátásának erei. Egy válasz hibás	A. uterina	A. pudenda interna	A. iliaca interna	A. ovarica
A menopausa következményei, kivéve	Az ovulatiók elmaradása	A progesteron képződés megszűnése.	Ellensúlyozatlan relatív progesteron túlsúly kialakulása	Mensesek elmaradása
Jellemző a chlamydia infekcióra	igen ritka STD	soha nem fordul elő n. gonorrhoea infekcióval	mindig ad tünetet	kismedencei fájdalmat okozhat

Kezeletlen kismedencei gyulladás következménye lehet	infertilitás	méhen kívüli terhesség	krónikus kismedencei fájdalom	Mindhárom
Mi a methorrhagia?	ciklikus méhvézés, mely igen bő	a havivérzés bő és elhúzódó	ciklust nem tartó rendellenes méhvézés	görcsös, de normális mennyiségű és időtartalmú vérzés
Mi felelős az ovulációért	LH csúcs	FSH csúcs	Magas progeszteron szint	alacsony ösztrogén szint
Milyen jellemző tünetei lehetnek az endometriosis internának?	dysmenorrhoea	hypermenorrhoea	sterilitás	mindegyik
Polymenorrhoea	A menstruációs ciklus 21 napnál rövidebb	A menstruációs ciklus 21 napnál hosszabb	A menstruációs ciklus 35 napnál rövidebb	A menstruációs ciklus 35 napnál hosszabb
Postmenopausalis vérzés	45 éves kor felett jelentkező vérzés	50 éves kor felett jelentkező vérzés	Vérzés legalább egy évvel a menopausa után	Vérzés legalább három évvel a menopausa után
Pubertas preacox	Pubertás 8 éves kor felett	Pubertás 8 éves kor alatt	Pubertás 12 éves kor felett	Pubertás 12 éves kor alatt

<p>A menopausalis hormonterápia (MHT) haszna. Egy válasz hibás</p>	<p>Az MHT fő haszna a hőhullámok és izzadási rohamok gyors, hatékony enyhítése</p>	<p>Az ösztrogén széleskörű kedvező hatást gyakorol a szervezet számos funkciójára a hőhullámokon túl is</p>	<p>A MHT megállítja a csontállomány fogyását</p>	<p>Az ösztrogén + progesztogén terápia minden menopausában lévő nőnek adható említésre méltó kockázat nélkül</p>
<p>Válassza ki azt az egy tünetet amely nem illik a PCO szindróma képébe</p>	<p>elhízás</p>	<p>oligomenorrhea</p>	<p>fokozott szőrnövekedés</p>	<p>hyperbilirubinaemia</p>
<p>A menstruáció mennyiségének a csökkenése nem jellemző</p>	<p>premenopausában</p>	<p>kombinált fogamzásgátlók mellett</p>	<p>LNG-IUD (Mirena) mellett</p>	<p>Ashermann syndroma esetén</p>
<p>A menstruációs ciklus klinikai fázisai. Egy válasz megfelelő</p>	<p>Menstruációs (vérzéses) és intermenstruális (vérzésmentes) fázis</p>	<p>Follicularis, ovulációs és luteális fázis</p>	<p>Proliferációs és szekréciós fázis</p>	<p>Ösztrogén-fázis, ciklusközepe LH-csúcs és progeszteron-fázis</p>
<p>A menstruációs ciklus szabályozásában fontos hormonok, kivéve:</p>	<p>ösztradiol</p>	<p>luteinizáló hormon (LH)</p>	<p>progeszteron</p>	<p>hCG</p>

A myoma gyógyszeresen kezelhető	ösztrogénnel	GnRH analógokkal	uliprisztál-acetáttal	B és C
A myoma kialakulásában szerepe van a	ösztrogénnek	gesztogénnek	mindkettő	egyik sem
A myoma lehetséges elfajulása	calcificatio	hyalinisatio	cystcus degeneratio	mindhárom
A bő havivérzés (hypermenorrhoea) okai. Egy válasz hibás	Véralvadási zavar (pl von Willebrand betegség)	Submucosus (fibro)myoma	Petefészekrák	Endometrium polyp
A myoma viselkedése a terhesség alatt	60-80%-ban nem növekedik	döntően növekedik	a harmadik trimeszterben növekedik	folyamatosan növekedik
A myomák okozta tünetek	tünetmentes	kóros vérzés	nyomás és fájdalom	valamennyi
A myomák felismerhetők	tapintással	ultrahangvizsgálattal	MRI-vel	mindhárom vizsgálattal
A myomák kezelésére használt eljárások	sebészeti eltávolítás	radiofrekvenciás ablatio	gyógyszeres kezelés	mindhárom
A myomák méhfalhoz viszonyított helyzetük szerint az alábbiak lehetnek, kivéve:	subserosus	intramuralis	submucosus	subvesicalis
A myomák viselkedése a gyermekágyban	volumene döntően nő	volumene csökken	nagy része nem változik	változóan viselkedik
A myomás elváltozás	benignus monoclonalis daganat	kevertsejtes daganat	malignus daganat	benignus multiclonális daganat

A myomás méhben a myomák elhelyezkedése lehet:	subserosus	submucosus	intramuralis	mindhárom
A <i>Neisseria gonorrhoeae</i> kimutatása. Egy válasz helyes	Haematoxylin-eosin festett kenet hüvelyboltozatból: coccus lánc mikroszkóppal	Gram festésű kenet cervixből: Gram nega. Intracellularis diplococcusok	Tenyésztés, PCR, nukleinsav amplifikáció (NAAT), v. hybridizációs teszt	Csak B és C helyes
A nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatosan igaz:	A herpes genitalist többségében a HSV 1 okozza.	A syphilisnek súlyosság szerint 5 fokozata van.	Az ulcus molle kórokozója a <i>Haemophilus ducreyi</i> .	A <i>Chlamydia trachomatis</i> okozta fertőzés kezelésére elsőként választandó szer a penicillin.
A bromocriptin:	gyakran okoz ikerterhességet	prolaktin analóg	szülés után hatásosan gátolja a tejelválasztást	A felsoroltak egyike sem igaz
A nőgyógyászati vizsgálat eszközei. Egyik nem illik a sorba	Cystoscop hideg fénnnyel	Cusco tükör (speculum)	Flexibilis hysteroscop	Kolposzkóp fotófeltéttel

A női infertilitás oka lehet	Ovuláció hibája	Tubáris-peritoneális ok	Ismeretlen eredetű meddőség	ABC
A paramesonephricus járatokból mi alakul ki ?	Felső genitális traktus	Alsó genitális traktus	Húgyvezetékek	Egyik sem
A PCOS klinikai tünetei. Egy válasz helytelen	Menstruációs zavarok	Fokozott szőrnövekedés, hyperandrogenizmus	Fokozott inzulin rezisztencia, LH túlsúl (labor lelet)	Túlsúly, elhízás
A Pearl-index a terhességek számát fejezi ki	100 nőre	1 évre	1 nő-évre	Egyik sem
A petefészek artériája miből ered?	Arteria uterina	Arteria hypogastrica	Arteria iliaca communis	Aorta
A petefészek ultrahang vizsgálatakor malignitásra utalhat:	7 cm-nél nagyobb egyrekesű cysta	Periférikusan elhelyezkedő nagyszámú tömlő, echogen stroma mellett	Solid területek septumokkal	Meszesedésre és zsírszövetre jellemző echogenitás
A petefészekrák FIGO szerinti stádiumbeosztása szerint igaz	Ia: mindkét petefészek érintett, a tok ép	Iib: a daganat a medencei szövetekre terjed	IIIc: távoli áttétek	IIIa: peritoneális áttétek nagysága nagyobb, mint 2 cm

A petefészekrák leggyakoribb indirekt tünete	Pecsételő vérzés	Testsúlycsökkenés	Hasi puffadás és fájdalom	Gyakori vizelési inger
A petefészekrák típusok tumor markerei. Egy válasz helytelen.	Granulosasejtes tumor: Ca 125.	Mucinosus epiteliális ovarium ca: Ca 19-9.	Choriocarcinoma : β -hCG.	Granulosasejtes tumor: inhibin.
A postmenopausalis osteoporosis előidézői. Egy válasz rossz	Alacsony ösztrogén szintek	Emelkedett parathormon (PTH)	Romló Ca felszívódás	Obesitas
a posztmenopausalis vérzés oka lehet, kivéve:	endometrium hyperplasia	migraine	endometrium carcinoma	cervicalis polypus
A pruritus vulvaenak NEM oka:	Lichen sclerosus	Nephrosis syndroma	Atrophia	Diabetes
A stress incontinentia elsőként választandó kezelése.	Gyógyszeres: anticholinerg készítmény adása.	Sebészi: feszülésmentes hüvelyi szalag (TVT) beültetése az urethra alá.	Gyógyszeres: antidopaminerg szer adása per os.	Sebészi: kolposuspenzio .

A stress incontinencia klinikai jellemzői. Egy helyes válasz	Akaratlan vizeletvesztés pszichikai stress következtében	Vizeletvesztés detrusor contractio hiányában hasúri nyomásfokozódás a	Vizeletvesztés stress okozta fokozott hólyag detrusor aktivitás hatására	Vizeletcsepegés uterus prolapsus okozta hólyag-túltelődés esetén
A syphilis kezelésében melyik gyógyszer nem használatos?	erythromycin	penicillin	rifampicin	doxycyclin
A terhes kérésre válsághelyzet miatt hányadik hétig végezhető el a terhesség művi megszakítása	a 2. terhességi hétig	a 4. terhességi hétig	a 12. terhességi hétig	a 18. terhességi hétig
A terhes kérésre válsághelyzet miatt hányadik hétig végezhető el a terhesség művi megszakítása	a 8. terhességi hétig	a 12. terhességi hétig	a 20. terhességi hétig	indokolt esetben bármikor
A transzformációs zóna jelentősége a cervix ca keletkezésében. Egy válasz helyes.)	Ezen a területen kivételesen csak in situ carcinoma keletkezik, kivételes esetben.	A cervix ca többnyire a transzformációs zónában keletkezik.	A transzformációs zóna mindig az ectocervix területén található.	A transzformációs zónában elsősorban a cervix adenocarcinoma keletkezik.
A tuba uterinák okklúzióját okozhatja	Chlamydia t. fertőzés, Gonorrhoea, HPV fertőzés	Chlamydia t. fertőzés, Gonorrhoea	Chlamydia t. fertőzés, Gonorrhoea, Genitális herpesz fertőzés	Chlamydia t. fertőzés, Gonorrhoea, Candida albicans fertőzés

<p>A chorion villus sampling (CVS) előnyei az amniocentézishez képest</p>	<p>A CVS-t korábbi terhességi korban elvégezhető</p>	<p>a CVS eredménye hamarabb elérhető</p>	<p>a terhesség befejezése kisebb kockázattal jár</p>	<p>az A, B, C együtt</p>
<p>A Turner szindróma klinikai tünetei (phenotypus!). Egy válasz helyes</p>	<p>Csíkgonád képe laparoscopiával és szövettanilag folliculusok hiánya</p>	<p>Az ösztrogénképzés hiánya</p>	<p>45X0, vagy 45X0 / 46XX mozaicizmus</p>	<p>Alacsony termet, nyaki redő, amenorrhoea v. késői pubertás, infertilitás</p>
<p>A vizelet incontinentia formái. Egy válasz hibás.</p>	<p>Stress incontinentia: Urethra sphincter funkció elégtelenség miatt akaratlan vizeletvesztés hasúri nyomásfokozódáskor.</p>	<p>Detrusor izom hyperaktivitás (késztetési incontinentia).</p>	<p>Túlfolyásos incontinentia: Vizeletretentio miatti hólyag-túltelődés esetén.</p>	<p>Infrekvens vizeletürítés: Gyógyszer okozta incontinentia.</p>
<p>A vizeletcsepegés elleni műtétek lényege</p>	<p>Hólyagsérv megszüntetése</p>	<p>Hólyagnyak suprafasciális repositiója</p>	<p>Eltávolított levator rostok egyesítése</p>	<p>Egyik sem</p>

A vizeletcsepegés igazolása. Egy helyes.	Tampon módszer.	A cystokele fizikai vizsgálata (tapintás nőgyógyászati vizsgálatkor).	Hólyag relaxáció mérése electrocystográff al.	Vizelet akaratlagos visszatartás időtartamának mérése.
Adenomyosis tünete:	Menorrhagia	Kismedencei fájdalom	Amenorrhoea	Folyás
Akut függelékgyulladás tünete:	Hasi fájdalom	Láz	Vérzészavar	Mindegyik
Akut laparoscopia indokolt:	ovarium ciszta	Abortus imminens	endometriosis	szabad vér a hasban
Alacsony rizikójú HPV	16,18,6	16,18,31	45,6,11	6,11,44
Amenorrhoea okozhat	Terhesség	OAC	Anorexia	Mindegyik
Amenorrhoea meghatározása:	egy ciklus alatt a vérvesztés nagyobb, mint 80ml.	fájdalmas menstruáció	fájdalmas közösülés	menstruáció hiánya