

KÉRDÉS	A	B	C	D
A magzat hossz tengelyének az anya hossz tengelyéhez való viszonya:	fekvés	állás	tartás	egyik sem
Az iker-iker transzfúziós szindróma legkorszerűbb kezelési módja:	szelektív fetucid a tágult uterinalis erek véráramlása	a magzatok mielőbbi kromoszóma	az éranasztomózisok koagulációja	amniocentezis
A magzati szívhangok meghallgatását nehezíti:		az anyai bélmozgások D-laktát transzporter membránfehérjék működése révén	a magzat mozgása L-laktát transzporter membránfehérjék működése révén távozik.	Mindegyik
A lepényben felhalmozódó tejsav	egyszerű diffúzió útján távozik.	a hyperemesis gravidarum Idő előtti	a striák	egyik sem helyes a pyelectasia gravidarum
A terhességi cholestasis kísérője a	a pruritus gravidarum	Idő előtti	a striák	egyik sem helyes a pyelectasia gravidarum
Amnioscopiaival detektálható	Meconiumos magzatvíz	burokrepedés a belső genitáliákat borító peritoneum	Mindkettő	Egyik sem
A kitolási szakban fájdalomcsillapítást igényel, kivéve:	a medencefenék és gát feszülése miatti fájdalom	vongalódásából eredő fájdalom	a méhnyak tágulása miatti fájdalom	a hüvely tágulásából származó fájdalom Már az lőző ciklusban megtörténik a kiválasztódás.
A ciklus melyik napján történik meg a domináns folliculus kiválasztódása?	1-2. nap	5-7. nap szintjének	14.nap	
	a TGF-beta3 szintjének növelésével csökkenti a trophoblast invázió mértékét.	csökkentésével csökkenti a trophoblast invázió mértékét	a TGF-beta3 szintjének növelésével növeli a trophoblast invázió mértékét	a TGF-beta3 szintjének csökkentésével növeli a trophoblast invázió mértékét
A trophoblast növekedése során a hypoxia	a syncytiotrophoblast cytotrophoblasttá alakulásában játszik szerepet	preeclamsiában	képződése a terhesség során elszenvedett	
A syncytin		expressziója csökkent	vírusfertőzés eredménye	B és C

KÉRDÉS

Apgar szerinti szondázás az újszülötteknél
Melyik állítás igaz? Az első trimeszteri aboromokban észlelt kromoszóma rendellenességek
Ez az influenzavírus 2009-2010 telén pandaemiát okozott
A köldökzsinórnak a méhen belül, a hasfalán át történő ultrahang vezérelt punctioja:

Mi az omphalocele?
Varicella/ zoster virura igaz, kivéve

Nem okoz primer fájásgyengeséget:

Az alacsonyabb vérnyomás élettani okai a terhességben, kivéve:
Milyen szövődményei lehetnek az idő előtt burokpedésnek? Keresse meg a **helytelen** állítást!
Mi lehet a parciális mola kariotípusa?
Ikerterhesség esetén a szinguláris terhességgel összehasonlítva gyakoribb az alábbi szövődmények

Pszichés változások a várandósság során, kivéve:
A praeclampsia tünetei
Lepényleválás és placenta praevia elkülönítésének szempontjai.

A	B	C	D
kizárólag a végbél szondázása	a nyelvcső szondázása 50%-ban anyai, 50%-ban apai eredetűek	a végbél, az orrjáratok és a nyelvcső szondázása	az orrjáratok és a végbél szondázása
95%-ban anyai eredetűek H6N7	H1N1	60%-ban anyai eredetűek H8N9	80%-ban anyai eredetűek H1K1
Amniocentesis a hasfali defektuson át kitüremkedő beleket amnioperitonealis hártya fedi	Chorion villus sampling (CVS)	Chordocentesis	Egyik sem
lappangási idő 14-21 nap	teljes hasfalhiány erupciók a bőrön uteruson végzett korábbi műtét, pl. myoma enucleatio	köldöksérv acyclovir kezelés szóba	egyik sem IgG kezelés szóba jön
polyhadramnion	NO (nitrogén-monoxid) termelés emelkedése	substituált hypothyreosis	fekvési rendellenesség, pl. harántfekvés endotheliális
thromboxan TXA2 termelés emelkedése Lepényleválás következhet be. 58XXY,58XXY	Magzati aprórész, vagy köldökzsinór 69XXY,69XYY	prostacyclin (PGI2) termelés emelkedése Ascendáló méhüri infekció alakulhat ki. 63XXY,63XYY	hiperpolarizációs faktor termelés Koraszülés következhet be. egyik sem
terhességi anaemia	terhességi hypertonia	koraszülés	mindhárom a magzatmozgás észlelése fordulópontot jelent a terhesség élményében mindegyik
megváltozik a saját nőiességről alkotott kép hypertónia	fokozódik a várandós külvilág iránti érdeklődése proteinuria	változás alakul ki a párkapcsolatban oedema	
Fájdalom.	Vérzés jellege.	Uterus kontraktilitása.	Mind.

KÉRDÉS	A	B	C	D
Milyen gyakori a dispermikus fertilizáció komplett mola hydatidosában? HELLP sy Mississippi II stádium	gyakorlatilag nem fordul elő thr szám 50000 alatt	15% thr szám 500000 felett	35% thr szám 5000 alatt	45% thr szám 50000 felett
Melyik állítás nem igaz?	Missed abortion esetén kevés barnás vérezgetés gyakran észlelhető	Missed abortion esetén a terhesség gyanújelei megszűnnek	Missed abortion gyanúja esetén, ha kevés vérezgetés is van, a terhesség azonnali befejezése indokolt folyamatosan elkülönítse az élettani, a fokozott kockázattal járó és a szövődményes	Missed abortion gyanúja esetén várakozás és az ultrahangvizsgálat ismételése indokolt
A terhesgondozás feladata:	tanácsokat adjon a várandósnak	felkészítse a várandóst a szülésre	terhességeket az egész terhesség alatt	mind
Abruptio és placenta praevia elkülönítésének szempontjai. Mi nem jellemző mikroszkóposan a choriocarcinómára?	Mindkettő akut magzati veszélyállapotot jelent. cytotrophoblast sejtek a méh isthmikus szakaszának extrém felpuhulása miatt a külső és belső kéz ujjai szinte összeérnek bimanuális vizsgálat során	Együtt is előfordulhat. boholyképződés felpuhulása következtében a méhnyak és a méhtest szinte egymástól függetlenül mozgatható	egyszerre. syncytiotrophoblast sejtek	Egyik sem. nincs vascularis stroma
Melyik felel meg a Hegar-terhességi jelnek az alábbiak közül? Hosszú csöves csontok közül mérjük a	femurt	humerust	ulnát	radiust
A terhességi cholestasis diff. Dg-kájában szerepel	HELLP sy	hypophysis adenoma	neuroblastoma	orbánc
Melyik igaz az alábbi állítások közül a fejtetőtartásra? Melyik nem tartozik a profilaktikus intézkedések közé gyermekágyban thrombózis, thrombophlebitis ellen?	Abszolút császármetszési indikációnak tekintjük	Rohamos szülés várható	Csak vacuum extractioval fejezhető be a szülés	Fájásgyengeség miatt elhúzódó szülés várható
	korai mobilizáció	heparin profilaxis	bő folyadék fogyasztás, sz.e. antibiotikum	folyadék bevitel csökkentése
A lactatio szakaszai, kivéve:	galactorrhoea	lactogenesis	valódi galactogenesis	galactokinesis

KÉRDÉS

Az amniocentézis lehetséges kockázata

Fejlődési rendellenesség indirekt jelei

Nervus pudendus blokádnak megfelelő fájdalomcsillapítást biztosít, kivéve:

Milyen csoportba tartoznak az Rh ellenanyagok?

Az amnion

Vasa praevia-vel társulhat.

Distantia cristarum:

Epidurális analgészia hatásai, kivéve:

Melyik nem tartozik a teendőkhöz a mastitis puerperalis esetén?

A lepény napi fehérjetermelése terminusban

Előlekvő lepény igazolásának módszere.

Prenatális szűrővizsgálatra igaz, kivéve

A terhességi hipertónia a koraszülések...-ért felelős

A

vérzés
oligohydramnion a 20.
hét előtt

a kitolási szakban
IgG
könnyen lehúzható a
chorionról

Placenta succenturiata.

a két spina iliaca anterior
között mért távolság
javítja az
uteroplacentáris

emlők lefejtése,
lázcsillapítás

0 g
Leopold III.
kockázata a pozitív teszt
pszichológiai
következménye
10%-

B

burokrepedés
polyhydramnion

a gátmetszéshez
IgM
könnyen lehúzható a
köldökzsinórról
Centralis

köldökzsinór eredés.

a két crista ilei
legtávolabb pontja
közötti távolság
gát jó relaxációját
biztosítja
antibiotikum kezelés,
tenyésztés és
antibiotikum
rezisztencia
függvényében

1,5 g
Ultrahangos vizsgálat.
a vizsgálat
következménye lehet
spontán vetélés
20 %

C

fertőzés

korai intrauterin retardatio

a gát rekonstrukciójához
IgA

mindkettő igaz

Insertio velamentosa.

a kétoldali trochanter
maior közötti távolság

tágulási szak lerövidül
fájdalomcsillapítás;
abscessus esetén annak
lokalizálása és a
gennygyülem lebocsátása,
drenálása

7-8 g
Amnioszkópia.
átlagos kockázatú
terhességekben
javasolható
30 %

D

mindhárom

mind

a tágulási szakban
IgD

egyik sem igaz

A+C

a symphysis felső-külső
szélének középpontját
az utolsó ágyékcsigolya
alatti bemélyedéssel
összekötő képzelt
egyenes

kitolási szak lerövidül

az emlő azonnali
amputációja

50-60 g
Bimanuális vizsgálat.
magas kockázatú
terhességekben is
javasolható
40 %

KÉRDÉS

morulában már kis mennyiségben termelődik, az anyai szérumban is megjelenik, immuno-assay-k segítségével kimutatható:

A medence belső mérete a legpontosabban vizsgálható:

Conjugata diagonalis externa (Baudelocque-átmérő):

Komplett mola hydatidosa esetén definíció szerint:

Az oligohydramnion:

HELLP sy.diff.diagnózis

Komplett Mola hydatidosa esetén a theca lutein cysták kialakulási gyakorisága:

Extrauterin terhesség konzervatív, kürtmegtartó (salpingotomia) feltételei, kivéve:

	A	B	C	D
	LH	hCG	progeszteron	relaxin
	Mérőszalaggal	Medencekörzővel	Ultrahangvizsgálattal	Manuális belső medenceméréssel
	a két spina iliaca anterior között mért távolság	a két crista ilei legtávolibb pontja közötti távolság	a kétoldali trochanter maior közötti távolság	a symphysis felső-külső szélének középpontját az utolsó ágyékcsigolya alatti bemélyedéssel összekötő képzelt egyenes degeneráció valamennyi fázisa megtalálható a bolyhok szövettani szerkezetében mikroszkóppal
	a molán kívül komplett (magzati részeket tartalmazó) terhesség is jelen van	csak trophoblast bolyhok vannak az uterusban	az egész uterust kitölti a mola	átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, cardiovascularis fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm
	átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, urogenitális fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm	átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, gastrointestinalis fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm	átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, urogenitális fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 10cm	átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, cardiovascularis fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm
	Zollinger Ellison sy	Moschowitz sy	overlap sy	Brandt sy
	5-10%	15-25%	25-60%	60-80%
	A kürt átmérője 10cm alatt legyen	Ne legyen kúrtruptúra	Ne legyen jelentős haemoperitoneum	A beteg keringése stabil legyen

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Az uterus alsó részének nyirokelvezetése...	a lágyékhajlati felületes nyirokcsomókba érkezőnek.	a keresztcsonti árokban lévő nyirokcsomókba érkezőnek.	a hypogastricus és iliacalis nyirokcsomókba érkezőnek.	a hasi aorta és a vena cava inferior mentén elhelyezkedő lumbalis nyirokcsomókba érkezőnek
A kromoszóma rendellenességek kockázatszámításában alkalmazott biokémiai marker, kivéve Ectodermális eredetű Hypovolaemiára utaló centrális vénás nyomás.	inhibin retina 5 víz-cm a vvt-k felszínén lévő antitest kimutatására szolgál	PAPP-A hypophysis 15 víz-cm a savóban lévő inkomplett antitestek kimutatására szolgál	CA-125 fogzománc 25 víz-cm Coombs savót nem igényel (anti- humán globulin)	mind mindhárom Egyik sem.
A direkt Coombs teszt: Oxytocinos infusio indításakor a vajúadás során 500 ml infuziós oldatba (fiz. só, 5% dextróz) tett oxytocin mennyisége: Melyek tényezők növelik hyperemesis gravidarum kialakulásának kockázatát:	5 NE	50 NE	500 NE	5000 NE Helicobacter pylori fertőzés a fejlődési rendellenességek szűrése, a magzati fekvés vizsgálata, a magzati veszélyállapotok felismerése
A 36-38. heti UH szűrővizsgálat célja: Toxoplasma infectio kezelése ezzel történik	a fejlődési rendellenességek szűrése, a magzati fekvés vizsgálata, a magzati veszélyállapotok felismerése penicillin Tejszerű, fehér, benne magzatmáz flokkulusok	Magas vérnyomás a fejlődési rendellenességek szűrése, a magzati fekvés vizsgálata, a magzati méretek megítélése spiramycin	Alacsony testsúly a magzati fekvés vizsgálata, a magzati veszélyállapotok felismerése, a magzati erek keringésének a vizsgálata makrolid	a magzati fekvés vizsgálata, a magzati veszélyállapotok felismerése, a magzati keringés vizsgálata kinolon
Egy pozitív amnioscopias lelet esetén a magzatvíz:		Zöldes-sárgás	Mindkettő	Egyik sem

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Mit nevezünk elől fekvő köldökzsinórnak?	A köldökzsinór álló burok esetén a még nem rögzült előlfekvő rész előtt és a belső méhszáj között helyezkedik el. 42. hét után születik a magzat	A burok megrepedése után a nem kellően rögzült előlfekvő rész mellett az előlfekvő rész elé, esetleg ahüvelybe sodródik. a 40-42. hét között születik a magzat	A köldökzsinór álló burok esetén a lepény előtt helyezkedik el. 36-38. hét között születik a magzat	Megszületés után a magzat nyaka köré tekeredett köldökzsinórt. a37-42. hét között születik a magzat
Érett újszülöttről beszélünk, ha... Zavartalan császármetszés során az újszülött kiemelését követően az uterus kontrakciójának elősegítésére oxitocin iv. adása javasolt:	0.5-1 NE a szülő nő számára a gáz adagolása egyszerű, könnyen elsajátítható 15 cm vagy ennél nagyobb a haskörfogat	5-10 NE gyorsan fellépő hatás 20 cm vagy ennél nagyobb a haskörfogat	15-20 NE alacsony toxicitás 30 cm vagy ennél nagyobb a haskörfogat	25-30 NE csökkenti a méhizomzat tevékenységét 35 cm vagy ennél nagyobb a haskörfogat
A nitrogénoxidul előnyei, kivéve: Valószínűleg 4000 g feletti újszülöttel számolhatunk, amennyiben a szülés előtt két héttel elvégzett UH Méhén kívüli terhesség gyakorisága az összes terhességre vonatkoztatva:	5-10% szülést követően csökken a pulmonalis vascularis resistentia	2.5-5% a sötét szülés után is nyitva maradnak	1.5-2% a magzati keringésre sönttípusú keringés jellemző ösztrogén és gesztagének is	1%> az alsó testfélbe jutó vér oxigenizáltsága lényegesen alacsonyabb
A magzati keringésre jellemző, kivéve	szelénhiány	jódhiány		A és C
A cholestasis okai között szerepelhet Anyai hipertensív állapot, az összes anyai halálok..%-át okozza	3-5 % koncentrációképeség zavarai is jellemezhetik	10-30 % pszichotikus tünetek gyakran előfordulnak a kitolási szakban	20-25% a szülő nők 15%-ában fordul elő	30-40% depresszív hangulat, alvászavar jellemzi
Depressio puerperalisra jellemző, kivéve:	a tágulási szakban legalább 30 percenként	minden fájás után 30 másodpercig	Mindkettő	egyik sem
A magzati szívműködés észlelése tanácsolt:				

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Terhességre jellemző, kivéve:	pszichológiai szempontból kritikus periódus	pszichés konfliktusok kialakulásának lehetősége megemelkedik	a pszichés összerendezettség fokozódik	megfelelő alkalmazkodás biztosítja a nő számára az anyaszerep kialakulását
Kitolási szak tartama	burokrepedéstől-koponya megszületéséig az endometrium	a méhszáj eltünésétől a magzat az uterinális perfúzió	méhszáj eltünésétől a koponya megszületéséig az anyai sejtes immunválaszt	méhszáj eltünésétől a lepény megszületéséig az implantáció optimális feltételeit
A progeszteron biztosítja illetve fokozza, kivéve:	szekréción át alakulását	növekedését Az anya húgyúti fertőzése esetén	Idő előtti burokrepedés esetén	Ikerterhességben
Mikor lehet pozitív a párfánylevél-teszt? Szülésnél a medencevégű fekvés előfordulási gyakorisága csökkenthető:	Anyai hypertonia esetén	eléktív császármetszéssel külső fordítással az egyéves kor előtt meghalt élveszületett újszülöttek száma 10000	belső fordítással az egy hónapon belül meghalt élveszületett újszülöttek száma	Bracht-féle műfogással a egy hónapos és egy éves kor közötti halálozás száma 1000 élveszületett újszülöttre vonatkoztatva
Csecsemőhalálozás definíciója	A gyermekágy második napjától a periódus végéig.	1000 újszülöttre vonatkoztatva	A gyermekágy harmadik hetétől a periódus végéig.	A gyermekágy első hónapjától a periódus végéig.
Mettől meddig beszélünk késői postpartum haemorrhagiáról?		lochial serosa, lochia sanguinolenta, lochia fusca, lochia rubra, lochia cruenta, lochia alba	lochial alba, lochia cruenta, lochia rubra, lochia serosa, lochia sanguinolenta, lochia fusca	lochial sanguinolenta, lochia rubra, lochia fusca, lochia alba, lochia serosa, lochia cruenta
Melyik a helyes sorrend a gyermekágyi lochia színváltozását illetően?				

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Az endovascularis trophoblast invázió	az erek szűkítése által a lepényi keringés elégtelenségét, magzati elhalást okozhat	bekövetkezését a fokozott TGF-beta expresszió elősegíti	elmaradása a preeclampsia kialakulását elősegíti Placenta praevia marginalis.	elmaradása a preeclampsia kialakulását gátolja
A lepényi migráció elmaradásával jár. Milyen gyakran alakul ki malignus tumor komplett mola hydatidosából?	Placenta succenturiata. 1%	Placenta accreta. 3-8%	15-20% méhen végzett előzetes műtét (császármetszés, myomectomy)	Mind. 30-40%
Vitális anyai javallat az alábbiak közül, kivéve: A lepényleválás magzati mortalitása. Toxoplasma gondii besorolása Koraszülés esetén, a 32. héten milyen gyakori a fekvési rendellenesség?	szívégtelenség 1% protozoon	myocardialis infarctus 10% baktérium	vírus	tüdőoedema 100% egyik sem
Koraszülésről beszélünk, ha...	4-5% a betöltött 37. hét előtt született a magzat	5-10% a betöltött 24-35. hét között születik a magzat a beteg elhallgatja, hogyan korábban transfusióban részesült	kb. 15% a betöltött 37. hét után születik a magzat az orvosi dokumentáció "hallgatja el", hogy a beteg korábban immunizálódhatott	40% 40. Héten születik a magzat B vagy C lehetőség is előfordulhat
Mit jelent a "silent isoimmunisatio" fogalma Rh inkompatibilitás esetén? Milyen gyakran alakul ki malignus tumor inkomplett mola hydatidosából? Hol termelődik az ösztrogénszintézishez használt dehidroepiandrosteron (DHEA)?	1-5% lepényben anamnézisben számbeli kromoszóma- reendellenesség	15-20% anyai (10%) és magzati (90%) magzati tarkótáji folyadékgyülem	20-25% anyai (90%) és magzati (10%) mellékvesében	25-40% anyai máj
A kombinált tesztben a kockázatbecslés figyelembe veszi a			anyai életkor	mindegyik

KÉRDÉS	A	B	C	D
Mi a hydrocephalia?	a koponya átmérője meghaladja a normális növekedés ütemét	az oldalkamrák normálisak	az oldalkamrák tágak	A,C
Megszülethet-e hüvelyi úton a magzat positio occipitalis posterior seu sacralis esetén?	Nem, mindig császármetszést kell végezni.	Igen, pl. kis koponya esetén.	Igen, minden esetben. kezeletlen gestatio	Igen, de csak vacuum extractio útján.
A hPL szintje alacsonyabb, kivéve: Hány cotyledoból áll a méhlepény? Légzésdeprimáló hatása van az alábbi fájdalomcsillapítóknak, kivéve: A "non immune hydrops foetalis" oka lehet Conjugata diagonalis externa (Baudelocque-átmérő): A cytotrophoblast fajtái közé tartozik:	IUGR 2-4	preeclampsia 5-7	diabetes 10-20	koraszülés 35-50
Méhrepedés tünetei, kivéve.	promethazin (Pipolphen) Rh inkompatibilitás 25-26 cm villosus Fájások fokozatos renyhülése.	Nalbuphin (Nubain) hydrothorax 28-29 cm extravillosus	Petidin (Dolargan) iker- iker trasnfusio 31-32 cm syncytiotrophoblast	Diazepam (Seduxen) A, B, C 20-21 cm A és B
Nem igaz a fájásgyengeségre:	lesassul vagy megáll a cervix kifejtődése és tágulása anyai betegségek (neurológiai, kardiológiai)	Nyugtalanság. a szülések 25-30%-ában fordul elő	Pulzusszaporulat. primiparáknál gyakoribb méhen végzett előzetes műtét (császármetszés, myomectomy)	Vérnyomás-esés. a kontrakciók intenzitása 25 Hgmm alatt marad idős primipara (35. életév felett) Ha történt ovuláció, a ciklus hossza nem lényeges
Profilaktikus anyai javallat, kivéve:				
Milyen hosszú egy szabályos menstruációs ciklus?	18-28 nap	25-36 nap 10000 daltonnál kisebb molekulájú gyógyszerek többsége	28-38 nap	
Egyszerű diffúzióval akadálytalanul átjut a placentán Első trimeszterben végzett UH vizsgálat során ábrázolódik, kivéve A szülőcsatorna részei	inzulin szíkhólyag lágyrész toldalék	petezsák passzív szakasz	IgG embrió aktív szakasz	egyik sem IUGR mindegyik

KÉRDÉS	A	B	C	D
A köldökzsinór álcsonói	legtöbbször a magzat súlyos hypoxiáját okozzák	kanyarulataiból, tágulataiból képződnek	gyakorlati jelentőségük csekély	B és C
Szülésbefejező hüvelyi műtét jellemzői, kivéve:	a téraránytalanság leküzdésére alkalmas	ide tartozik a vacuum extractio	ide tartozik a fogóműtét kezelését antidepresszánsok alkalmazása és pszichoterápia jelenti	nagy magzatoknál frekvenciájuk
Depressio puerperalisra jellemző, kivéve:	a szülónők 30%-ában fordul elő ha a testhőmérséklet -az első 24 órát kivéve- legalább két alkalommal meghaladta a 38 celsius fokot a szülést követő 10 napon belül.	a szülést követően 2-3 héttel jelentkeznek ha a testhőmérséklet az első 24 órában szülést követően meghaladja a 38 celsius fokot.	alkalmazása és pszichoterápia jelenti ha testhőmérséklet szülést követően egy hónappal meghaladja a 38 celsius fokot.	jellemző tünet az érzelmi labilitás ha testhőmérséklet szülést megelőzően 24 órával meghaladja a 38 celsius fokot.
Mikor beszélünk gyermekágyi lázról?				
Tipikusan látható antepartum vérzéssel jár. Mire utalhat a Bandl-féle kontrakciós gyűrű megjelenése? A terhesség első trimeszterében gyógyszeres terhességmegszakításra alkalmazható	Abruptio placentae. Lepényleválás.	Ruptura uteri. Méhruptura.	Placenta praevia. Téraránytalanság.	Atonia uteri. Egyik sem.
	methotrexat	mifepristone A terhesség 24. hete után, illetve a rendszeres	misoprostol	mindegyik
	A méhszáj eltünése után, a kitolási szakban bekövetkező burokrepedés. fistulaképződés stagnáló	méhtevékenység megindulása előtt bekövetkező burokrepedés.	A méhtevékenység megindulása után, de a méhszáj teljes kitágulása előtt bekövetkező burokrepedés.	A terhesség 24. hete után bekövetkező burokrepedés.
Mi a késői burokrepedés?				
Nem a fájásgyengeségnek betudható szövődmény:	koponya miatt	foetalis distress	sikertelen EDA kanülálás	foetalis infekció

KÉRDÉS

Milyen labor paramétereket kell ellenőrizni idő előtti burokpedés esetén a fertőzés kizárása céljából?

A terhesség melyik időszakában végzik az OGTT-t?

Mi a metotrexát hatásmechanizmusa?

A placentáris szak tartama

A lepényi véredények thrombosisát gátolják:

Rh negatív anyának a szülészeti eseményt követően mennyi időn belül szükséges az anti D készítmény beadása?

A köldökzsinórban mérhető kortizolkoncentráció legmagasabb:

Hirtelen fellépő vérnyomáskiugrásban adandó

Mennyi ideig termékenyítőképesek a spermiumok?

Melyik állítás hamis?

Egy negatív amnioscopias lelet esetén a magzatvíz: Melyik nem kockázati tényezője a molaterhesség kialakulásának?

Hogyan változik a légzési térfogat terhesség során?

Túlhordásról van szó (28 napos ciklus esetén), ha :

A

GOT

12-14. hét

mikrotubulus rendszer gátlása

a méhszáj eltünésétől a lepény megszületéséig a trophoblast által termelt ADP-áz

24 óra

spontán meginduló

vajúdásnál

100-300 mg nifedipin

12 óra

veszélyeztetett terhesek

olyan panaszmentes és tünetmentes várandósok, akikben nagy valószínűséggel alakul ki szövődmény

Tiszta, áttetsző

dohányzás

nő

a terhesség az URM alapján számított 282 napot eléri

B

CRP

18-22. hét

folsan antagonist

burokpedéstől a burokpedésig a syncytiotrophoblast felszíni foszfolipidjei

48 óra

császármetszésnél

10-50 mg urapidil

24 óra

a veszélyeztetett

terhességet magas kockázatú terhességnek is nevezzük

Tejszerű, fehér, benne magzatmáz

flokkulusok úsznak

alkoholfogyasztás

csökken

a terhesség az URM alapján számított 287 napot eléri

C

LDH

24-28. hét

DNS alkiláló

magzat megszületésétől a lepény megszületéséig

annexin A5

72 óra

tervezett szülésndukciónál

50-100 mg dihydralazin

36 óra

a várandósok 60%-ában fordul elő veszélyeztetett terhesség

Mindkettő

korábbi vetélések

nem változik

a terhesség az URM alapján számított 294 napot eléri

D

PCT

32-34. hét

DNS keresztkötések kialakítása a lepény

megszületésének folyamata

A és C

96 óra

anencephal magzatnál

10-40 mg MgSO₄

48 óra

veszélyeztetett terhesség során fokozott gondozás indokolt

Egyik sem

orális kontraceptívumok

variábilisan

a terhesség az URM alapján számított 300 napot eléri

KÉRDÉS	A	B	C	D
Hidrotherápia:	bő folyadékfogyasztás a vajúadás során	a vajúadó nő vizes ruhás borogatása krónikus hypertóniára ráakódott terhességi	a szülónő szakaszosan vagy a szülés teljes időtartama alatt vízzel telt kádban vajúdik	terhesség során ajánlott vízitorna
A terhesség alatt észlelt hypertóniák	krónikus hypertónia Pars abdominale, pars isthmica, pars interstitialis	hypertónia Pars ampullaris, pars isthmica, pars interstitialis	átmeneti hypertónia Pars abdominale, pars isthmica, pars uterii	mindegyik Pars ampullaris, pars abdominalis, pars intramuscularis
Melyek a méhkürt részei?	kitolási szakban	a kilégzett gáz	nem alkalmas teljes anaesthesia létrehozására	a szülónő ébersége
A nitrogénoxidul hátrányai, kivéve:	korlátozva alkalmazható	szennyezi a légteret	a mellsófalra tapadó lepény	megmarad
A magzati szívhangok meghallgatását nehezíti:	a vastag, adiposus hasfal	a sok magzatvíz A terhesség 24. hete után, illetve a rendszeres méhtevékenység megindulása előtt	A méhtevékenység megindulása után, de a méhszaj teljes kitágulása előtt bekövetkező	A méhszaj eltünése után, de a magzat megszületése előtt bekövetkező
Mikor beszélhetünk idő előtti burokpedésről? Hogyan változtatja a molaterhesség prognózisát a profilaktikus kemoterápia? Hogyan változik az epilepsziás görcsök gyakorisága terhességben?	burokpedés esetén. javítja	burokpedés esetén. rontja	burokpedés esetén. nem változtatja	burokpedéskor. kontraindikált
A vérvesztés megítélésének megbízható módszere súlyos antepartum vérzés esetén.	nő Tamponszám.	csökken Centrális vénás nyomás.	nem változik Vérkép.	egyéntől függ Keresztpróba.
Nagy magzat esetén járó veszélyek, szövödmények; kivéve:	korai és idő előtti burokpedés	atonia uteri	elhúzódó szülés	anyai és magzati morbiditás és mortalitás csökkent

KÉRDÉS	A	B	C	D
Betöltött 40. terhességi hét után a várandós történő ellenőrzése javasolt. Melyik NEM része az ovarialis ciklusnak? A magzati koponya legkisebb átmérője	naponta follicularis szakasz fronto-occipitalis	másnaponta ovuláció sublinguo-parietalis Fokozott	hetente 2x luteális szakasz mento-occipitalis	hetente menstruáció suboccipito-
Nehezíti a magzati szívhang regisztrálását, kivéve:	Polyhydramnion	magzatmozgás A koponya nyílvarrata a medencebemenet egyenes átmérőjében	Csökkent magzatmozgás A koponya nyílvarrata a medencebemenet egyenes átmérőjében helyezkedik el, a kiskutacs a promontorium felé tekint.	Obesitas nyílvarratával a medencebemenet haránt átmérőjébe, a promontoriumtól és a symphysistól egyenlő távolságra illeszkedik be.
Mit jelent az asyncliticus beilleszkedés?	A koponya az elülső vagy hátsó falcsonttal illeszkedik a medencebemenetre.	A szülést követő egy hónap múlva alakul ki. . Az anya depresszióssá válik, úgy érzi nem tud az elvárásoknak megfelelni és nem fogja tudni ellátni megfelelően a gyermekét.	A szülést követő két hónap múlva alakul ki. . Az anya depresszióssá válik, úgy érzi nem tud az elvárásoknak megfelelni és nem fogja tudni ellátni megfelelően a gyermekét.	A szülést követő három hónap múlva alakul ki. . Az anya depresszióssá válik, úgy érzi nem tud az elvárásoknak megfelelni és nem fogja tudni ellátni megfelelően a gyermekét.
Melyik jellemző a gyermekágyi pszichózisra?	7 nap	8 nap	9 nap	10 nap
Meddig tart a korai gyermekágy a szülést követően ?	magzati malformációt nem okoz	vetelés és IUGR gyakoriságát fokozza	laryngealis papillomatosis okoz	A és B
Morbilli infekcióra igaz	Méhszájelégtelenség (incompetentia cervixis uteri)	Az anya húgyúti infekciója	Chorioamnionitis	Primiparitas
Melyik ok nem valószínű idő előtti burokpedés esetén? A méhtevékenység frekvenciája	5 perc alatt	10 perc alatt	15 perc alatt	20 perc alatt

KÉRDÉS

A terhesség első trimeszterében észlelt vastagabb tarkótáji folyadékgyülem esetén magasabb a kockázata EPH gestosis ambuláns kezelése
Cytomegalovírus fertőzésre utal a következő immunglobulin szintemelkedése
Magasabb hCG-szint jellemző erőteljesebb hányingerrel az alábbi esetekben, kivéve:

Pfannenstiel-metszés :

Distantia spinarum:

A perzisztáló trophoblast betegség gyakoribb

Lepényleválásból származó vérzésre jellemző.

Antepartum vérzést okozhat.

A terhességmegszakítás lehetséges szövődményei, kivéve

Melyik állítás nem igaz?

A magas vérnyomással járó anyai állapot lehetséges szövődménye

Transcutan elektrostimuláció során kielégítő fájdalomcsillapítás érhető el a szakban.

Egészséges terhesség alatt végzendő szűrővizsgálatok,

A gyermekágyi lehangoltságra jellemző, kivéve:

A

a magzat szívfejlődési rendellenességeinek metyldopa

IgG

ikerterhesség
a symphysis felett 2 harántujjal vezetett bőrmetszés.

25-26 cm

komplett mola esetén

Az uterus kontraktilis.
Vasa praevia.
perforatio

A preimplantációs genetikai szűrés (PGS) rutinszerű alkalmazására ma még nincs elegendő tudományos bizonyíték

DIC

tágulási
Lues-szerológia nem tekintik önálló pszichiátriai megbetegedésnek

B

a magzat Turner szindrómájának MgSo4

IgA

molaterhesség
a symphysis alatt 2 harántujjal vezetett bőrmetszés.

28-29 cm

parciális mola esetén

Friss alvadékos.
Cervicalisatio.
hegsztválás

A PGS a preembriók aneuploidia szűrésével javíthatja az IVF eredményességét

IUGR

kitolási
HBsAg-szűrés

jellemző rá az alvászavar

C

mindkettőnek Colfarit

IgF

üszögterhesség
a symphysis felett 3 harántujjal vezetett bőrmetszés.

31-32 cm

egyforma gyakoriságú a két kórképben

Mennyisége az általános állapottal korrelál.
Cervixcarcinoma.
infertilitas

A preimplantációs genetikai diagnosztika (PGD) csak magas kockázatú terhességekben végzett célzott genetikai vizsgálat

halvaszülés

placentáris
GDM szűrése

két héten belül spontán rendeződik

D

egyiknek sem mindegyik

IgM

IUGR
a symphysis felett 1 harántujjal vezetett bőrmetszés.

20-21 cm

y kromoszóma jelenléte esetén

Korábban többször is észlelte a terhes.
Mind.
vérzés

A PGS a 35 év feletti nők IVF eljárásában rutinszerűen ajánlható, mivel javítja az IVF eredményességét

mindhárom

postplacentáris
mellkas röntgen

nagy hányadában major depresszió alakul ki

KÉRDÉS

Hyperemesis gravidarum esetén felmerülő differenciáldiagnózisok, kivéve:
Hány szakaszból áll a szülés?

Missed abortion diagnózisa biztosan kimondható

Mit jelent a syncliticus beilleszkedés?
A méhizomzat aktivitását jelző paraméterek:

A hüvely felső harmada és a méhnyak nyirokelvezetése...

Melyik igaz az alábbi állítások közül a homloktartásra?
Inkomplett moly hydatidosa karyotypusa leggyakrabban:
Ikerterhesség esetén terminusban az "A" magzat elhelyezkedése leggyakrabban

A	B	C	D
Appendicitis 3 Peteszák kimutatását követően 14 nappal továbbra is csak üres petezsék látható	Pancreatitis 2 10 mm-es embrió ábráolódik, de szív működés nem mutatható ki A koponya nyílvarrata a medencebemenet egyenes átmérőjében helyezkedik el, a kiskutacs a promontórium felé tekint. Frekvencia a keresztcsonti árokban lévő nyirokcsomókba érkeznek.	Gastritis 4 mindkettő A koponya nyílvarrata a medencebemenet egyenes átmérőjében helyezkedik el, a kiskutacs a symphysis felé tekint. Intenzitás a hypogastricus és iliacalis nyirokcsomókba érkeznek.	Hepatitis 5 egyik sem nyílvarratával a medencebemenet haránt átmérőjébe, a promontóriumtól és a symphysistól egyenlő távolságra illeszkedik be. Mindegyik a hasi aorta és a vena cava inferior mentén elhelyezkedő lumbalis nyirokcsomókba érkeznek A vezérvonal a nyílvarrat, a koponya első forgása során flexioba kerül a vezérpont a kiskutacs
A koponya az elülső vagy hátsó falcsonttal illeszkedik a medencebemenetre. Alaptónus			
a lágyékhajlati felületes nyirokcsomókba	nyílvarrat, a koponya flexiojának elmaradása miatt a vezérpont a nagykutacs.	A vezérvonal a homlokvarrat, a koponya fokozott deflexioja miatt a vezérpont a homlokvarrat közepe	A vezérvonal a nyílvarrat, a koponya első forgása során flexioba kerül a vezérpont a kiskutacs
A vezérvonal a magzat arcéle, a maximális deflexio miatt a vezérpont az állcsúc	69XXX	46YY	46XY
69XXX	46XX	46YY	46XY
koponyavégű fekvés	egyszerű fartartás	haránt fekvés	ferde fekvés

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Mi a korai postpartum haemorrhagia?	A leány megszületését követő első 24 órában bekövetkező jelentős, több mint 500 ml-t meghaladó vérvesztés.	A leány megszületését követő első két hétben bekövetkező jelentős, több mint 500 ml-t meghaladó vérvesztés.	A leány megszületését követő első egy hónapban bekövetkező jelentős, több mint 500 ml-t meghaladó vérvesztés.	A leány megszületését követő első két hónapban bekövetkező jelentős, több mint 500 ml-t meghaladó vérvesztés.
A CTG regisztrátum legfontosabb adata:	alapfrekvencia	variabilitás	oszcilláció	Egyik sem
Mi a középido vetelés?	A terhesség befejezése a 12-18. hét között a csontos medence szükülete	A terhesség befejezése a 10-22. hét között	A terhesség befejezése a 12-22. hét között	A terhesség befejezése a 12-24. hét között
Téraránytalan ságot nem okoz: Honnan ered az arteria ovarica?	A. uterina	nagy magzati méretek Aorta	lágyszakadályok A. iliaca externa	előzményi császármetszés A. iliaca interna későbbi életkorban asthénias testalkat
A gestatio diabetesben szenvedő anyák újszülöttjei hajlamosak, kivéve:	hypoglycaemiára felvilágosítás a családban előforduló betegség ismétlődési kockázatáról és megelőzési lehetőségeiről	hyperbilirubinaemiára felvilágosítás a családban előforduló betegség lefolyásáról és kezelési lehetőségeiről	elektroliteltérésekre	gyakrabban fordul elő
A genetikai tanácsadás feladata	hüvelyi szülésre nincs lehetőség, és császármetszés nélkül a magzat élve nem születhet meg.	császármetszés nélkül is történhet szülés, de ez esetben az anya és/vagy magzat elvesztésével, ill., egészségkárosodásával lehet számolni.	mindkettő	egyik sem
Császármetszés profilaktikus javallatáról beszélünk, amikor			valamely anyai és/vagy magzati veszélyállapot kialakulásának lehetősége miatt megelőző céllal végzünk műtétet.	amikor az anya és/vagy a magzat közvetlen életveszélyének elhárítása céljából, sürgősséggel végzünk császármetszést.

KÉRDÉS

Mi lehet a koplett mola kariotípusa?

Császármetszés abszolút javallatáról beszélünk, amikor Amennyiben a méhen kívüli terhesség spontán elhal a szérum β -hCG szint:

A Doppler UH vizsgálat során:

Nem okoz szekunder fájásgyengéset:

Melyik funcionális osztályozás szerinti szívbetegnek nem javasoljuk a terhesség kiviselését?

Cardiotocographia rövidítése

HELLP szindrómára jellemző tünet

A polyhydramnion:

A	B	C	D
40XX,40XY	43XX,43XY császármetszés nélkül is történhet szülés, de	55XX,55XY	46XX,46XY
hüvelyi szülésre nincs lehetőség, és császármetszés nélkül a magzat élve nem születhet meg.	ez esetben az anya és/vagy magzat elvesztésével, ill., egészségkárosodásával lehet számolni.	valamely anyai és/vagy magzati veszélyállapot kialakulásának lehetősége miatt megelőző céllal végzünk műtétet.	amikor az anya és/vagy a magzat közvetlen életveszélyének elhárítása céljából, sürgősséggel végzünk császármetszést.
csökken az a. uterina, az a. umbilicalis és a magzati erek viszonyát vizsgálhatjuk téraránytalanság	nem változik információt ad a lepényi keringésről és a magzati vérkeringésről dehidrálódása	kétnaponta megduplázódik	naponta megduplázódik
I CGT hypertónia	II CDT thrombocytopenia átlagostól több	III CTG proteinuris	IV NST mindegyik átlagostól több
átlagostól kevesebb magzatvizet jelent, urogenitális fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm	magzatvizet jelent, urogenitális fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm	átlagostól több magzatvizet jelent,gastrointestinalis fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága kevesebb, mint 5cm	magzatvizet jelent,gastrointestinalis fejlődési rendellenességet jelezhet, a magzatvizeseb vastagsága legalább 10cm

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Melyek az élettani gyermekágy legfontosabb élettani változásai ?	szoptatás, involutiós folyamatok, hormonális változások, sebgyógyulás	folyamatok, hormonális változások, szoptatás, szervezet növekvő víztartalma	hormonális változások, sebgyógyulás, szoptatás, bőr pigmentatio növekedése	hormonális változások, involutiós folyamatok, percvolumen emelkedése
Psychosis puerperalis prodromális tünete, kivéve: Mire utal a Bandl-gyűrű köldök felé tolódása rendszeres fájások mellett?	alvászavar a koponya áthaladt a bemeneten	depresszió téraránytalanságot bizonyít Rövidebb posztoperatív ápolási idő	érzelmi labilitás effektív méhtevekenységre utal	persecutoros téveszmék elhanyagolt esetben sem vezet uterus rupturához
Melyik nem tartozik a laparoszkópos műtét előnyei közé a laparotomiával szemben?	Kisebb vérveszteség	spina iliaca anterior superior alatt kb. 3 cm-rel (ill. symphysis felett 3 cm-rel) ejtett egyenes bőrmetszés Hányinger.	Magasabb morbiditás	Kisebb posztoperatív fájdalom
Joel-Cohen módszere szerint végzett bőrmetszés: Lepényleválás tünete. A gyermekágyi lehangoltság tünetei, kivéve: A komplett mola hydatidosa kromoszómaszerkezete: Melyik vizsgálattal állapítható meg a méh fundusának magassága, alakja, és hogy helyezkedik-e el ott magzati testrésze? A kombinált teszt érzékenységét növeli, ha az ultrahangvizsgálat a tarkótáji folyadékgyülemen túl kiterjed a vizsgálatára, kivéve	spina iliaca anterior superior alatt kb. 1 cm-rel ejtett egyenes bőrmetszés Hányinger. alvászavar diploid	spina iliaca anterior superior alatt kb. 3 cm-rel (ill. symphysis felett 3 cm-rel) ejtett egyenes bőrmetszés Hasi fájdalom. hangulatváltozás triploid	spina iliaca anterior superior felett kb. 1 cm-rel ejtett egyenes bőrmetszés Anyai bradycardia. hallucinációk aneuploid	a symphysis felett 1 harántujjal vezetett bőrmetszés. Mind. ingerlékenység nem meghatározható
A lumbális-epidurális analgészia adható, kivéve:	Leopold I. magzati orrcsont L2-L3 vagy L3-L4 szegmentum magasságában az epidurális részbe	Leopold II. magzati szív	Leopold III. magzati végtagok	Leopold IV. ductus venosus négyujjnyi kifejtett méhszáj esetén

KÉRDÉS

Menstruáció után melyik hormon indítja el a méhnyálkahártya regenerációját?

A vérzés súlyosságának megítélésében alkalmazott megbízható módszer antepartum vérzés esetén.

Magzati echocardiographias vizsgálat indikációja:

Streptococcus agalactiae-val kolonizált hüvely a terhesek

A "non immune hydrops foetalis" oka lehet

Hol haladnak a méhnyakhoz a méh erei és idegei?

Terhességben glikogén képződik

Medencevégű fekvés esetén melyik a leggyakoribb tartási forma?

Magzati decompensatio jele:

Milyen módszerrel diagnosztizálható a magas burokrepedés? Válassza ki a **helytelen** állítást!

Milyen gyakran indokolt az oxytocinos infusio dózisának emelése a vajúdás során a kívánt kontrakciók eléréséig?

Az első trimeszteri abortumokban észlelt kromoszóma rendellenességek leggyakrabban

A

androgén

Ultrahangos vizsgálat.

családban szívbetegség fordul elő

25%-ban fordul elő

Rh izoimmunizáció

Excavatio vesicouterina a májban

lábtartás

ascites

Amnioscopiával

2-3 perc

X monosomiák

B

ösztradiol

Vérkép.

Uh vizsgálat során felmerül a

szívfejlődési rendellenesség

10-35%-ban

TORCH fertőzés

Ligamentum a lépényben

egyszerű fartartás pericardialis

foliadékgyülem Párfánylevel

vizsgálattal

15-30 perc

trploidaiák

C

progeszteron

Óradiurézis mérése. terhességi héten, UH vizsgálat során szívfejlődési

rendellenesség merül fel, családban veleszületett

szívfejlődési rendellenesség fordul elő

40%-ban

polihydramnion

Ligamentum cardinale mindkettőben

far-láb tartás

pleuralis folyadékgyülem

Ultrahang vizsgálattal

60-90 perc

autosomalis trisomiák

D

bhCG

Tamponszám.

rutin terhesgondozási vizsgálat a 35. életév

felett

50%-ban

A, B, C

Parametrium egyikben sem

térdtartás

Mindegyik

Cardiotocogramm segítségével

120-180 perc

tetraploidaiák

KÉRDÉS	A	B	C	D
Melyek hajlamosítanak gyermekágyban thrombózisra, thrombophlebitisre?	haematológiai változások, vasoaktív anyagok felszabadulása, szülés utáni ágynyugalom, pangás, gyulladás	korai mobilizáció	heparin profilaxis	bő folyadék fogyasztás
Melyik állítás nem igaz? Védőnő által végzendő vizsgálatok, kivéve: A terhesség azonnal befejezendő, ha az arteria	A genetikai tanácsadás ajánlott módszere non-direktív CRL-mérés End diastoles block	A genetikai tanácsadás célja a megelőzés testsúlymérés Reverse flow	A genetikai tanácsadás ajánlott módszere direktív vérnyomásmérés Mindkettő amennyiben kétoldali a terhességmegszakítást fel kell ajánlani folyadék és elektrolit	diagnosztika lehetőséget teremt a másodlagos vércukormérés Egyik sem mindig oligohydramniont okoznak
Multicystas vagy polycystas veselváltozások	mindig kétoldaliak	élettel soha nem összeegyeztethetők	háztartás parenterális úton történő rendezése	EDA kanulálás
A fájásgyengéset nem javítja: Distantia intertrochanterica:	oldalt fekvő testhelyzet 25-26 cm emelkedett	húgyhólyag és végbél kiürítése 28-29 cm postpartum vérzés	31-32 cm magzat vállának elakadása	20-21 cm intrauterin elhalás nem gyakoribb
Macrosomia esetén igaz, kivéve: Mikor végeznek terhességben anti D szűrést?	császármetszési első trimeszter	gyakoribb második trimeszter	harmadik trimeszter	A, B, C vajúdó 24 óra pihentetése után ismételt oxytocin
Amennyiben oxytocinos infusio alkalmazásával sem tudunk kielégítő fájástevékenységet létrehozni, Az alábbi vizsgálat során a magzat állásáról	szülésbefejező műtét végzése indokolt. Leopold I.	Prostaglandin infusio indítandó. Leopold II.	iv. Ergam alkalmazása jön szóba. Leopold III.	infusio bekötés javasolt duplázott adaggal. Leopold IV.

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Magzati oesophagus atresia esetén A hCG sorozatvizsgálata jelentőséggel bír az alábbi esetekben, kivéve: Hogyan változik a GFR terhesség során? Cardiotocographon (CTG) észlelhető a: A trophoblast inváziót gátolják	általában oligohydramnion észlelhető	általában polyhydramnion észlelhető	soha nem változik a magzattvíz mennyisége	mindig észlelhető fistula is
Abortus incompletus fogalma Az IUGR kialakulásában szerepet játszó anyai tényezők, kivéve: A cervix insufficientia kialakulásában szerepet játszhat, kivéve Distantia cristarum:	terminus túllépés csökken magzati szív működés MMP	fenyegető vetélés nő méh TIMP	molaterhesség nem változik Mindkettő citokinek Darabossá váló vérzés	ectopiás terhesség patológiásan Egyik sem B és C
Liley III fokozat esetén:	Darabossá váló vérzés, de a méhszáj még zárt	Darabossá váló vérzés és mellékreszei távoznak	kíséretében az ébrény és mellékreszei távoznak, az uterus teljes kiürülését eredményezve	Vérzés, alhasi görcsök kíséretében a nyakcsatorna megnyílik
Az embriófejlődés gastrula stádiumában kialakul	Rasszbeli különbségek előzményben terhességmegszakítás 25-26 cm	Dohányzás, alkohol és kábitószer használat előzményben conisatio 28-29 cm	Rossz szocioekonomiális környezet előzményben császármetszés 31-32 cm	Meddőség miatt IVF- ET útján fogant a méhnyak veleszületett gyengesége 20-21 cm
Az organogenezis időszaka	érett terhesség esetén a terhesség befejezése javasolt	koraterhesség esetén további 3-4 hét várakozás javasolt a kétrétegű	terhességi kortól függetlenül a terhesség befejezése javasolt	csak koraterhességben javasolt a terhesség befejezése
Melyik állítás hamis?	a gyomor postconceptionalisan a 3. héttől a 8. hétig tart.	embriópajzs post menstruationem a 3. héttől a 8. hétig tart. az orgasmus kockázati tényezőt jelenthet	őscsík post menstruationem az 5. héttől a 10. hétig tart.	egyik sem A és C igaz
	a szexuális aktivitás gyakran párhuzamosan csökken a terhesség előrehaladtával	lepénytapadási rendellenesség esetében	terhesség során sosem indokolt a közösülési tilalom	javasolt a partner tanácsadásba történő bepapcsolódása

KÉRDÉS	A	B	C	D
A hüvely nyálkahártyája...	Egyrétegű el nem szarusodó laphám	Többrétegű el nem szarusodó köbhám	Többrétegű el nem szarusodó laphám	Egyrétegű el nem szarusodó hengerhám
A méhnyak elégtelenség kezelésében alkalmazható műtéti megoldás	cerclage	cervicorrhaphia	mindkettő	egyik sem
Hogyan változik a vértér fogat terhességben?	csökken	nő	nem változik	pathológiásan
Antepartum vérzés ellátásának lépései.	Vastag vénás kanül behelyezése.	Folyadék resuscitatio.	Vérbiztosítás.	Mind.
EPH gestosisban a terhesség terminálása indokolt	100 Hgmm-nél magasabb diastolés értékek esetén	110 Hgmm-nél magasabb diastolés értékek esetén	120 Hgmm-nél magasabb diastolés értékek esetén	130 Hgmm-nél magasabb diastolés értékek esetén
Az endometrium felszíne:	Szabálytalan, egyrétegű hengerhám	Szabályos, egyrétegű hengerhám	Szabálytalan, egyrétegű köbhám	Szabályos, többrétegű hengerhám
Psychosis puerperalisra jellemző, kivéve:	gyakorisága 1-2/1000 szülés	a terápiát pszichoterápia és gyógyszeres kezelés jelenti	a prodromális tünetek 2 héttel a szülés után jelentkeznek	gyakori a deperszonalizáció, derealizáció terhelő szülészeti anamnézis
Profilaktikus anyai és magzati összetett javallat, kivéve:	praeclampsia	lepényi elégtelenség	placenta praevia totalis	
Hyperemesis gravidarumra jellemző:	Hányinger, néha hányás	Hányinger, hányás, mely a 12. terhességi hétig megszűnik	Hányás, mely súlyos dehidrációt okoz	Olyan hányás, amelynél némi étel bent marad
A magzat méhen belüli növekedési üteme a 32. héttől	20-25 gr/nap	25-30gr/nap	30-35gr/nap	35-40gr/nap
Epidurális analgészia mellékhatásai, kivéve:	szédülés	hányinger, hányás	hasfali izomtónus növekedés	blokk
Méhfal izomrostjai	haránt	spirális	hosszanti	mindegyik
A magzati koponya forgásainak száma	3	2	4	5
Mi nem jellemző a mastitis puerperalisra?	gyermekágyban bármikor előfordulhat	hirtelen alakul ki, magas lázzal, hidegrázással	fájdalmas tapintatú, feszes emlők	a tej nem jó táptalaj a baktériumok számára

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Melyik felel meg a Piskacek-terhességi jelnek az alábbiak közül? A terhességmegszakítás során a cervix tágítására elfogadott módszerek A Cusco-tükör segítségével megtekinthetjük:	a méh isthmikus szakaszának extrém felpuhulása miatt a külső és belső kéz ujjai szinte összeérnek bimanuális vizsgálat során	felpuhulása következtében a méhnyak és a méhtest szinte egymástól függetlenül mozgatható	a méh hüvelyi része és a hüvely lividen elszíneződött	a méh aszimmetrikus, fundusa az egyik oldalon, az implantáció helyén kidomborodik
Az újszülött icterusos bőrszínére igaz, kivéve Lepényleválás tünete.	ozmotikus dilatátorok a hüvelyt 24 órán belüli megjelenése kóros Légszomj. Bárki, aki kellő tapasztalattal bír a regisztrátumok értékelésében	Hegar tágítók a külső méhszájat szepszis jele lehet Nyugtalanság.	mifepristone mindkettőt mindig kóros Hideg veritékezés.	Dilapan egyiket sem 24 órán túli megjelenése fiziológias Mind.
Kóros NST kiszűrésére képes: A szülési fájdalomcsillapítás módszereitől elvárt követelmények, kivéve:	ne veszélyeztesse az anya és a magzat életét, egészségét.	Csak a szülésznők csak a szülés kitolási fázisára terjedjen ki. a méhizomzat kontraktilitását a nyirokrendszerbe jutnak	Csak az orvosok ne csökkentse a méhizomzat tevékenységét az uterus prostaglandin termelését	Bárki ne nyújtsa meg a szülés időtartamát a méhizomzat oxytocin érzékenységét
A progeszteron biztosítja: Ascendáló infekció alkalmával a kórokozók Hyperemesis gravidarum terápiajának az egyik része:	a cervix zártságát a véráramba jutnak B12 vitamin lebegnek a paraumbilicalis hasfali defektuson keresztül a magzatvizben	a koponya a medence üregében helyezkedik el.	a magztavízbe jutnak H1 receptor - blokkolók	az anyai liquorba jutnak Beta blokkolók
Mi a gastroschisis? Fenyegető intrauterin asphyxia esetén mindig császármetszés végzendő, ha:	a koponya a medence üregében helyezkedik el.	a koponya a medence üregében helyezkedik el. mutatkozik.	köldöksérv kerületével a linea terminalison nem haladt át .	a hasizmok szétválása a fej domborítja a gátat

KÉRDÉS

A terhességi hypertónia incidenciája

A mikroorganizmusok bejutása a méhbe így történik, Szeptikus vagy lázas vetélés latin megfelelője

Milyen izom alkotja a hüvelybemenetet?

Melyik nem jellemző a méhlepény helyén keletkező seb felszín gyógyulásában szerepet játszó folyamatokra ?

Megszülethet-e hüvelyi úton a magzat positio occipitalis anterior seu pubica esetén?

Melyik nem a gyermekágyban gyakori székrekedés oka?

A lepényből, vagy annak kezdeményéből történő mintavétel:

A gyermekágyi pszichiátriai zavarok legfontosabb formái, kivéve:

Korábbi HELLP esetén ismétlődési gyakoriság a következő terhességben....

Embryonalis mesodermát tartalmaznak:

Terhesség valószínűség jelei, kivéve:

A

az összes terhesség 7-10 %

haematogen út
abortus septicus

Simaizom
a méh izom
állományának
összehúzódása

Nem, mindig
császármetszést kell
végezni.

hasfal lazasága

Amniocentesis
gyermekágyi
lehangoltság

5-10 %
az elsődleges és a
másodlagos
magzatbolyhok

nagyobbodó has ill. méh

B

az összes terhesség 7-8 %

lymphogen út
abortus febrilis
Sima- és harántcsíkolt
izom
spirális artériák
lumenében kialakuló
trombózis

Igen, pl. kis koponya
esetén.

csökkent
táplálékbevitel

Chorion villus
sampling (CVS)

schizofrenia

20-25%
a másodlagos és a
harmadlagos
magzatbolyhok
Braxton-Hicks-
kontrakciók

C

az összes terhesség 7-9 %

ascendálva
mindkettő

Harántcsíkolt izom

lobgát kialakulása, majd
újra hámosodás

Igen, minden esetben.

hasfal, gát fájdalma

Chordocentesis

depressio puerperalis

30-40 %

minden magzatboholy

hCG-teszt pozitív

D

az összes terhesség 7-12 %

iatrogen úton
egyik se

Nem izom alkotja

a teljes regeneráció
több mint 1 évig tart

Igen, de csak vacuum
extractio útján.

bő folyadék fogyasztás

Egyik sem

psychosis puerperalis

80%
a magzabolyhokban
nem található
mesodermális szövet
duzzadt Montgomery-
mirigyek

KÉRDÉS	A	B	C	D
Az infectiót kísérő általános tünetek terhességben következőket okozzák, kivéve	A idő előtti fájástevékenységet okoznak	B idő előtti burokrepedést okoznak	C méhnyak megnyílását okozzák	D medencevégű fekvés gyakoriságát növelik
Melyik állítás igaz? Ultrahang ellenőrzés mellett, az anya hasfalán keresztül vékony tűvel történő magzatvíz-mintavétel: A lepény transzcelluláris transzportműködése lehet	A gastrula az őscsík caudalis végén helyezkedik el.	B A velőlemez a chorda dorsalisból alakul ki	C A paraxialis mesoderma caudalis területéből képződnek a somiták.	D egyik sem
Terhesség alatt végzendő ellenőrző vizsgálatok módszerei, kivéve: A koraszülés frekvenciája Magyarországon Az Rh izoimmunizált újszülött klinikai tünete lehet: Az anyai keringésbe kerülő syncytiotrophoblast fragmentumok száma naponta	A Amniocentesis facilitált diffúzió	B Chorion villus sampling (CVS) áramlás	C Chordocentesis egyszerű diffúzió	D Egyik sem mindhárom
Terhesség alatt végzendő ellenőrző vizsgálatok módszerei, kivéve: A koraszülés frekvenciája Magyarországon Az Rh izoimmunizált újszülött klinikai tünete lehet: Az anyai keringésbe kerülő syncytiotrophoblast fragmentumok száma naponta	A vérnyomás, pulzus mérése	B 12. héttől magzati szívfrekvencia ellenőrzése	C terhesség fejlődésének követése	D vizeletvizsgálat
Császármetszés abszolút javallatát képezi, kivéve: Milyen gyakori terminusban a medencevégű fekvés? Hogyan változik a perctérfogat terhesség során?	A 10% ascites	B 9-9,5% hydrothorax	C 7% generalizált oedema	D 8% A, B, C
Hol nyitják meg az uterust császármetszésnél? Élettani terhesség során a szérum β -hCG szint megduplázódik:	A 0	B 100	C 100000	D 100 millió
Pszichofizikális szülésfelkészítés elemei, kivéve: Milyen hormon termelődik a corpus luteumban?	A placenta praevia totalis	B elhanyagolt harántfekvés	C anyai eclampsia	D méhen végzett előzetes műtét (császármetszés, myomectomy)
	A 1-2% emelkedik	B 4-5% csökken	C 8-10% nem változik	D 15% variábilisan
	A az aktív és passzív szakasz határán	B az aktív és passzív szakasz határa felett 2 ujjnyival az aktív szakaszon	C az aktív és passzív szakasz határa alatt 2 ujjnyival a passzív szakaszon	D fundusnál
	A Naponta	B 1.4-2.1 naponta speciális légzőgyakorlatok, relaxáció	C Hetente	D Havonta
	A tanítás, információátadás	B ösztrogén	C speciális terhességi torna androgén	D a félelem és szorongás csökkentése nem játszik fontos szerepet mindhárom

KÉRDÉS

	A	B	C	D
A terhességi cholestasis terápiájára igaz kivéve	egyik sem	Kortikoszteroidot adunk	a terhességet követően	Ursofalkot adunk
Minek a kimutatására alkalmazzuk a Kleihauer- Betke tesztet?	latens szifilisz kimutatására terhességben	manifeszt szifilisz kimutatására terhességben	ösztrogén tartalmú OC adása kontraindikált	
A magzati számbeli kromoszóma rendelleneségek esélye magasabb, ha a II. trimeszterben az ultrahangvizsgálat során igazolódik, kivéve	ventriculomegalia 10mL/h	gastroschisis 20mL/h	fetomaternalis transzfúzió kimutatására	A és B
Normális vesekeringésre utaló óradiurézis.			duodenum atresia 30mL/h	omphalocele 60mL/h
Melyik beilleszkedésre jellemző, hogy külső vizsgálatnál a symphysis felett prominentia tapintható, valamint belső vizsgálatnál a kiscutacs hátul helyezkedik el?	Positio occipitalis posterior seu sacralis chloasma	Syncliticus beilleszkedés palmaris erythema	Asyncliticus beilleszkedés póknaevus	Positio occipitalis anterior seu pubica hirsutizmus
Terhesség során jelentkező jellemző bőrtünetek, kivéve: Medencevégű fekvés esetén, hüvelyi szülésnél előforduló szövődmény:	fej elakadása spirális artériák osteomalatiás medence laryngealis	karok felcsapódása hasnyél férfias típusú medence conjunctivitis inkomplett mola	aszfixia cotyledok kyphosisos medence endocarditis	mindhárom egyik sem assimilációs medence virus enteritis gynecogenikus eredet
Az uteroplacentáris keringés része az első trimeszterben: Nem kimenetben szűk medencetípus: Human papilloma virus ezt okozza csecsemőben Mola hydatydosában a malignus transzformáció esélye magasabb:	komplett mola esetén 24 óra	esetén Azonnal	triploid karyotípus esetén 48 óra	esetén 2 óra
A steroidprofilaxis hatása mennyi idő alatt alakul ki? Körülbelül mennyi idő alatt alakul ki a Nitrogénoxidul fájdalomcsillapító hatása?	5 mp	15-20 mp a lepényi	2 perc	5 perc
A lepény fejlődése során a haemotroph táplálás kialakulására jellemző: Mi okoz vénás pangást terhességben?	a vetélés kockázata átmenetileg nő progeszteron hatás	oxigénkoncentráció háromszorosára nő terhesség "súlya"	a 11-14. hét között megy végbe mindkettő kontrakciók során	mind igaz egyik sem az előlfekvő rész
Nem a fájásgyengeség indirekt jele:	a vajúdas kezdetétől ritka, renyhe fájások	a méhszáj tágulása <1cm/h	jelentkező DIP I deceleratiók	descensusának sebessége csökken

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Súlyos Rh izoimmunizált magzat kezelése	azonnali anti D adása az anyának	azonnali anti D adása a magzatnak	intrauterin transzfúzió	B és C méh hypertrophiája és hyperplasiája
Az alábbiak közül melyik a terhesség biztos jele? Az uteroplacentáris keringés romlása következtében kialakuló hypoxiás stressz jellemzője: Rh izoimmunizáció esetén a magzatvízből történő spektrofotometriás bilirubinmeghatározás (ODD- optical density difference) milyen hullámhosszon történik?	szívcső pulzáció Hypoglikaemia	szívcső pulzáció hCG teszt pozitív Acidois	Chadwick-jel Oliguria	Mind
A köldökzsínórpunkció optimális ideje:	250nm a terhesség 24. hete után	350nm bármikor a terhesség során tarkóredő vastagságát le kell mérni, orrcsontot meglétét igazolni kell, a tarkóredő vastagsága max. 2,5mm normálisan	450nm a harmadik trimeszter	550nm soha
A rutin 11-12. heti szűrőultrahang vizsgálat során:	tarkóredő vastagságát le kell mérni, orrcsontot meglétét igazolni kell, a tarkóredő vastagsága max. 3mm normálisan proliferatív trophoblasot tartalmaz Hüvelyi vérzés.	orrcsontot meglétét igazolni kell, a tarkóredő vastagsága max. 2,5mm normálisan invazív trophoblasot tartalmaz Emelkedett alaptónus. magas pulmonalis vascularis resistentia	tarkóredő vastagságát le kell mérni, a tarkóredő vastagsága max. 3mm normálisan migráló trophoblasot tartalmaz Magzati bradycardia.	orrcsontot meglétét igazolni kell, a tarkóredő vastagsága max. 3mm normálisan
A chorion laeve Lepényleválás klinikai jele.				mindhárom Mind. alacsony szisztémás oxigentensio MMM
A perzisztáló fetalis keringésre jellemző, kivéve Ikerterhességnek melyik a leggyakoribb típusa? A végtaglemezek az ujjugarak megjelenésének ideje a fogamzást követő Hypothalamus-hypophysis-ovarium tengely működési zavara miatti vérzés kimaradást okozhat, kivéve: A magzati keringés redistribúciója során jó a keringése:	zárt ductus Botalli Monozigóta 3. hét hypophysisdaganatok Belek	DDD 4. hét polycytás ovarium szindróma Agy	nyitott foramen ovale MCDA 5. hét intrauterin synechia Végtagok	6. hét hyperprolactinaemia Mindegyik

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Mit nevezünk korai burokrepedésnek?	A terhesség 24. hete előtt bekövetkező burokrepedést.	A terhesség 24. hete után, illetve a rendszeres méhtevékenység megindulása előtt bekövetkező burokrepedést.	A méhtevékenység megindulása után, de a méhszáj teljes kitágulása előtt bekövetkező burokrepedést.	A méhszáj eltünése után, de a magzat megszületése előtt bekövetkező burokrepedést.
Mit termel a peteágyi trophoblast tumor elsősorban?	prolactin	AFP	hCG	neuropeptid
HELLP szindrómára nem jellemző tünet	fejfájás	hányinger	vesefájdalom	izomfájdalom
Endodermális eredetű	mellékpajzsmirigy	endometrium	hüvelyhám	mindhárom
Császármetszés gyakorisága hazánkban:	10-15%	15-25%	25-30%	30-40%
Vákuumextrakciót követően kialakuló magzati szövődmények közül melyiknek lehet hosszú távon késői következmény?	Intracranialis vérzés	Subgalealis vérömleny	Subkonjunktivalis vérzés epitheloid trophoblast tumor	Hyperbilirubinaemia
A mola hydatidosa fajtája lehet	komplett direkt mammotrop hatású	choriocarcinoma fokozza a vérképzést	immunoszuppresszív hatású	mindhárom csökkenti az inzulinrezisztenciát
A humán placentáris laktogénre igaz, kivéve: Méhtevékenységgel összefüggő magzati szívfrekvencia változás, mely kedvezőtlen prognosztikai jel. EPH gestosis ambuláns kezelése	Deceleráció ágynyugalom	Akceleráció naponta 5x RR mérés idegrendszeri, szemészeti megbetegedés	120/min alapfrekvencia Clexan sc	150/min alapfrekvencia vitaminok
Toxoplasma a magzatban a következőket okozza Placenta praeviából származó masszív vérzés kezelése. Terminusközelben az ösztrogén/ progeszteron arány:	intaruterin elhalás Fájáskeltés. nem változik	Tocolysis. emelkedik Rejtett abruptio placentae.	mindkettő Császármetszés. csökken	egyik sem Egyik sem. stagnál
Antepartum vérzéssel járó kórkép. Melyik hormon kimutatásán alapulnak a terhességi tesztek?	Fenyegető vetélés. ösztradiol	progeszteron	Placenta accreta. bhCG	Atonia uteri. androgének
Fenyegető intrauterin asphyxia esetén igaz:	Mindig császármetszés végzendő	Mindig vacuum extractio végzendő	Mindig fogóműtét végzendő	Egyik sem

KÉRDÉS

Mi idézi elő a perctérfogat növekedését?

A
pulzustérfogat

B
pulzusszám
Nem igaz, minden
esetben arra
törekszünk, hogy
burokban szülessen
meg a magzat.

C
mindkettő

D
egyik sem

Szerencsés a burokban született magzat, ha a megszületését túléli, tartja a mondás. Miért?

Mert a magzatvizet aspirálhatja, asphyxiás állapotba kerülhet és megfulladhat.

A magzatvíz infekciót okozhat.

Mert ilyenkor kisebb az esélye a lepényleválásnak.

Minek az ultrahang jele a magzat "Buddha tartásban" való elhelyezkedése?

hypothyreosis
az előző zavartalan terhességek és szülések idejét, módját, gestatios korát és az újszülött születési súlyát

hyperthyreosis
előző kóros terhesség és szülés okát és lefolyását

hydrops foetalis
előzetes spontán és művi vetélések gestatios korát és feltételezett okát

hydronephrosis

Anamnézis felvétele során tisztázni kell:

A vérplazma mennyisége a terhesség harmadik harmadára, mintegy ...%-kal emelkedik.

5%
szülészeti ultrahang-szűrővizsgálatok

20%
laboratóriumi szűrővizsgálatok

35%
általános fizikális vizsgálatok

50%

A terhesgondozás során használt módszerek:

A magzat hozzávetőleges súlya, amikor a körmök növekedése meghaladja az ujjvégeket

100 g

300 g

1500 g

3000 g

A terhesség hányadik hetétől számolhatunk kizárólag lepényi eredetű ösztrogénnal és progeszteronnal (avagy mikor fejeződik be az uteroplacentáris shift)?

7. héttől

10. héttől

14. héttől
a hüvelyben megjelenő portio uteri vagy a kifordult hüvely fal könnyen elfertőződhet, súlyosabb esetben decubitus alakulhat ki

20. héttől

Melyik nem jellemző a descensus és a prolapsus tünetcsoportra az alábbiak közül?

a tünetek és a panaszok gyakran csak évekkel a szülés után jelentkeznek

hasi és deréktáji fájdalommal, vizelet és székletürítési panasszal járnak

kezelésükben szóba sem jönnek műtéti megoldások

A normális magzati szívfrekvencia tartománya:

60-90 / perc
chorion laeve

90-120 / perc
septumok

120-160 / perc
syncytiotrophoblast

160-190 / perc
egyik sem

A villosus cytotrophoblastból származik:

KÉRDÉS	A	B	C	D
EPH gestosiban antitensív kezelésre használatos	NIFEDIPIN	CORDAFLEX	VERAPAMIL	mindegyik
Melyik nem jellemző forrása a gyermekágyi láznak?	uterus	adnexumok	emlő	belek
Terheléses tesztek, kivéve:	NST	emlőstimulációs-teszt	oxytocin provokációs-	fizikális terheléses teszt
A periconcepcionális folsavpótlás	csökkenti a velőcsőzáródási rendellenességek kockázatát	csökkenti a triszómiák kockázatát	mindkettő	egyik sem egyes gyógyszerek (promethazine, fenothiazine, egyes antiepileptikumok)
Álpozitív lehet a terhességi teszt az alábbi esetekben, kivéve:	hCG injekció	hormontermelő csírasejt-tumorok	ectópiás terhesség	2. trimeszterben mért AFI
Melyik a legalkalmasabb foetalis paraméter a nagy magzatok időben történő felismerésére?	3. trimeszterben mért	2. trimeszterben mért	3. trimeszterben mért FL	2. trimeszterben mért
Prenatális kromoszóma analízis nem indokolt, ha az ultrahangvizsgálat soránigazolódik, kivéve	haskőrfogat	BPD	clinodactylia és echogen	rekeszsérv
Az indirekt Coombs teszt:	szívfejlődési rendellenesség	echogen fókusz a magzati szívben	belek	
Az IUGR magzatok születési súlya az átlagoshoz képest:	a vvt-k felszínén lévő antitest kimutatására szolgál	a savóban lévő inkomplett antitestek kimutatására szolgál	Coombs savót nem igényel (anti- humán globulin)	A, B, C
Az I. trimeszteri tarkóredő mérés kritériumai, kivéve	szolgál	7 percentil alatti	10 percentil alatti	15 percentil alatti
Kizárólag ikerterhesség esetén előforduló szövődmény:	5 percentil alatti	tizedmilliméters	magzati fej előrehatott	magzat neutrális
A terhességi cholestasis a terhes nők következő %-ban alakul ki	median sagitalis sík	pontosságú mérés	emelkedett BhCG szint	helyzete
Méhruptúra legjellemzőbb kockázati tényezője.	IUGR	TTTS		intrauterin elhalás
	15%	45%	55%	20%
	Multiparitás.	Nagy magzat.	Oxytocinos fájáserősítés.	Prosztaglandinos méhszáj-érlelés.

KÉRDÉS	A	B	C	D
Melyik nem a gestatos trophoblast betegség diagnosztikus kritériuma?	Háromhetes periódus alatt négy alkalommal mért emelkedett hCG szint plato	Kéthetes periódus alatt mért szérumban hCG szint több, mint 10 %-os emelkedése Keringő ellenanyagok vannak az anya szervezetében a magzati vörösvértestek ellen	Szövettanilag igazolt gestatos trophoblast neoplázia Keringő ellenanyagok vannak a magzati szervezetében az anyai vörösvértestek ellen	PET-CT validáció
Mit jelent az Rh inkompatibilitás fogalma?	Eltérő anyai és apai Rh vércsoport	vörösvértestek ellen	vörösvértestek ellen	Az anya Rh negatív
Középsúlyos hypertónia	160-179 Hgmm systolés érték	90-99 Hgmm dyastolés érték	110 fölötti dyastolés érték	140-159 Hgmm systolés érték
Korai lepényleválás következményei.	Magzati asphyxia.	Lepényágyi haematoma.	Consumptió coagulopathia.	Mind. A magzati koponya a hüvelyi szülésbefejező műtétre alkalmas helyzetben legyen
Vákuumextrakció/fogóműtét elvégzésének feltételei közé tartozik, kivéve: A Liley féle táblázat alapján (a magzatvíz spektrofotometriás értékelésére Rh izoimmunizáció esetén) II. fokozat esetén a teendő: Az embriófejlődés gastrula stádiuma Mélyen tapadó lepény gyakorisága az első trimeszterben. Hypovolaemiára utaló vizeletfajsúly.	Eltűnt méhszaj 2-3 hét várákozás, hetente újabb ellenőrzéssel 7-10. nap 50% 1000 g/cm ³ fokozzák az uteroplacentáris véráramlást	Álló burok 5-6 hét várákozás két-három hetente újabb ellenőrzéssel 14-20. nap 40% 1010 g/cm ³ növelik az uterus izomtömegét	Ne legyen téránytalanság azonnali szülemegindítás 24.-30 nap 30% 1020 g/cm ³ növelik az emlő mirigyállományát	azonnali császármetszés 34-40. nap 20% Egyik sem. csökkentik az uterus oxytocinreceptorainak számát
Ösztrogénekre igaz, kivéve: Az alábbiak közül melyik tényező hajlamosít medencevégű fekvésre?	Méh fejlődési rendellenesség	Oligohydramnion Lokálisan UH vezérlés mellett célbajuttatva	Myoma Lokálisan laparoscopos beavatkozás során célbajuttatva	Mindhárom
Méhen kívüli terhesség gyógyszeres kezelése során milyen módon nem alkalmazhatjuk a készítményt?	Szisztémásan			Transzdermálisan

KÉRDÉS

Élettani terhességben a terhesség utolsó heteiben milyen rendszerességgel végzünk NST vizsgálatot?

Melyik állítás hamis?

Mi a szerepe a Bartholin-féle mirigyek által termelt váladéknak?

Ismétlődő vetélések okai lehetnek, kivéve

A syncytin

A gyermekágyi lehangoltságra jellemző, kivéve:
Down szindróma prenatális diagnózisa esetén a terhességédelezhető befejeése genetikai javallat alapján engedélyezhető

Kedvező körülmény a CTG regisztrátumon

Diszkriminációs zóna:

A

Naponta

pathológiás terhességről akkor beszélünk, ha a terhességet szövődmény kíséri

Hüvelybenet síkosítása thrombophiliák a cytotrophoblast syncytiotrophoblasttá alakulásában játszik szerepet a szülő nők 30%-ában fordul elő

a 12. hétig

Deceleráció jelenléte tartomány, amelyben az intrauterin petezsák ultrahanggal kimutatható.

B

Naponta kétszer

pathológiás terhesség során nem feltétlenül indokolt folyamatos ellenőrzés

Baktérium flóra fenntartása intrauterin synechiák a syncytiotrophoblast cytotrophoblasttá alakulásában játszik szerepet a szülés utáni 3-10. nap között alakul ki a 20., és a vizsgálatok elhúzódása esetén a

24. hétig

100/min alapfrekvencia

1000-1500 U/L hCG az 5.terhességi héten

C

Másnaponta

pathológiás terhesség során a várandós nő és a magzat állapotát többnyire kórházban ellenőrizzük

Az elülső és hátulsó boltozat síkosítása insulin rezisztencia

preeclampsziában expressziója fokozott kis hányadában major depresszió alakulhat ki

a 20. hétig

170/min csúcs frekvenciájú akceleráció

2000-3000 U/L hCG a 6.terhességi héten

D

Hetente során ellenőrizzük többek között a vérnyomást, a vércukorszintet, a méh kontraktilitását, a magzati szívfrekvenciát és a magzati vérátáramlást

Nincs szerepe hypercholesterinaemia

B és C gyógyszeres kezelést nem igényel

a 18. hétig

180/min alapfrekvencia

A+B válasz a helyes

KÉRDÉS	A	B	C	D
Melyik állítás hamis?	a terhesség hossza az utolsó menstruáció kezdetétől számított 280 nap késői második trimeszterben az esetek 20%-a fordul elő	a szülés várható időpontja meghatározható a Naegele-féle számítással: utolsó szabályos menses első napjához hozzáadunk 4 napot és 9hónapot trimeszterben az esetek 80%-a fordul elő az uterus rupturája, visszamaradt lepény vagy magzatburok	a szülés várható időpontja meghatározható ultrahangvizsgálattal	a terhesség kora legpontosabban a 12-14. héten mért CRL-, ill. BPA-értékekből határozható meg
A terhességi cholestasis jellemzői kivéve:	méh atóniája, cervix vagy hüvelyfal sérülése	az uterus rupturája, visszamaradt lepény vagy magzatburok	kezdődhet nagyon korán pl. 8. héten	I trimeszterben sosem fordul elő
Melyek nem tartoznak a korai postpartum haemorrhagia okai közé?		az uterus inverziója, véralvadási zavarok		gátmetszés és annak szakszerű ellátása
Melyik állítás igaz?	A preimplantációs genetikai diagnosztika (PGD) valamennyi 35 év feletti nő IVFkezelése során javasolt	A PGD csak a monogénesen öröklődő betegségére magas kockázatú pároknak javasolt	A PGD-t követően fogantatásban terhességekben prenatális vizsgálat is ajánlott	A PGD csak a kromoszóma rendellenességekre magas kockázatú pároknak ajánlott
Az uterus méretei:	7-8x6x3 cm	7-8x5x4 cm	7-8x5x6 cm	7-8x5x3 cm
A CVS optimális ideje:	7-10. hét	7-12. hét	8-10. hét	11-12. hét
Nem a fájásgyengéségnek betudható szövödmény:	anyai kimerülés, dehidráció	elhúzódó kitolási szak	III-IV fokú gátruptura	post partum vérzés
Fejlett országokban medencevégű fekvés esetén a szülés módja császármetszés:	10%	25-30%	kb. 50%	kb 90%
Az IUGR kialakulásában szerepet játszó magzati tényezők, kivéve:	A magzat neme	Iker-iker transzfúziós syndroma	Congenitális struktúrális anomáliák	Kromoszóma rendellenességek
Duodenum atresia UH jelei:	double bubble	nincs gyomortelődés	tágult vastagbelek	megacolon
Hol a legmagasabb a mola terhességek előfordulási aránya?	európai országok	afrikai országok	ázsiai országok	ugyanannyi

KÉRDÉS	A	B	C	D
Mikor végezzük a chorionboholy mintavételt?	7-10. héten	10.héttől bármikor	11-14. héten	12. héttől bármikor
Hány antigénből áll az Rh vércsoportrendszer?	1	12	25	55
Ikerterhesség esetén a peritanális mortalitás a szinguláris terhességgel összehasonlítva:	nem különbözik	kb. kétszeres	kb. ötszörös	kb. tízszeres
Melyik a kerek méhszalag?	lényegesen Ligamentum latum	Ligamentum Masszív abruptio placentae.	Ligamentum cardinale	Ligamentum
Tartósan deszkakemény méh és magzati bradycardia oka.	Méhruptúra.		Eclampsia.	Egyik sem.
Melyik hormonsoportot termelik döntően a praeantralis folliculusok granulosa-sejtjei?	ösztrogén 120-130 HGmm systolés érték	androgén 100-109 Hgmm diastolés érték	progeszteron 140-159 Hgmm systolés érték	inzulin 85-89 diastolés érték
Enyhe hypertónia	2	4	7	9
A genitalis régióban leginkább előforduló HSV fajta	Terminust követően	IUGR esetén	Rossz lepényi keringés	Mindegyik
Az NST gyakrabban végzendő		Androgenetikus eredetű		
A komplett mola hydatidosa:	Gynecogenetikus eredetű		mindkettő	egyik sem
A magzat hátának vagy koponyájának az anya oldalához való viszonya:	fekvés	állás	tartás	egyik sem
Méhrepedés gyakorisága corporális császármetszés	0,9%	1,9%	2,9%	3,9%
Ha a magzati koponya és az anyai medence térvizsgálata egymásnak nem megfelelőek, úgy-ról/-ről beszélünk.	nagy magzat (macrosomia)	anyai szűk medence	térránytalanság	fájásgyengeség
Vákuumextrakciót követően milyen gyakran alakulhat ki cephalhaematoma?	5%	10%	15-20%	20%<
A tágulási szak tartama	kontrakciók jelentkezésétől- burokrepedésig	burokrepedéstől méhszáj eltünéséig	kontrakciók beindulásától- méhszáj eltünéséig	egyik sem
A magzatvíz mennyisége a 24. héten	kb 100-150 ml	kb 200-300 ml	kb 600-900 ml	kb 2000-2500 ml
Nem szülési lágyrész akadály:	myoma	crvix uteri daganat	osteomalaciás medence	ovarium cysta
Az anyai vérben keringő szabad magzati DNS vizsgálatával információ nyerhető a	magzat neméről	Rh-D genotípusáról	21-triszómiájáról	mindhárom

KÉRDÉS

A méhen kívüli terhesség diagnosztikája során a leggyakoribb nőgyógyászati eredetű kórképek, amelyek hasonló tünetekkel járhatnak, kivéve Mely hormonok egyensúlyának van elsődleges szerepe a tejlválasztásban az alábbiak közül?

Szülés során:

Mi jellemző ptyalismus gravidarumra?

Hyperemesis gravidarum leggyakoribb tünetei, kivéve: Biztosan nem oxytocin hatásának tudható be:

A harmadik trimeszter végén a syncytiotrophoblast összfelülete A lactatiót szabályozó hormonok közül a legfontosabb, szintje 200ng/ml körüli terminusközelben: Melyik a Douglas-üreg?

Az ovuláció legvalószínűbb időpontja:

A 3. trimeszterbeli méhen belüli magzati elhalás leggyakoribb oka:

A

Ruptúrált corpus haemorrhagicum
ösztrogén, progeszteron, prolaktin

a tudatállapot beszűkül
Naponta több literre emelkedő kóros nyálfolyás
Csökkenő vizelet mennyisége
uterus contractura minimális, mert a magzatbolyhokat cytotrophoblast borítja

növekedési hormon
Fossa ischiorectalis a menstruáció első napjától számított 14. napon

fejlődési rendellenesség

B

Torqualt petefészekciszta
tesztoszteron,inzulin, glükagon

fokozódik az önkontroll

Nyáleválasztás fokozódás

Hőemelkedés, láz
magzati distress

0,5 - 1 m2

hPL
Excavatio a menstruáció első napjától számított 21. napon
rendellenességek (korai leválás, krónikus lepényi elégtelenség)

C

Adnexumgyulladás
GnRh,FSH, LH

a viselkedés szabályozásában csökken az érzelmi tényezők szerepe

Ejszakaként jelentősen emelkedő nyálfolyás

Haemodilutió
anyai májenzim

12-14 m2

prolaktin
Excavatio rectovesicalis a következő vérzés jelentkezése előtt 14 nappal

ismeretlen ok

D

Cystokele
TSH, T3,T4

a szülés lefolyását a félelem nem befolyásolja
Kórisme felállításához csak laboratoriumi vizsgálatok segíthetnek

Haemoconcentráció
anyai tachycardia

120-140 m2

oxytocin
Excavatio rectouterina a következő vérzés jelentkezése előtt 7 nappal

Köldökzsinór hurkolódás

KÉRDÉS

Burokrepedést követően tartós magzati bradycardia oka lehet, kivéve?

A

Lepényleválás

B

Magzati asphyxia

C

Köldökzsinór előesés

DFarfekvés
Magzati koponyában
jelentkező

Mi jellemzi a DIP-I decelerációkat? KIVÉVE

Mélyen tapadó lepény típusos szövődménye.

Súlyos toxaemia tünetei

A szülések kb. hány %-a zajlik le a terminus napján?

Méhtevékenységgel
szinkron jelentkeznek.

Vérzés terhesség alatt.

RR 140-160 Hgmm

1-2%

meghaladja a varratok

vonalát

fekvés

Lehet fiziológiás a
jelenléte

Placenta accreta.

Látászavar

10%

leggyakrabban az os

parietale felett van

állás

Mindig rossz
prognosztikai jel

Postpartum vérzés.

csökkenő májenzimek

50%

subperiostelais verzes

tartás

normál esetben a

sistoleban erős áramlás, a

diastoleban csökkent

áramlás figyelhető meg

féloldali csípőficam miatti

luxatiós medence

10.hét

ki

Mind.

emelkedő thr szám

90%

anaemiát okozhat

egyik sem

Az a. uterina Doppler Uh vizsgálata:

mindkét oldalt vizsgálni
kell

gyermekkorai rachitises

medence

kóros, ha a diastoles
áramlás csökken

spondylolisthesis

medence

4. hét

diastoleban csökkent

áramlás figyelhető meg

féloldali csípőficam miatti

luxatiós medence

10.hét

A,B

hypophyser törpék

medencéje

Nem aránytalanul szűk medence:

Hányadik terhességi héten veszi át a terhesség fenntartását

biztosító hormontermelést a sárgatesttől a méhlepény?

2. hét

4. hét

10.hét

12. hét

a symphysis felső-külső

szélének középpontját

az utolsó ágyékcsigolya

alatti bemélyedéssel

összekötő képzelt

egyenes

a számított terminus

után másodnaponként

csak a 21 triszómiára

diagnosztikus

Distantia intertrochanterica:

Melyik állítás hamis a terhesség alatt végzendő ellenőrző

vizsgálatok menetrendjére vonatkozóan?

Az anyai vérben keringő szabad magzati DNS-ből történő

aneuploidia vizsgálat

a két spina iliaca anterior

között mért távolság

26-28. hétig havonta 1

alkalommal

szűrővizsgálat

a két crista ilei

legtávolibb pontja

közötti távolság

33-34. hétig 3 hetente

1 alkalommal

diagnosztikus értékű

a kétoldali trochanter

maior közötti távolság

35. héttől 2 hetente 1

alkalommal

csak a 13-18,21

triszómiára diagnosztikus

KÉRDÉS

Az alábbi műfogással megállapítható, hogy van-e előlfekvő rész és ha van, akkor fej vagy far-e, illetve annak milyen a viszonya a medencebemenethez:

BPD a macrosomia hasznos indikátora lehet terminusban,

A terhességi cholestasis prognózisára igaz

Ultrahangvizsgálatok időpontja egészséges terhesség során, kivéve:

Melyik tartozik a terhesség valószínűségi jelei közé az alábbiak közül?

Méhrepedés lehetséges okai.

Terminusban mennyi várakozási idő engedhető meg burokrepedés után a szülés spontán megindulásáig?

A valódi köldökzsinór csomó

Nem szerepel az antepartum vérzés lehetséges okai között. Méhen kívüli terhesség differenciáldiagnosztikája

Szimmetrikus retardáció esetében Oxytocin adása nem ellenjavallt:

Mikor vállalhat újabb terhességet a korábban molaterhességgel diagnosztizált beteg?

Vákuumextrakció kivitelezése során mekkora negatív nyomás létesítése szükséges?

Mi választja el a külső és belső nemi szerveket?

A

Leopold I. meghaladja 80 mm-t
imsétlődési kockázata nincs

első jelentkezés alkalmával

striák
Prosztaglandinos méhszaj-érlelés.

48 óra
csaknem mindig a magzat elhalásához vezet

Fenyegető vetélés.
appendicitis
testrésze arányosan kisebb a normális méretnél
harántfekvés

azonnal

40kPa

Vagina

B

Leopold II. meghaladja 90 mm-t
magas a perinatalis mortalitás
24. héten nyaki redő vastagság mérése

szívcső pulzáció
Oxytocinos fájáserősítés.
Nem engedhető meg várakozási idő,
azonnali császármetszés végzendő.

teljesen veszélytelen
Rejtett abruptio placentae.
adnexitis

a BPD 10 percentilis érték alatt van
placenta praevia

fél év

80kPa

Hymen

C

Leopold III. meghaladja 100 mm-t
a perinatalis mortalitást nem befolyásolja
28-32. héten magzati retardáció kizárása

gyakori hányinger

Téraránytalanság.

6 óra
a terhességek 30-40 %-ában előfordul

Placenta praevia.
abortus incompletus

a magzati méretek 50 percentilis alatt vannak
multiparitás

egy év

120kPa

Portio vaginalis uteri

D

Leopold IV. meghaladja 105 mm-t

egyik sem
36-40. héten magzat nagyságának mérése

Piskacek-jel

Mind.

1 óra

egyik válasz sem igaz

Cervixcarcinoma.
mind

bal és jobb oldali végtagok azonos mértékben rövidültek
kezdődő lepényleválás

két év

160kPa

Labia minora

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Melyik jellemző a gyermekági lochiára?	6. hét után savas kémhatású, színe a méh sebfelszínének gyógyulása különböző fázisaiban különböző színű	bűzös, enyhén savas, a 6. hét után lúgos kémhatású, színe független a méh sebfelszínének gyógyulási fázisaitól	a gyermekági lochia általában tovább tart, mint 12 hét	a gyermekági lochia egy szövödménye a gyermekágnak
Milyen esetben tekinthető elhúzódónak a kitolási szak először szülőknél?	A kitolási szak meghaladja az 1 órát	A kitolási szak meghaladja az 2 órát	A kitolási szak meghaladja az 3 órát	A kitolási szak meghaladja az 4 órát
Metildopa napi maximális dózisa	1000 mg	500 mg	2000 mg	100 mg
Hepatitis B fertőzés a következővel terjed, kivéve	vér a posztpartum pszichiátriai kórképek legsúlyosabb formája	nyál, anyatej gyakorisága 15/1000 szülés	hüvelyváladék, sperma a prodromális tünetek a szülést követően 2-3 nappal jelentkeznek	érintés legtöbbször pszichiátriai osztályon történő kezelés indokolt
Psychosis puerperalisra jellemző, kivéve:	lizin	fenilalanin	treonin	mindhárom
Az anyai szérumkoncentráció emelésével a következő amniosav lepenyén keresztüli átjutása fokozható	30 perc	60 perc	120-150 perc	3-5h
A lumbális-epidurális analgészia hatástartama:	Mycoplasma hominis	Staphylococcus	Treponema pallidum	Cytomegalovirus rizikó faktora a polycystás ovarium szindróma
Syphilis kórokozója	foetalis hyperinsulinismus	macrosomia	insulin rezisztencia csökkent	gyermekek 70%-a fertőződik
Foetopathia diabetica jellemzői, kivéve:	2001-től került az érdeklődés központjába	AIDS kórokozója	verticalis terjedés anyáról magzatra nincs	
HIV-re igaz	tapadási hely meghatározása	belső méhszájtól való távolsága bármilyen antibiotikumos szemcsepp megfelelő	érettsége a szifilisz fertőzés megelőzésére alkalmazzuk	mind
A placenta Uh vizsgálata során meg kell határozni:	10 %-os ezüst nitrát oldattal történik			1%-os ezüst nitráttal történik
az újszülöttkori szemellátásra igaz				

KÉRDÉS	A	B	C	D
A rutin 16-20. heti szűrőultrahang vizsgálat során: A petevezeték melyik szakaszán ágyazódik be leggyakrabban a méhen kívüli terhesség?	tarkóredő vastagságát le kell mérni, orrcsontot meglétét igazolni kell, a tarkóredő vastagsága max. 3mm normálisan	a magzat minden testrészét meg kell vizsgálni	csak a velőcsőzáródási rendellenességeket kell szűrni	minden fejlődési rendellenesség kizárható
Oxytocin adása ellenjavallt:	Interstitialis hypotoniás fájasgyengeség fennállásakor A syncytiotrophoblast sejtek a bolyhok felszínén elhelyezkedő magas mitotikus aktivitású sejtek otosclerosis, hyperextensibilitas, harang alakú thorax	Isthmicus hypertoniás fájasgyengeség fennállásakor A chorionminta direkt preparátumában a bolyhok mesenchymalis sejtjeit vizsgáljuk törött csontok, harang alakú mellkas, hyperextensio	Ampullaris normotoniás fájasgyengeség fennállásakor A chorionbolyhok tenyészetében nagyobb eséllyel találunk mozaikosságot, mint a direkt preparátumban	Fimbrialis sem hypo-, sem normo-, sem hypertoniás fájasgyengeség esetén nem ellenjavallt sejtek mitotikus aktivitása alacsony, ezért tenyészetükben kisebb a mozaikosság esélye
Melyik állítás igaz?				
Osteogenesis imperfecta Uh jelei: Melyik típusra jellemző a fetalis vagy embrionális szövetek jelenléte?				
Az inkomplett mola hydatidosa karyotypusa:	komplett mola általában diploid szívfrekvencia	parciális mola mindig diploid légzés	mindkettő triploid izomtónus	egyik sem tetraploid bőr turgora
Az Apgar érték része, kivéve				
Placenta praeviából származó vérzésre jellemző. A terhességi toxemia kialakulásának legvalószínűbb	Az uterus kontraktilis. 20 év alatt első és második	Lakkozott, nem friss alvadékos. 20 év felett	Mennyisége az általános állapottal korrelál. 30 év alatt	Korábban sohasem észlelte a terhes. 20-30 év között második trimeszteri
A magzati kromoszóma-rendellenességek leghatékonyabb szűrővizsgálati módszere	trimeszteri biokémiai szűrés együttesen	második trimeszteri négyes teszt	első trimeszteri kombinált teszt	biokémiai és ultrahangszűrés együtt
A legnagyobb százalékban az alábbi népcsoportban találunk macrosomias magzatot:	európai	hiszán	afroamerikai	ázsiai

KÉRDÉS

HELLP sy. anyai komplikációi

Ejaculatio után hány spermium éri el az érett petesejtet?

Fertilizációt követően a sárgatest megnevezése:

A lepényi migráció típusos ideje.

Terhességi gyanújelek, kivéve:

Gyógyszer nélküli fájdalomcsillapító eljárások, kivéve:

Normál esetben mennyi ideig tart egy NST?

Alkalmasabb intrauterinalis magzati állapot diagnosztikai módszer az Amnioscopiánál:

Rubeola

hCG szintézis helye elsősorban:

Blighted ovum diagnózisa állítható fel UH vizsgálat során, ha

Az antifoszfolipid antitestek jelenléte

Szülés várható időpontja Naegele-módszerrel:

Egészséges újszülött szülőszobai ellátásának része, kivéve

Antepartum vérzést okozhat.

A méhen belüli magzati elhalás gyakorisága

A

DIC

10-20

corpus luteum

menstruationis

Első trimeszter.

amenorrhoea

pszichoprofilaxis

5 perc

rendszeresen végzett

CTG tesztek

ritka

corpus luteum

nem detektálható

szívműködés

a magzat elhalását

okozhatja az

antithrombotikus hatású

annexin A5-nek a

trophoblast felszíni

foszfolipidekhez való

kötődésének

akadályozása által

URM 1.napja-3hónap+7

nap

lehülés elleni védelem

Nagy magzat.

1%

B

abruptio placentae

100-200

corpus luteum

gestationis

Második trimeszter.

gyakori vizelési inger

együttlés

25 perc

ultrahang-flowmetria

nemi úton terjed

cytotrophoblast sejtjei

a petezsákban embrió

nem ábrázolódik

szükséges az annexin

A5 antithrombotikus

hatásnak

kifejlődéséhez

URM 1.napja+3

hónap-7nap

védőoltás megadása

ITP

2%

C

májrepedés

1-2 ezer

corpus luteum

haemorrhagicum

Harmadik trimeszter.

alaphőmérséklet

csökkenése 0,5-1 C-kal

nervus pudendus bloká

45 perc

Mindkettő

nem jut át a lepényen

syncytiotrophoblast sejtjei

vaskos a tartkóredő

terhességben csaknem

mindig megfigyelhető

URM 1.napja-3hónap-

7nap

Apgar érték

meghatározása

Insertio velamentosa.

3%

D

mindegyik

10-20 ezer

corpus luteum albicans

Mind.

szokatlan ételek

megkívánása

hidrotherápia

75 perc

Egyik sem

első trimeszteri

fertőzésnél 20%-os az

anomália gyakoriság

thecasejtek

lambda-jel látható

a magzat elhalását

okozhatja a thrombogen

hatású annexin A5-nek

a trophoblast felszíni

foszfolipidekhez való

kötődésének elősegítése

által

URM 1.

napja+3hónap+7nap

köldök ellátása

Mind.

5%

KÉRDÉS	A	B	C	D
A fájásgyengeség felismerését nem segíti elő:	uterus fundus tapintása ösztrogén↓, progeszteron↓, prolaktin↑	külső tocometria ösztrogén↑,progeszteron↓,prolaktin↑	belső tocometria ösztrogén↓,progeszteron↑,prolaktin↑	DIP I és II deceleratiók regisztrálása ösztrogén↓, progeszteron↓,prolaktin↓
Hogy változik a következő hormonok koncentrációja a vérben élettani gyermekágyban?				
A kétoldali veseagenesia: A medence alakjának megítélése szempontjából fontos a: Az intrauterin retardatio UH szűrővizsgálatának az optimális ideje: Hyperemesis gravidarum szövődményei, kivéve: Az Apgar érték része, kivéve	a terhesség terminálása javasolt Simmelweis-négyszög a 14-20. terhességi hét Oesophagitis légzés	élettel nem összeegyeztethető Michaelis-rombusz a 26-32. terhességi hét Veseelégtelenség izomtónus Korábban sérült medenceizmok	Uh során vesék nem ábrázolódnak Petite-háromszög a 36-38. terhességi hét Coagulopathia bőrszín Anyai életkor 4500 g 70%	mind Schultze-kör bármelyik terhességi hét Pneumothorax aktív mozgás Előzményi császármetszés 5000 g 40%
Mély üregi harántállás (harántforgás) oka lehet: Definíció szerint 'nagy magzat' súlya nagyobb, mint Hány százalékos az Rh pozitivitás a kaukázusi rasszban?	Nagyobb koponya 3500 g 95%	4000 g 85%	Anyai életkor 4500 g 70%	császármetszés 5000 g 40%
A hCG kimutatása napjainkban, az otthoni terhességi tesztek alapja: Hova ad leggyakrabban áttétet a choriocarcinoma?	ovariális vagy testicularis reakció (kistestű állatok alkalmazásával) agy a méh isthmikus szakaszának extrém felpuhulása miatt a külső és belső kéz ujjai szinte összeérnek bimanuális vizsgálat során prodromális tünetek 2-3 nappal a szülés után jelentkeznek	agglutináció gátlás lép felpuhulása következtében a méhnyak és a méhtest szinte egymástól függetlenül mozgatható	ELISA (Enzyme-linked immunosorbent assay) monoclonális antitestek segítségével csont	Radioimmuno-assay módszer tüdő a méh aszimmetrikus, fundusa az egyik oldalon, az implantáció helyén kidomborodik történő kezelés legtöbbször nem indokolt
Melyik felel meg a Chadwick-terhességi jelnek az alábbiak közül?			a méh hüvelyi része és a hüvely lividen elszíneződött	
Psychosis puerperalisra jellemző, kivéve:		derealizáció	téveszmék	

KÉRDÉS

HELLP sy Mississippi III stádium

Lepénytapadási rendellenesség.

Melyik nem jellemző az élettani gyermekágyban tapasztalható hormonális változásokra?

Az alábbi műfogással ellenőrizhetjük, hogy az előlfekvő rész áthaladt-e a medencebemeneten:

Az amniocentézis célja:

Az arteria ovarica ágai:

Minden esetben folyamatos magzati regisztrálás szükséges: Placenta praevia típusai.

Fenyegető intrauterin asphyxia esetén a tennivalókat meghatározza:

Melyik a Bartholin-féle mirigy latin neve?

Intrauterin transzfúzió:

Az oszcilláció beszűkülése minden esetben rossz prognosztikai jelként értelmezhető?

A komplett mola hydatidosa kromoszómaszerkezete:

A plexus uterovaginalis mely területekről gyűjti össze a vénás vért?

A

thr szám 1000 alatt

Placenta succenturiata.

csökken az ösztrogén- és progeszteronszint

Leopold I.

a magzati

kromoszómarendellenesség kimutatása, kizárása

Ramus ovaricus

Meconiumos magzatvíz Marginalis.

A far helyzete

Introitus vaginae

a magzat anaemiája esetén megkísérelhető

Rh negatív vérrel

Igen, minden esetben teljes egészében apai eredetű

Ovarium, uterus

B

thr szám 10000 alatt

Placenta accreta.

FSH- és az LH- termelés fokozódik

Leopold II.

a magzati

kromoszómarendellenességek szűrése

Ramus tubarius

Oxytocin adagolás

mellett Partialis.

A koponya helyzete Glandulae

vestibulares majores a magzat anaemiája esetén megkísérelhető

Rh pozitív vérrel

Igen, a legtöbb esetben teljes egészében anyai eredetű

Ovarium, uterus, hüvely felső harmada

C

thr szám 100000 alatt

Placenta praevia marginalis.

oxytocin- és prolaktinszint emelkedik

Leopold III.

a magzat nemének meghatározása

Mindkettő

Kitolási szakban Totalis.

A magzat hátának helyzete

Glans clitoridis

a magzat anaemiája esetén megkísérelhető bármilyen vércsoportú vérrel

Nem, sohasem

triploid Uterus, hüvely felső harmada

D

thr szám 100000 felett

Mind.

FSH-és az LH- termelés csökken

Leopold IV.

a szülői

kromoszómarendellenességek szűrése

Egyik sem

Egyik sem Mind.

A köldökzsinór véráramlása

Orificium glandulae Bartholini

értelmetlen Nem, függ a magzat nyugalmi állapotától és az ébresztésre adott reakciójától.

nem meghatározható Uterus, hüvely felső kétharmada

KÉRDÉS

A méhizomzatot védő hatások

Hyperemesis gravidarum terápiajának az egyik része:

Hazai körülmények között sürgős vákuumextrakciónál megfelelő szervezettség mellett mennyi idő szükséges a döntéshozattól a a magzat megszületéséig?

Mesodermális eredetű

A méhlepény transzportműködése útján valósul meg.

Hogyan viszonyulunk a terhesség első trimeszterében a gyógyszerek szedéséhez?

A lanugo

Melyik tartozik a terhességi gyanújelek közé az alábbiak közül?

Epidurális analgészia kontraindikációi, kivéve:

A terhességmegszakítás orvosi javallata felállítható

Eclampsia anyai mortalitása

Melyik igaz az alábbi állítások közül az arctartásra?

A	B	C	D
oxytocináz B12 vitamin	progeszteron Antiemetikumok	sympathicus túlsúly H1 receptor - blokkolók	mindegyik Beta blokkolók
<5 perc pajzsmirigy áramlás	5-10 perc máj transzcelluláris transzfer	10-15 perc szív egyszerű diffúzió gondos mértlegelés után társszakma képviselőinek bevonásával	15-30 perc mindhárom mindhárom felsorolt mechanizmus sehogy
javasoljuk a magzat fejbőrén található	tiltjuk A magzat egész testfelszínén található	a 28. héten jelenik meg	egyik állítás sem igaz
Gauss-terhességi jel	hCG teszt pozitív	hyperpigmentáció	szívcső pulzáció vérzéssel fenyegető szülészeti kórkép
anticoaguláns terápia a terhesség 16. hetéig a magzat teratogén ártalmának 10%-nál nagyobb valószínűsége esetén 30-40 % A fej átlépési síkja arctartás esetén a legnagyobb, ezért csak kis koponya esetén várható spontán hüvelyi szülés	praeclampsia a terhesség 20. hetéig a magzat súlyos betegségének diagnózisa esetén 3-4 % A fej átlépési síkja ugyanannyi, mint normál szülés esetén így spontán, elhúzódó hüvelyi szülés várható	akut vérzés az anya életét veszélyeztető súlyos betegség esetén bármikor 10-20 % A fej átlépési síkja arctartás esetén a legnagyobb, ezért érett magzat esetén császármetszés végzésére kényszerülünk.	B+C 1-2 % A fej átlépési síkja ugyanannyi, mint normál szülés esetén így spontán, rohamos hüvelyi szülés várható

KÉRDÉS

	A	B	C	D
A molás ikerterhesség:	komplett molából és egy normális terhességből tevődik össze a méh isthmikus szakaszának extrém felpuhulása miatt a külső és belső kéz ujjai szinte összeérnek bimanuális vizsgálat során	inkomplett molából és komplett molából tevődik össze felpuhulása következtében a méhnyak és a méhtest szinte egymástól függetlenül mozgatható	mindig az egészséges terhesség elhalásával végződik	A, C
Melyik felel meg a Gauss-terhességi jelnek az alábbiak közül? A Graaf-féle folliculus milyen méretet érhet el?	25 mm a syncytiotropoblast cytoplasmájában lévő speciális transzportfehérjék útján valósul meg	20 mm energiaigényes	23 mm más néven facilitált diffúzió	a méh aszimmetrikus, fundusa az egyik oldalon, az implantáció helyén kidomborodik 1,5 cm mindhárom 1%
A lepény akív transzportműködése Mélyen tapadó lepény gyakorisága a harmadik Vitális anyai és magzati összetett javallat az alábbiak közül, kivéve: Melyik típusra lehet jellemző a trophoblastos stromális beszűrődés?	5% praeclampsia	4% abruptio placentae	3% méhruptura	eclampsia
Beágyazódási rendellenesség.	komplett mola	parciális mola	mindkettő Placenta praevia marginalis. Nyugodtan kivárható a szülés spontán lezajlása 3 órán belül	egyik sem Mind.
DIP-II deceleráció jellemzője A hCG termelésének maximális mértékét az utolsó menstruációtól számított hétig éri el.	Placenta succenturiata.	Placenta accreta.		A és B
Vitális magzati javallat az alábbiak közül, kivéve: Medencevégű fekvés esetén terminusban, megindult szülésél császármetszés végzése indokolt:	Mindig kóros 5-6. magzati asphyxia lábtartás	Acidosis okozza 8-10. elhanyagolt harántfekvés előzményi császármetszés	18-20. köldökzsinór előesés 3500 gramm feletti várható magzati becsült	30-32. eclampsia mindhárom esetén

KÉRDÉS	A	B	C	D
Lumbális sympathicus blokádnak alkalmas a szakfájdalmainak csillapítására.	tágulási	kitolási	placentáris	postplacentáris vasculáris fejlődési rendellenességek amniocentézis
Újszülöttek intracranialis vérzésnek oka, kivéve Magzati állapotdiagnosztika része, kivéve	trauma BF Magzatmozgás fokozódása	hypertensio fejbőr pH mérés Magzatmozgás csökkenése	asphyxia pulzoximetria	
Magzati distress jele lehet:			A és B anyai vérben keringő szabad DNS vizsgálat	Egyik sem
Prenatális diagnosztikus vizsgálat, kivéve A leánymagzatban lévő primordialis tüszők száma:	kombinált teszt 5000000	amniocentézis 500000	40000	A+C 4000000
Gonorrhoea tünete	Mycoplasma genitalium	Peritonitis	Oophoritis	Vulvitis
Az LH csúcs kialakulása után mennyivel jön létre az A placenta fejlődése során az intervillusos térben anyai vér található:	10-12 óra	24 óra	34-36 óra	48 óra
A progeszteron előállítását anyai koleszterinből származik.	kezdetétől fogva	a 6-8. héttől	a 11-14. héttől	soha
A méh izomzata...				
Deflexió tartások esetén a felsoroltak közül melyiket nem tekintjük vezérpontnak?	0%-ban Harántcsíkolt izom	10%-ban Hálózatos harántcsíkolt- és	50%-ban Nincs izom komponense	90%-ban Simaizom
Deflexió tartások esetén a felsoroltak közül melyiket nem tekintjük vezérpontnak?	Kiskutacs	Nagykutacs	Homlokvarrat közepe	Állcsúcs
Császármetszés abszolút javallatát képezi :	terhelő szülészeti anamnézis	operálható fejlődési anomáliák	collisio geminorum	méhen végzett előzetes műtét (császármetszés, myomectomia) a symphysis felső-külső szélének középpontját az utolsó ágyékcsigolya alatti bemélyedéssel összekötő képelt egyenes
Distantia spinarum: Hány centiméter hosszú a hüvelybemenet?	a két spina iliaca anterior között mért távolság 8-9 cm	a két crista ilei legtávolibb pontja közötti távolság 8-10 cm	a kétoldali trochanter maior közötti távolság 9-10 cm	10-12 cm

KÉRDÉS

A köldökzsinórban található erek az esetek túlnyomó többségében:

Leggyakoribb perifériás idegsérülés szülés során, kivéve

Melyik fogamzás gátlómódszer nem javasolt szoptatás alatt?

Melyik állítás igaz?

A hátsó koponyaforgás oka lehet:

Idő előtti burokrepedéskor kialakuló gyulladással járó tünetek esetén mi a teendő?

A családközpontú szülészeti gyakorlatot jellemzi, kivéve: Egyszerű diffúzió útján jut át a lepenyén:

Koraszülés gyakorisága ikerterhesség esetén:

Primiparáknál definíció szerint elhúzódó szülésről beszélünk, ha a rendszeres fájások kezdetétől a szülésig több, mint óra telik el.

Toxoplasma gondii által átfertőzött a maygr nők

A

1 artéria és 2 véna plexus brachialis laesio csak progeszteron tartalmú fogamzás gátló hormonkészítmény (injekció,tabletta)

A magzavízben levő sejtek gyorsan osztódó sejtek

Kis koponya

A szülés befejezése lehetőleg hüvelyi úton.

a bőr-bőr kontaktus elősegíti az eredményesebb szopást glükóz kb. 10%

6
75%-a

B

2 artéria és 2 véna cervicalis gyök

méhenbelüli fogamzásgátló eszköz

A magzavízben levő sejtek a lepenyről és a magzat testfelületéről válnak le

A magzat neme, fiú magzatoknál gyakrabban fordul elő

A szülés befejezése, minden esetben császármetszéssel.

az együttszülés csökkenti a félelmet szén-dioxid kb. 20%

12
25%-a

C

2 artéria és 1 véna nervus facialis laesio

levonorgesztrelt tartalmazó méhenbelüli fogamzásgátló rendszer

A magzavízben levő sejtek ugyanazt a genetikai információt hordozzák, mint ami a magzatra jellemző

Nem megfelelő fájástevékenység

Tokolízis.

együttszülés során kevesebb a hypoxiás szövődmény immunglobulinok kb. 30%

18
80%-a

D

1 artéria és 1 véna nervus peroneus laesio

kombinált hormonkészítmények A magzavízben levő sejtekből kromoszóma vizsgálat csak tenyésztés útján leetséges

Anyai életkor

A szülés befejezése vacuum extractióval. a párkapcsolatot kedvezőtlenül befolyásolja és szexuális zavart eredményezhet egyik sem kb 40%

24
30-40%-a

KÉRDÉS	A	B	C	D
A glükóz placentáris transzportja	energiaigényes	facilitált diffúzió	teljesítményét a koncentrációgrádiens határozza meg	mindhárom
Mindig része az újszülött ellátásának, kivéve	hepatitis b elleni aktív immunizálás	BCG védőoltás	phenylketonuria szűrés	k vitamin pótlás CA125 termelő tumor esetén
A HCG szint a legmagasabb Paracervicalis blokáddal, a szak fájdalmait csillapíthatjuk.	normál terhesség esetén	parciális mola esetén	komplett mola esetén	
A felsoroltak közül melyik termeli a legkevesebb hCG-t? Meddig tart az élettani gyermekágy a szülést követően?	tágulási komplett mola hydatidosa	kitolási parciális mola	placentáris choriocarcinoma	postplacentáris epitheloid trophoblast tumor
kiváltani?	3 hét oxytocin	4 hét prostaglandin F2 alpha	5 hét ergotamin tartarát (inj.,cseppek)	6 hét MgSO4 tartalmú infúzió
Császármetszés-frekvencia napjainkban.	15%	25%	35%	45%
A petefészek theca lutein cystái	hCG termelés következményei Peptostreptococcus	AFP termelés következményei Bacteroides bivius, B.	CA 125 termelés következményei	ösztogén termelés következményei
Melyik nem tartozik a fontosabb anaerob kórokozók közé gyermekágyi lázban?	törzsek	Fragilis, B. Disiens	Clostridium törzsek, Fusobacterium törzsek	Neisseria gonorrhoea
A vajúdo folyamatos fájdalmat jelez Epidurális analgészia javasolt uteroplacentáris keringés javító hatása miatt az alábbi esetekben, kivéve:	hypotoniás fájásgyengeség fennállásakor preeclampsia	normotoniás fájásgyengeség fennállásakor koraszülés	hypertoniás fájásgyengeség fennállásakor retardált magzat	EDA alkalmazása során vérzéssel fenyegető szülészeti kórkép

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Melyik igaz a magzati vérkeringésre?	a vér a véna cava inferiorból a ductus venosusba ömlik	arteria umbilicalisok egyesüléséből jön létre	a magzati tüdő nem vesz részt a gázcsereben	a véna cava superior vére a bal pitvarba ömlik
A leányon keresztüli áramlásos transzport Hol ered az arteria pudenda interna?	a syncytiotrophoblaston keresztül történik A. iliaca externa tüdő, hüvely, vulva, agy, máj	a cytotrophoblaston keresztül történik A. hypogastrica máj, agy, vulva, tüdő, hüvely	mindkettő A. femoralis agy, vulva, hüvely, máj, tüdő	egyik sem A. uterina vulva, tüdő, máj, agy, hüvely
Mi a choriocarcinoma áttéteinek gyakorisági sorrendje?	az uterusnak csak egy részét tölti ki az üszögterhesség A. iliaca communis 3000 gramm feletti születési súly esetén hatékony, de kontrollálhatatlan	mellett magzati elemek is megtalálhatóak A. iliaca interna 3500 gramm feletti születési súly esetén növelje a gátizomzat tónusát	gyakoribb a malignus transzformáció mint komplett molában A. iliaca externa 4000 gramm feletti születési súly esetén nyújtsa meg a szülés időtartamát	A, C A. hypogastrica 4500 gramm feletti születési súly esetén a szülés egész idejére terjedjen ki sem idő előtti burokrepedés, sem méhruptura nem gyakoribb nem függ a terhességi kortól
Inkomplett mola hydatidosában: Honnan ered az arteria uterina?				egyik sem erőteljes hullámforma sistoleban, reverse flow, fokozott perifériás rezisztencia Vena renalis
Mikor beszélünk nagy magzatról? A szülési fájdalomcsillapítás módszereitől elvárt követelmény:				
Relatív téraránytalanság esetén az átlagosnál nagyobb eséllyel fordul elő	idő előtti burokrepedés, de méhruptura nem	méhruptura, de idő előtti burokrepedés nem	idő előtti burokrepedés és méhruptura is	idő előtti burokrepedés, sem méhruptura nem gyakoribb nem függ a terhességi kortól
Mikor jelentkezhet a terhességi cholestasis? Kétoldali veseagenesiás újszülött leggyakoribb halál oka:	első trimeszterben uraemia	második trimeszterben azoemia	harmadik trimeszterben légzési elégtelenség	egyik sem erőteljes hullámforma sistoleban, reverse flow, fokozott perifériás rezisztencia Vena renalis
Az a. umbilicalis Doppler UH vizsgálatának kóros eredménye: Magzati Doppler esetén rutinszerűen vizsgáljuk, KIVÉVE: A hCG glycoprotein β -alegysége specifikus, azonban α -alegysége az alábbi hormonok α -alegységeivel azonos, kivéve:	végdiastoles stop, reverse flow, fokozott perifériás rezisztencia Aorta descendens	végdiastoles stop, reverse flow, normál perifériás rezisztencia MCA	erőteljes hullámforma sistoleban és diastoleban Arteria umbilicalis	
	FSH	GH	LH	TSH

KÉRDÉS

Melyik a széles méhszalag?

Az első trimeszteri vetélések leggyakoribb oka

Császármetszéshez a választandó anaesthesia az alábbiak közül:

Ascendáló kórokozók közül egyik leggyakoribb

Mit nem tekintünk hajlamosító tényezőnek a köldökzsínór előesés szempontjából?

A placentáris szakban fájdalomcsillapítást igényel:

Milyen gyakori a vákuumextrakció és/vagy fogóműtét alkalmazása hazánkban?

Aktív transzport útján jut át a placentán

Melyik esetben perzisztál a hCG 20%-ban?

Minek az ultrahang jele a "glória"?

Miből áll a theca folliculi?

A várandós első jelentkezésekor végzendő vizsgálatok, kivéve:

A hCG szérumszintje progresszíven emelkedik a:

Melyik inhalációs analgetikum alkalmazása esetén a legnagyobb az intoxikáció veszélye az alábbiak közül?

A normál szülések hány százalékában fordul elő rendellenes burokrepedés?

Ki végezte az első sikeres regisztrált császármetszést 1610. április 22-én?

A fejlődő embryo táplálása a 8. héten:

Nem arányosan szűk medence:

Közvetlenül a fogamzást követő a terhesség idő előtti befejeződésének esélye

A

Ligamentum latum az uterus veleszületett rendellenességei

Lumbalis sympathicus blokádnak

Chlamydia

Polyhydramnion méhúri betapintás

1-3%

glükóz

parciális mola

hydrocephalus externus

Theca folliculi externa et interna

kolposzkópos és tumorcytologiai vizsgálat

10. terhességi hétig

enfluran

50%

Jeremias Trautmann haemotroph

infantil medence

30-40%

B

Ligamentum

endokrin zavarok

Caudális epidurális anaesthesia

Enterobius

Tág medence feltárás

4-5%

oxigén

komplett mola

hydrocephalus

Theca folliculi externa et zona pellucida

ultrahangvizsgálat

20. terhességi hétig

metoxifluran

10%

Sanger serotroph hypophysealis törpék medencéje

70-75%

C

Ligamentum cardinale embrió kromoszóma rendellenességei

Spinális anaesthesia

Toxoplasma

Túl hosszú köldökzsínór episiotomia

5-10%

IgM

mindkettő

hydrocephalus

Zona pellucida et corona radiata

bimanuális vizsgálat

a 30. terhességi hétig

isofluran

20%

Porro histiotroph

hypoplasiás medence

85-90%

D

Ligamentum

immunológiai okok

Nervus pudendus blokádnak

Cytomegalovirus

Tág hüvely sérülések ellátása

10-20%

IgG

egyik sem

hydrops foetalis

Corpus haemorrhagicum

CTG

a terminusig

desflurane

80%

Morton egyik sem

scoliosisos medence

50-60%

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Császármetszés vitális javallatáról beszélünk, amikor	hüvelyi szülésre nincs lehetőség, és császármetszés nélkül a magzat élve nem születhet meg.	császármetszés nélkül is történhet szülés, de ez esetben az anya és/vagy magzat elvesztésével, ill., egészségkárosodásával lehet számolni.	valamely anyai és/vagy magzati veszélyállapot kialakulásának lehetősége miatt megelőző céllal végzünk műtétet.	amikor az anya és/vagy a magzat közvetlen életveszélyének elhárítása céljából, sürgősséggel végzünk császármetszést.
Melyik igaz? Méhen kívüli terhesség gyógyszeres kezelése során melyik készítményt alkalmazzuk a leggyakrabban? I. trimeszteri kombinált tesztben alkalmazott biokémiai	A petefészket nem borítja peritoneum. Metotrexat PAPP-A	A petefészek peritoneummal borított szerv. Kálium-klorid AFP	A petefészek hátsó széle szabad, elülső részét peritoneum borítja. Medroxyprogeszteron-acetát szabad béta- hCG	szélét peritoneum borítja, elülső része szabad. Mifepristone A+C
Obstruktív uropathiak jellemzői:	leggyakrabban hátsó urethra billentyű szűkülete/agenesiája okozza	általában oligohydramnionnal jár	általában polyhydramnionnal jár	A,C
A diaphragma hernia Uh jelei:	a mellkasi szervek a hasüregbe nyomulnak	a belek a mellüregben láthatók	a hasi szervek a mellüregben láthatók a szövődmények időben történő felismerésével az	B,C
Melyik állítás hamis? Koraszülés során, amennyiben mindenképpen hüvelyi szülésbefejező műtét végzésére van szükség milyen típusú fogó használata javasolt?	a nők többsége szövődmény nélkül szül	egészséges terhesség során az anyai és magzati szövődmény kockázata nagy	anyai, illetve a magzati egészségromlás megelőzhető	a terhesség során rendszeres ellenőrzés indokolt
	Shute-fogó	Piper-fogó	Kielland-fogó	Naegele-fogó

KÉRDÉS	A	B	C	D
Melyik nem jellemző élettani gyermekágyban a haemostasis változásaira?	a vérveszteség hatására csökkenő VVT szám gyermekágy végére normalizálódik	emelkedett fehérvérsejt szám gyermekágy végére normalizálódik	a terhességre jellemző nagyobb mértékű süllyedés gyermekágy végére normalizálódik	a terhességre jellemző nagyobb fibrinogén érték a gyermekágyas élete végéig megmarad
A méhtevékenység tónusa (nyomása)	contractio kezdetén Koponya megszületésétől a	kontrakció alatt	kontracció végén	kontrakció szünetben
Posztplacentáris szak tartama	lepény megszületéséig	lepény megszületése utáni két óra	lepény megszületése utáni négy óra	a gyermekágyas időszak
Normális terhesség átlagos időtartama, kivéve:	40 hét	12 holdhónap	280 nap	9 hónap
A kombinált teszt érzékenysége	70-80%	98%	90%	80-85%
Melyik felel meg a Noble-terhességi jelnek az alábbiak közül?	a vizsgáló ujj a hüvely oldalsó boltozatán át tapintva eléri a méh oldalfalát	lepény megszületése utáni két óra	a méh hüvelyi része és a hüvely lividen elszíneződött	a méh aszimmetrikus, fundusa az egyik oldalon, az implantáció helyén kidomborodik
Méhaktivitás fogalms	intenzitás és frekvencia szorzata	tónus és intenzitás szorzata	tónus és frekvencia szorzata	egyik sem
Mikor beszélünk óriás magzatról?	3500 gramm feletti születési súly esetén	4000 gramm feletti születési súly esetén	4500 gramm feletti születési súly esetén	5000 gramm feletti születési súly esetén
Idő előtti burokrepedés után	a terhesség antibiotikus kezelése javasolt	prostaglandin kezelés javasolt	immunglobulin kezelés javasolt	Metothrexat kezelés javasolt
A magzatburok rétegei közé tartozik	chorion laeve	chorion frondosum	amnion	A és C
Mit nevezünk előesett köldökzsinórnak?	A köldökzsinór álló burok esetén a még nem rögzült előlfekvő rész előtt és a belső méhszáj között helyezkedik el.	A burok megrepedése után a nem kellően rögzült előlfekvő rész mellett az előlfekvő rész elé, esetleg ahüvelybe sodródik.	A köldökzsinór álló burok esetén a lepény előtt helyezkedik el.	Megszületés után a magzat nyaka köré tekeredett köldökzsinórt.

KÉRDÉS	A	B	C	D
A maternoplacentáris egység melyik szervében termelődik a progszteron a 10. héttől?	magzati mellékvese szikhólyag	corpus luteum ülőmagasság (CRL)	placenta Biparietális átmérő (BPD)	anyai máj haskörfogat (AC)
UH vizsgálat során az első trimeszterben mérjük A Hellin-szabályban meghatározotthoz képest ma az ikerterhesség előfordulási gyakorisága:	csökkent polycythaemia	emelkedett anaemia	nem változott hydrops	nem mérhető Bés C
Parvovírus infekció következményei magzatban		a keresztcsonti árokban lévő nyirokcsomókba érkeznek.	a hypogastricus és iliacalis nyirokcsomókba érkeznek.	a hasi aorta és a vena cava inferior mentén elhelyezkedő lumbalis nyirokcsomókba érkeznek
Az uterus felső részének és az ovariumnak a nyirokelvezetése...		csökken vakság	nő hányinger	nem változik epigastriális fájdalom
Hogyan változik a gyomor-bélrendszer motilitása terhességben?		50 mm	60 mm	70 mm
Fenyegető eclampsia tünetei		DIC	méhen belüli fertőzés	mélyvénás trombózis
A III. fokban szűk medence conjugata vera obstetrica hossza kisebb, mint		egyszerű diffúzió	facilitált diffúzió	aktív transzport
A méhen belüli elhalás későn felismert eseteinek legsúlyosabb szövődménye:		praeclampsia többrétegű, el nem szarusodó laphám	lepenyi elégtelenség	operálható fejlődési anomáliák
Az aminosavak lepenyén keresztül történő transzportjának jellemző módja		fokozott diuresis jellemző az extragenitális térből a keringésbe jutó folyadék miatt	egyrétegű hengerhám	egyrétegű köbhám vizelet elakadás gyakran előfordul elhúzódó kitolási szak vagy nagy magzat esetén
Profilaktikus anyai és magzati összetett javallat az alábbiak közül:				egyik sem méhen végzett előzetes műtét (császármetszés, myomectomy)
Az amnion belső felszínét borítja.				mesothel
Melyik nem jellemző az urogenitális rendszer változására élettani gyermekágyban?				diuresis csökken

KÉRDÉS	A	B	C	D
A gestatos trophoblast tumorok	abnormális fertilizációt követően alakulnak ki végtagredukciós anomáliák	magzati eredetűek Saldino-Noonan szindróma	mindig malignusak	A, B, C
A csontrendzser defektusai: Fiziológiás görbe jellemzésére leggyakrabban, rutinszerűen használt kifejezés	"reaktív"	"hibátlan" a vizsgáló élettani és anatómiai	achondrogenesis	mind
Melyik igaz a terhesség valószínűségi jeleire?	általános, szubjektív tünetek a magzat bármilyen életjelenséget mutat	változásokat észlel ha 24. hét után volt a szules	embrió kimutatása 500 gr fölötti a súlya	szívcső pulzáció ha 28. hét után volt a szülés
Élveszülésről beszélünk, ha... Terhesség gyanújelei, kivéve: Méhben belüli elhalásra hajlamosító tényező:	emlő megnagyobbodás dohányzás	palmaris erythema alulgondozott Lumbális sympathicus	striák idős anyai életkor	Hegar-jel mind
Vezetékes érzéstelenítés, kivéve: Hogyan öröklődik a komplett mola?	Akupunktúra apai ágon	blokád anyai ágon A magzati tüdő érlelésére	A gát infiltrációja mindkét szülői ágon A koraszülés késleltetésére	Spinális anaesthesia egyik szülői ágon sem Az ascendáló infekció megelőzésére
Mire használjuk a prosztaglandinos zselét? (Prepidil gél)	A méhszáj érlelésére	Keringő ellenanyagok vannak az anya szervezetében a	Keringő ellenanyagok vannak a magzat szervezetében az anyai	
Mit jelent az Rh izoimmunizáció fogalma?	Eltérő anyai és apai Rh vércsoport	magzati vörösvértetek ellen icterus gravis	vörösvértetek ellen	Az anya Rh negatív
Az Rh izoimmunizált újszülött klinikai tünete lehet:	anaemia neonatorum	neonatorum Vérzés a genitális traktusból életképes	hydrops foetus universalis traktusból az életképesség határán túli	A, B, C Vérzés a genitális traktusból terhesség alatt.
Antepartum vérzés definíciója.	Vérzés terhesség alatt,	terhességben. immunizálja a	terhességben. haemolizálja az esetleges	
A szülészeti eseményt követően beadott anti-D profilaxis hatásmechanizmusa:	immunizálja az anyát így védve meg a magzatot	magzatot, így védve az anyát	keringésbe került Rh+ vvt.-ket	A, C

KÉRDÉS

Hány százalékos az Rh negativitás a kaukázusi rasszban?

A komplett mola hydatidosa kromoszómaszerkezete az esetek 85%-ban:

Emlő változásai terhesség során, kivéve:

A fájásgyengéset nem javítja:

Milyen antibiotikum javasolt császármetszés előtti profilaxis céljából az alábbiak közül, kivéve:

Melyik a leggyakrabban alkalmazott sebészi megoldás méhen kívüli terhesség esetén?

Melyik állítás igaz?

Melyik állítás nem igaz?

A	B	C	D
5%	15%	25%	35%
46XX	46XY	46YY	47XXY
emlő megnagyobbodása, érzékennyé válása légzőgyakorlatok, hátmasszázs	rendszerint már a 12. héttől présélhető a colostrum béta-agonista	Montgomery-mirigyek elcsökevényesedése oxytocin infusio	másodlagos aerola amniotomia
cefazolin laparoscopia során végzett salpingectomia	ampicillin laparotomia során végzett A non-direktív módszer azt jelenti, hogy a tanácsadó biztosítja a tanácskérőnek mindazt az információt, ami szükséges az önálló döntéshozatalhoz	cefotaxim vaginális hysterectomia A non-direktív módszer azt jelenti, hogy a tanácsadó minden infomrációt biztosít a döntéshozatalhoz, de a döntési lehetőségekről nem tájékoztat	cefalexin total laparoscopos hysterectomia A non-direktív módszer azt jelenti, hogy a tanácsadó minden infomrációt biztosít a döntési lehetőségekről is tájékoztat, de nem befolyásolja a döntéshozatalt megfigyelések szerint azok a nők, akik részt vesznek a szülésre történő felkészítés valamilyen formáján, a szülés alatt kevesebb fájdalomcsillapítót igényelnek
a szülésre történő felkészítés legfontosabb célja a szülési fájdalom csillapítása	a szüléssel kapcsolatos félelem ma már ritka jelenség	a szüléssel kapcsolatos félelmet a szülőszoba bemutatása hatékonyan csökkenti	

KÉRDÉS

Terminustúllépésről beszélünk (28 napos ciklus esetén), ha:

Terheléssel teszt:

Perinatalis mortalitás definíciója

Mely hormon az, mely a luteinizáló hormonhoz hasonló hatású és fokozza a sárgatest működését?

24 hetes magzat esetén

Melyik állítás hamis?

A beágyazódást követően a terhesség idő előtti befejeződésének esélye

Vákuumextrakció elvégzésének feltételei közé tartozik, kivéve:

Melyik nem tartozik a fontosabb aerob kórokozók közé gyermekágyi lázban?

A

a terhesség az URM alján számított 274 napot túlhaladja

NST

szülést követő 172 óráig bekövetkezett magzati és újszülött halálozás 1000 élveszülésre vonatkoztatva

hCG

bőralatti zsírszövet nem található.

pszichológiai tényezők nem játszanak szerepet a vetélés/koraszülés létrejöttében

15%

Eltűnt méhszáj

A, B és D Streptococcus csoport

B

a terhesség az URM alján számított 281 napot túlhaladja

OTT

A terhesség 24. hetétől a 28. hétig történő halvaszületés

FSH

a bőralatti zsírszövetet

vernix caseosának nevezzük.

krónikus stressz-szituáció méhösszehúzóerőket eredményezhet

50%

A magzati koponya a hüvelyi szülésbefejező műtétre alkalmas

helyzetben legyen Enterococcus,

Gramm negatív baktérium: Escheria coli, Klebsiella,

Proteus törzsek

C

a terhesség az URM alján számított 288 napot túlhaladja

BF

a terhesség 24. hetétől a szülést követő 168. óráig történő magzati vagy újszülött halálozás 1000 újszülöttre vonatkoztatva

relaxin

vernix caseosa nem található

fenyegető vetélés és koraszülés esetén mindig gondolni kell emocionális tényezőkre

40%

Ne legyen

térránytalanság

Staphylococcus Aureus

D

a terhesség az URM alján számított 295 napot túlhaladja

Egyik sem

a szülést követő 168. óráig bekövetkező újszülött halálozási száma 1000 újszülöttre vonatkoztatva

progeszteron

egyik állítás sem igaz

40 évnél idősebb

életkor szerepet játszhat

a koraszülés

lejtéjöttében

30%

Élő magzat

Chlamydia trachomatis

KÉRDÉS

Milyen változások következnek be az anyai szervezetben élettani terhesség során?

Humán placentáris laktogén szintje:

Terminustúllépés során, kivéve:

Mit jelent az NST?

Hogyan öröklődik a parciális mola?

A méhtevékenység intenzitása (nyomás)

Téraránytalanságra nem gyanújel:

Burokrepesztés után jelentkező friss hüvelyi vérzés oka

Meddig tart a késői gyermekágy a szülést követően?

A köldökzsinórpunkció célja:

Mely sejtek termelik a humán chorialis gonadotropint

Minden császármetszésnél javasolt:

Velőcsőzáródási rendellenesség

Izoimmunizált újszülött esetén az anyánál teendő:

A

adaptációs

terhesség végéig nő

gyakoribb a szülési

trauma

Nem sikeres terhesség

apai ágon

kontrakció szőnetben

előzményben elhúzódó

szülés, vákuum extractio

vagy sectio caesarea

Placenta praevia.

8-42 nap

a magzati vércsoport

meghatározása

cytotrophoblast

antibiotikum profilaxis

anencephalia

Rh pozitív anya esetén

azonnali anti-D titer

vizsgálat

B

involúciós

maximumát 10. héten

éri el

a perinatális

mortalitás kózázata

nem növekszik

non-stressz teszt

anyai ágon

kontrakció alatt

a Michaelis-rombusz

lapos vagy keskeny

Abruptio placentae.

16-42 nap

a magzati haemostatus

syncytiotrophoblast

thrombosis profilaxis

spina bifida

Rh negatív anya

esetén azonnali anti-

D titer vizsgálata

C

semmilyen

maximumát 20. héten éri

el

gyakoribb a válldystocia

nem specifikus teszt

mindkét szülői ágon

kontrakció után

koponya a medence

bemenetbe nem

illeszkedik, illetve nem

rögzül

Vasa praevia.

24-42 nap

gyógyszerek beadása

blastocysta

mindkettő

cephalocel

fotometriás

bilirubinmeghatározás

450 nanométeres

D

patológiás

maximumát 30. héten

éri el

gyakoribb jelenség a

meconiumaspiráció

egyik sem

egyik szülői ágon sem

kontrakció előtt

túlsúlyos, toxaemiás

gravida

Mind.

32-42 nap

mind

deciduasejtek

egyik sem

mind

B és C

KÉRDÉS

	A	B	C	D
Caudális epidurális anaesthesia során, kivéve: A terhességi toxemia oka Ki végezte az első sikeres császármetszést	a hiatus sacralison keresztül műanyag katétert vezetünk a peridurális térbe, melyen keresztül adagoljuk az anaestheticumot. táplálkozás Pongrácz Mihály	a lumbalis epidurális analgéziával kombinálva alkalmazzák dohányzás Tauffer Vilmos a panaszok intézménybe történő felvételt követően gyakran lényegesen csökkennek human albumin 180 Hgmm fölötti systolés érték terhesség hónapban megadott korának 5-szöröse.	szövődményként hypotensióval, epidurális sérüléssel lehet számolni genetikai Zoltán Imre a kezelés eredményesebb, ha a gyógyszeres kezelést pszichoterápia is kiegészíti 10-30 mg nifedipin 140-159 Hgmm systolés érték centiméterben a terhesség holdhónapban megadott korának négyzete. a kéz- és lábkörmök fejlődése még nem észlelhető 50-50%	az anyai coagulopathia nem jelent kontraindikációt alkoholfogyasztás Semmelweis Ignác pszichoterápia során a partnert nem kell bevonni egyik sem 160-179 Hgmm systolés érték holdhónapban a "C", később az "A" válasz helyes. egyik sem 20-80%
Terhességi hányásra igaz, kivéve: Hirtelen fellépő vérnyomáskiugrásban kontraindikált	a legismertebb pszichoszomatikus tünet volumenpótlás 100-109 Hgmm diastolés érték	csökkennek human albumin 180 Hgmm fölötti systolés érték	10-30 mg nifedipin 140-159 Hgmm systolés érték	egyik sem 160-179 Hgmm systolés érték
Súlyos hypertónia	terhesség holdhónapban megadott korának 5-szöröse.	terhesség hónapban megadott korának 5-szöröse.	centiméterben a terhesség holdhónapban megadott korának négyzete. a kéz- és lábkörmök fejlődése még nem észlelhető 50-50%	holdhónapban a "C", később az "A" válasz helyes. egyik sem 20-80%
A Hasse-szabály szerint a magzat hossza	hossza 7,5 cm 79-21%	súlya 7,5 gramm 65-35%	észlelhető 50-50%	egyik sem 20-80%
A 12 hetes magzatra igaz: A Nitralgin nitrogénoxidul-oxygén-os keveréke.	a terhesség a 42.hét után is tart	a terhesség a 41. héttől	a terhesség a 40. hét után	a terhesség 43. héttől
Túlhordás: A subchorialis haematoma észlelése esetén emelkedett a kockázata, kivéve	koraszülés	antepartum vérzés	IUGR	macrosomia megfelelően kezelt
Az alábbi tényezők vezethetnek macrosomiához, kivéve: Profilaktikus magzati javallat, kivéve:	anyai obesitas foetopathia	multiparitás Rh-izomünizáció	örökletes tényezők fenyegető asphyxia jelei	diabetes mellitus fenyegető hegszétválás

KÉRDÉS

Terminustúllépés során, kivéve:

Szimmetrikus retardáció esetén ki kell zárni
Az alábbi köldökzsinór komplikációk okozhatnak IUGR-t,
kivéve:
Terminusban a magzatok hány százaléka helyezkedik el
koponyavégű hosszfekvésben?

Az alábbi válaszok közül melyik nem tartozik a
méhenkívüli terhesség leggyakoribb tünetei közé?

Az a. cerebri media Doppler UH vizsgálat során:
Nem immunizáltl terhes influenzás megbetegedeésének
gyógyszere
Vákuumextrakció kivitelezése során mennyi iső szükséges
a vákuum létrehozására?
Méhen kívüli terhesség diagnosztikájában leggyakrabban
használt vizsgálmódszerek, kivéve:
Leggyakoribb szülési sérülések, kivéve

A külső nemi szervek és a hüvely alsó részének
nyirokelvezetése...

A

lágyrészek kiterjedt
sérülése jelentkezhethet
szülésnél
placentáris működés
zavarát

Valódi KZS csomó

10%

Vérzés kimaradása
a sistoles és diastoles
áramlási értékek
különbsége a harmadik
trimeszterben kb. 5:1

Acyclovir

<1 perc

Bimanuális vizsgálat
cephalhaematoma

a lágycsatornájati felületen
nyirokcsomókba
érkeznek.

B

toxaemia tüneteinek
súlyosbodásával
számolhatunk
magzatvíz szivárgást

Rövid KZS

50%
Vérzéskimaradást
követő, elhúzódó,
kávéalyszerű vérzés

a Willis kör bármely
erét célszerű vizsgálni

Ciklosporin

1-2 perc
szérum β -hCG
meghatározás
clavicula törés

a keresztcsonti
árokban lévő
nyirokcsomókba
érkeznek.

C

műszeres szülésbefejezés
nem gyakoribb
méh fejlődési
rendellenességét
KZS hurkolódás,
sodródás

5%

Vérzéskimaradást követő
bő bűzös hüvelyi folyás

nem jelzi a magzat
veszélyállapotát

Gancyclovir

3-5 perc
Hüvelyi
ultrahangvizsgálat (TVS)
lábfej sérülése

a hypogastricus és
iliacalis nyirokcsomókba
érkeznek.

D

meconiumaspiráció
gyakrabban fordul elő

kromoszóma eltérést
Arteria umbilicalis
singularis

95%

Hasi fájdalom

hypoxia esetén a
diastoles áramlás
csökken

Oseltamivir

10-12 perc

CT
perifériás idegsérülés
a hasi aorta és a vena
cava inferior mentén
elhelyezkedő lumbalis
nyirokcsomókba
érkeznek

KÉRDÉS	A	B	C	D
Melyik jellemző a méh élettani involúciójára a szülés utáni napokon?	a fundus 1. nap köldök magasságban, 5. nap a köldök és a symphysis között, 14. nap körül a hasfelől nem tapintható	a fundus 1. nap magasan a köldök felett, majd a folyamatos csökkenés mellett gyermekágy végén a symphysis fölött biztonsággal tapintható a hasfelől	a fundus magassága nem változik	a fundus magassága nő a gyermekágy ideje alatt
A szülés alatti 'prominentia' felismeréséhez szükséges:	ultrahangvizsgálat a nervus pudendus látja el.	5. Leopold-műfogás a plexus spermaticus internus látja el.	hüvelyi méhszáj vizsgálat az L4-L5 gyökökből eredő sympatikus hálózat	anyai vérből b-HCG meghatározás a nervus obturatorius látja el.
A petefészek beidegzését....				
A cardiotocogram (CTG) regisztrátum Európában elfogadott sebessége:	1 cm / perc	1 mm / másodperc	1 cm / másodperc	Egyik sem
Hány %-ban számolhatunk magzati macrosomiával az összes szülésre vonatkoztatva?	1-2%	5%	10%	20%
Oxytocin infusio vajúdás alatti alkalmazási módja:	per os	iv. bólus	iv. infusio	i.m.
Császármetszés relatív javallatáról beszélünk, amikor Elhúzódó szüléskor kinél számíthatunk gyakoribb szövődményekre?	hüvelyi szülésre nincs lehetőség, és császármetszés nélkül a magzat élve nem születhet meg.	császármetszés nélkül is történhet szülés, de ez esetben az anya és/vagy magzat elvesztésével, ill., egészségkárosodásáva l lehet számolni.	valamely anyai és/vagy magzati veszélyállapot kialakulásának lehetősége miatt megelőző céllal végzünk műtétet.	amikor az anya és/vagy a magzat közvetlen életveszélyének elhárítása céljából, sürgősséggel végzünk császármetszést.
Mi jellemző a petefészekben keletkező choriocarcinomára?	csak az anya	csak a magzat	mindkettő a csírasejtek embrionális differenciálódásával fejlődik ki	egyik sem magzati elemeket tartalmazhat
	terhesség előzi meg	terhesség nem előzi meg		

KÉRDÉS

A 32. terhességi hét után észlelt IUGR esetén kötelezően elvégzendő állapotdiagnosztikai tesztek, kivéve:

A fogóműtét magzati szövődménye lehet, kivéve:

Curettage során az endometrium funkcionális rétegének sérülésétől várható következmény

Missed abortion diagnosztizálhatunk, ha UH vizsgálat során nem látunk

Melyik/ek tartozik/nak a késői postpartum haemorrhagia legfontosabb okai közé?

Melyik állításnem igaz?

Mi veszi körül a primordialis tüszőt?

A	B	C	D
NST	Magzati UH biometria és biofizikai profil	Oxytocin terheléses teszt	Magzati keringésvizsgálat
Cephalhaematoma	Facialis paresis szekunder	Koponyatörés	Magzatvízaspiratio
intrauterin synechiák	amenorrhoea	mindkettő	egik sem
haematomát	cervix rövidülést	szívműködést	embriót
szülés utáni endometritis, visszamaradt lepény	cervix sérülés	uterus ruptura	hüvellyfal ruptura
Az anyai vérben keringő szabad magzati DNS-ből történő aneuploidia vizsgálat megbízhatósága a 21 triszómia kimutatására csaknem eléri az amniocentézisét	Mind az I. trimeszteri kombinált teszt, mind az anyai vérben keringő szabad magzati DNS-ből történő aneuploidia vizsgálat szűrővizsgálat	Az anyai vérben keringő szabad magzati DNS-ből történő aneuploidia vizsgálat elsődleges szűrővizsgálatként javasolható szorosan egymás mellett lévő folliculusok	Az anyai vérben keringő szabad magzati DNS-ből történő aneuploidia vizsgálat legnagyobb előnye a kombinált teszttel szemben, hogy jóval alacsonyabb a téves pozitív esetek aránya
granulosasejtek	thecasejtek		antrum