

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)**

Институт урологии и репродуктивного здоровья человека

**ФОС**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Мужское здоровье

основная профессиональная Высшее образование - специалитет - программа специалитета

31.00.00 Клиническая медицина

31.05.01 Лечебное дело

### *Тестовые задания по теме «Мужское бесплодие»*

1. Смешанная антиглобулиновая реакция (MAR-тест) проводится для определения \_\_\_\_\_ в эякуляте.
  - a) антиспермальных антител
  - b) концентрации сперматозоидов
  - c) абсолютного числа лейкоцитов
  - d) бактерий
2. В некоторых случаях единственной возможностью дифференцировать секреторную и экскреторную формы азооспермии при нормальных размерах яичек и уровне ФСГ позволяет:
  - a) Биопсия яичек
  - b) УЗИ
  - c) Хромосомный анализ
  - d) Спермограмма
3. Показанием к проведению генетического теста у мужчин с бесплодием является:
  - a) Выраженная олигозооспермия
  - b) Лейкоспермия
  - c) Повреждение яичка
  - d) Воспаление семявыносящих путей
4. Под бесплодием (инфертильностью) понимается неспособность супружеской пары репродуктивного возраста, не использующей средства контрацепции, зачать ребенка в течение \_\_\_\_\_ при регулярной половой жизни.
  - a) 12 и более месяцев
  - b) 9 месяцев
  - c) 6 месяцев
  - d) 3 месяцев
5. Количество сперматозоидов в эякуляте при резко выраженной олигозооспермии \_\_\_\_\_ в 1 мл.
  - a) <5 млн
  - b) 6-8 млн
  - c) 10-15 млн
  - d) 50-70 млн
6. Форма бесплодия, при которой нарушен процесс выведения сперматозоидов при их сохранной выработке, называется:
  - a) Экскреторной
  - b) Секреторной
  - c) Смешанной
  - d) Обструктивной
7. К тестикулярным нарушениям, приводящим к мужскому бесплодию, относится:
  - a) Варикоцеле
  - b) Задержка полового развития
  - c) Эректильная дисфункция
  - d) Гипоспадия
8. Эякулят для исследования получают после \_\_\_\_\_ воздержания.
  - a) 2-4 дней
  - b) 8-10 дней
  - c) 14 дней
  - d) 1 месяца
9. Нормальным количеством сперматозоидов в эякуляте по данным Руководства ВОЗ [2010 г., 5-е издание] считается:
  - a) 40 млн и более
  - b) 10-20 млн
  - c) 5-10 млн
  - d) <5 млн
10. Доля (в процентах) прогрессивно-подвижных сперматозоидов ниже нормальных значений называется:
  - a) Астенозооспермией
  - b) Тератозооспермией
  - c) Азооспермией
  - d) Некрозооспермией
11. Тератозооспермия характеризуется изменением \_\_\_\_\_ сперматозоидов.

- a) Морфологии
  - b) Количества
  - c) Подвижности
  - d) Количества и подвижности
12. Длительность лекарственной терапии мужской инфертильности составляет:
- a) Не менее 3 месяцев
  - b) 1-2 недели
  - c) 1 месяц
  - d) не менее 1 года
13. Метод исследования, позволяющий диагностировать крипторхизм:
- a) УЗИ
  - b) Хромосомный анализ
  - c) MER-тест
  - d) Исследование эякулята
14. Группа препаратов, назначаемых с целью медикаментозной коррекции гиперпролактинемии у мужчин:
- a) Агонисты дофаминовых рецепторов
  - b) Антиэстрогены
  - c) Анаболические стероиды
  - d) Гонадотропины
15. Варикоцеле относится к \_\_\_\_\_ факторам бесплодия.
- a) Претестикулярным
  - b) Тестикулярным
  - c) Посттестикулярным
  - d) Сочетанным
16. Наиболее вероятный врожденный порок развития мочеполовой системы, приводящий к бесплодию, у мужчин в браке со здоровой женщиной и при нормальных показателях спермограммы называется:
- a) Гипоспадия
  - b) Варикоцеле
  - c) Монорхизм
  - d) Односторонний крипторхизм
17. Нормальной концентрацией сперматозоидов в эякуляте по данным Руководства ВОЗ [2010 г., 5-е издание] считается \_\_\_\_\_ в 1 мл.
- a) 15 млн и более
  - b) 10-14 млн
  - c) 5-10 млн
  - d) 100 тыс.
18. К агенезии семявыносящих протоков приводит мутация гена \_\_\_\_\_.
- a) CFTR
  - b) KRAS
  - c) BRCA1
  - d) EGFR
19. Эффективный метод ВРТ, применяющийся при мужском факторе бесплодия, для осуществления которого достаточно даже одного полноценного сперматозоида:
- a) ИКСИ
  - b) ЭКО
  - c) Искусственная инсеминация спермой мужа
  - d) Искусственная инсеминация спермой донора
20. Длительность сперматогенеза составляет около \_\_\_\_\_ суток.
- a) 60-70
  - b) 100-120
  - c) 10-20
  - d) 2-3
21. В ситуациях, когда при сохраненном у мужчины оргазме нет эякуляции, выполняется исследование:
- a) Посторгазменной мочи
  - b) Общего анализа мочи
  - c) Гормонов крови
  - d) Биохимического анализа крови
22. Цель первого этапа обследования мужчин в бесплодной паре – это:

- a) Установить факт наличия бесплодия или его отсутствие
  - b) Установить причину бесплодия
  - c) Установить патологический механизм бесплодия
  - d) Профилактика бесплодия
23. В норме количество лейкоцитов в эякуляте по данным Руководства ВОЗ [2010 г., 5-е издание] составляет \_\_\_\_.
- a) менее 1 млн
  - b) 2-3 млн
  - c) 40 млн и более
  - d) 15 млн и более
24. Посттестикулярным резервуаром для сперматозоидов является:
- a) Хвост придатка яичка
  - b) Семявыносящий проток
  - c) Предстательная железа
  - d) Извитые семенные канальцы
25. Идиопатическое бесплодие выявляется в \_\_\_\_\_ случаев.
- a) 30-40%
  - b) 1-2%
  - c) 5-10%
  - d) 85-90%
26. При выявлении каких-либо изменений в эякуляте данное исследование повторяют через:
- a) 2-3 недели
  - b) 2-3 месяца
  - c) 6-12 месяцев
  - d) 1-2 дня
27. При нарушении секреции гонадотропинов для исключения аденомы гипофиза выполняют:
- a) МРТ
  - b) УЗИ органов малого таза
  - c) Хромосомный анализ
  - d) Биопсию яичка
28. Основным показателем оплодотворяющей способности сперматозоида является:
- a) Подвижность сперматозоидов
  - b) Объем эякулята
  - c) Содержание фруктозы в эякуляте
  - d) pH эякулята
29. Изолированная аплазия сперматогенного эпителия при нормальном развитии наружных половых признаков у мужчин известна так же, как:
- a) Синдром дель Кастильо
  - b) Синдром Шихана
  - c) Синдром Паскуалини
  - d) Синдром Клайнфельтера
30. «Строгие» критерии Крюгера необходимы для оценки \_\_\_\_ сперматозоидов.
- a) Морфологии
  - b) Общего количества
  - c) Подвижности
  - d) Количества живых
31. Дефицит андрогенов у мужчин проявляется:
- a) Окружностью талии более 94 см
  - b) Избыточным оволосением на лице и теле
  - c) Жирной себореей
  - d) Снижение тембра голоса
32. Объем яичка в норме не превышает \_\_\_\_ см<sup>2</sup>.
- a) 15
  - b) 45
  - c) 1-2
  - d) 7-10
33. Диагноз «эректильная дисфункция» может быть установлен при отсутствии эрекции в течение:
- a) 3 и более месяцев
  - b) 1 месяца
  - c) 6 месяцев

- d) 12 месяцев
34. Для уточнения состояния органов мошонки, а также структуры предстательной железы, семенных пузырьков и семявыносящих путей выполняется
- a) УЗИ
  - b) Хромосомный анализ
  - c) Биопсия
  - d) Пальпация
35. Мужчине с жалобами на бесплодие и диагностированным варикоцеле показано:
- a) Оперативное лечение
  - b) Терапия агонистами дофаминовых рецепторов
  - c) Терапия антиэстрогенами
  - d) Применение методов ВРТ без предшествующего лечения
36. При неэффективности патогенетической и эмпирической терапии у мужчин с бесплодием для достижения желанной беременности у супружеской пары применяют:
- a) Методы вспомогательных репродуктивных технологий
  - b) Повторное хирургическое лечение
  - c) Длительную консервативную терапию
  - d) Мануальную терапию
37. Лейкоцитоспермия, диагностированная по результатам спермограммы, является показанием к:
- a) Верификации инфекционных агентов
  - b) Исследованию уровня гормонов
  - c) Хромосомному анализу
  - d) Незамедлительной биопсии яичек
38. Задержка полового развития, евнухоидное телосложение, нормальный размер яичек и сниженные базальный и стимулированный уровни ЛГ в сыворотке крови у мужчин с бесплодием являются признаками синдрома:
- a) Паскуалини
  - b) Клайнфельтера
  - c) Рейфенштейна
  - d) Шихана
39. Причиной аутоиммунного бесплодия у мужчин является:
- a) Разрушение гематотестикулярного барьера
  - b) Аденома гипофиза
  - c) Обструкция семявыносящих путей
  - d) Гипоспадия
40. Поражение на уровне яичек, при котором нарушен процесс продукции сперматозоидов при их сохранном выведении, относится к \_\_\_\_\_ форме мужского бесплодия.
- a) Секреторной
  - b) Экскреторной
  - c) Смешанной
  - d) Обструктивной
41. Мужской гипогонадизм может проявляться в \_\_\_\_\_ возрасте.
- a) Любом
  - b) Только молодом
  - c) Только зрелом
  - d) Только пожилым
42. За обеспечение и поддержание сперматогенеза отвечают:
- a) сустициальные клетки
  - b) интерстициальные эндокриноциты
  - c) питуициты
  - d) гонадотропоциты
43. Биохимическое «созревание» сперматозоидов происходит в \_\_\_\_\_.
- a) Придатке яичка
  - b) Извитых семенных канальцах
  - c) Интерстициальной ткани между канальцами яичка
  - d) Семявыносящем протоке
44. Кислотность эякулята в норме:
- a) Слабощелочная
  - b) Слабокислая
  - c) Кислая

- d) Щелочная
- 45. При некоторых патологических изменениях в организме мужчин выявление антиспермальных антител возможно благодаря:
  - a) Тестам с иммунными шариками
  - b) Гормональному исследованию
  - c) Биопсии яичек
  - d) ПЦР методу
- 46. К неизлечимой форме мужского бесплодия относится:
  - a) Крипторхизм
  - b) Дефицит секреции гонадотропинов
  - c) Односторонний эпидидимит
  - d) Варикоцеле
- 47. Показанием к оперативному лечению варикоцеле является:
  - a) Нарушение сперматогенеза
  - b) Возраст пациента
  - c) Результаты гормонального исследования
  - d) Пальпация органов мошонки
- 48. Процент морфологически нормальных сперматозоидов ниже нормативных значений – это:
  - a) Тератозооспермия
  - b) Аспермия
  - c) Олигозооспермия
  - d) Некрозооспермия
- 49. Одной из причин агглютинации и нарушения подвижности сперматозоидов выступает:
  - a) Патогенные микроорганизмы
  - b) Дефицит секреции гонадотропинов
  - c) Синдром гиперкоагуляции
  - d) Повышенный уровень фруктозы в спермограмме
- 50. Синдром Рейфенштейна характеризуется:
  - a) Частичной нечувствительностью к андрогенам
  - b) Изолированной аплазией сперматогенного эпителия
  - c) Дефицитом 5 $\alpha$ -редуктазы
  - d) Врожденным дефицитом ГнРГ