

Демонстрационный вариант PDF-файла, в данном файле представлено вопросов: 10 из 931. Полная версия файла выглядит так же, как данный файл, но в полной версии файла представлены все вопросы. Файл со всеми вопросами можно скачать по ссылке, которая расположена внизу этой страницы.

31.08.23. Сексология

1. Последствием препубертатной ановарии является

- асексуальность
 - диспареуния
 - гиполибидемия
 - гипооргазмия
-

2. Постпубертатный гипооваризм является следствием

- стрессового расстройства
 - выпадения функции яичников после начала пубертата
 - нарушения функции гипофиза
 - хирургической кастрации
-

3. При _____ фазе снижения работы яичников ослабевает компенсаторная функция надпочечников

- гиперфолликулярной
 - афолликулярной
 - гиполютеальной
 - гипофолликулярной
-

4. Послеродовое снижение сексуальности обусловлено

- постнатальным повышением уровня эстрогена в крови
 - постнатальным снижением уровня эстрогена в крови
 - постнатальным снижением уровня прогестерона в крови
 - спадом рецептивности яичников к гормональным воздействиям
-

5. Для I степени выраженности вагинизма характерно

- судорожное сокращение мышц тазового дна при введении полового члена или инструмента при гинекологическом осмотре
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при прикосновении к половым органам или ожидании прикосновения к ним
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при представлении о половом акте или гинекологическом исследовании
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при пальпации мышц передней брюшной стенки
-

6. Для ii степени выраженности вагинизма характерно судорожное сокращение мышц тазового дна при

- прикосновении к половым органам или ожидании прикосновения к ним
 - пальпации мышц передней брюшной стенки
 - представлении о половом акте или гинекологическом исследовании
 - введении полового члена или инструмента при гинекологическом осмотре
-

7. Для iii степени выраженности вагинизма характерно судорожное сокращение мышц тазового дна при

- введении полового члена или инструмента при гинекологическом осмотре
 - представлении о половом акте или гинекологическом исследовании
 - при пальпации мышц передней брюшной стенки
 - прикосновении к половым органам или ожидании прикосновения к ним
-

8. Для псевдовагинизма характерно

- наличие дефектов развития половых органов, кольпита, спаечного процесса и других гинекологических заболеваний, вызывающих болезненность при интроекции
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при пальпации мышц передней брюшной стенки
 - наличие навязчивого страха полового акта, сопровождающегося учащенным сердцебиением, расширением зрачков, тремором в конечностях, повышенным потоотделением
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при представлении о половом акте или гинекологическом исследовании
-

9. Для коитофобии характерно

- судорожное сокращение мышц тазового дна при введении полового члена или инструмента при гинекологическом осмотре
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при представлении о половом акте или гинекологическом исследовании
 - судорожное сокращение мышц тазового дна при пальпации мышц передней брюшной стенки
 - наличие навязчивого страха полового акта, сопровождающегося учащенным сердцебиением, расширением зрачков
-

10. При лечении вагинизма наиболее эффективны

- гипносуггестия или аутотренинговые методики
 - рациональная психотерапия и методики десенсибилизации
 - назначение обезболивающих средств: анестезирующие мази, микроклизмы с растворами анестетиков
 - хирургическая или лазерная дефлорация под наркозом
-