

## GYNÄKOLOGIE-KLAUSUREN

### FAMILIENPLANUNG

1. Die Zeitwahlmethode nach Knaus und Ogino ist als kontrazeptive Maßnahme mit einer hohen Versagerquote verbunden, weil der Transport der Eizelle durch die Tube 4-5 Tage dauert und daher auch bei Geschlechtsverkehr 4 oder 5 Tage nach der Ovulation eine Befruchtung noch möglich ist.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

2. Welche Aussage trifft **nicht** zu?  
Vor Einlage eines Intrauterin-Pessars sollte die Patientin über folgendes Risiko bzw. folgende Komplikationen aufgeklärt werden:
- Eine Versagerquote von ca. 2 auf 100 Frauenjahre (Pearl-Index)
  - Die Möglichkeit aufsteigender Genitalinfektionen.
  - Eine höhere Todesfallrate als bei der hormonalen Kontrazeption.
  - Die Möglichkeit extrauteriner Schwangerschaften.
  - Das Auftreten von verstärkten Menstruationsblutungen.
3. Welche der folgenden nicht hormonalen Methoden der Kontrazeption hat den niedrigsten Pearl-Index?
- Intrauterinpessar
  - Kondom
  - Scheidendiaphragma
  - Coitus interruptus
  - Vaginalcreme
4. Worauf bezieht sich die „Mikropille“?
- Der Pillendurchmesser liegt unter 5 mm.
  - Die Pille enthält weniger als 50 ug Ethinylestradiol.
  - Die Pille enthält nur ein Gestagen.
  - Die Pille macht nur minimale Zyklusstörungen.
- nur 1 und 2 sind richtig.
  - Nur 2 ist richtig.
  - Nur 3 und 4 sind richtig.
  - Nur 4 ist richtig.
  - Nur 2 und 4 sind richtig.
5. Eine Erhöhung der Östrogendosis in einem Ovulationshemmer vom Kombinationstyp erhöht die Frequenz von Zwischenblutungen, weil die Östrogene im Endometrium in der Sekretionsphase eine starke Schlängelung der Arterien (sog. Spiralarterien) bewirken.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	

E falsch falsch

6. Mikropillen führen abhängig vom Östrogengehalt besonders in den ersten Einnahmezyklen gelegentlich zu Durchbruchblutungen, weil Mikropillen nicht nur wenig Östrogen sondern auch eine nur schwach wirksame Gestagenkomponente enthalten.
7. Eine 18jährige Patientin hat bei Einnahme eines monophasischen oralen Kontrazeptivums (Ethinylestradiol 20 ug/d) ständig Schmierblutungen. Welche Empfehlung geben Sie ihr zur weiteren Verhütung?
- Übergang auf eine monophasische Pille mit mehr als 50 ug Ethinylestradiol
  - Übergang auf eine Mikropille in 3- Stufenform
  - Übergang auf eine Minipille
  - Übergang auf ein Depot- Gestagen (3 Monatsspritze)
  - Wahl einer anderen kontrazeptiven Maßnahme, z.B. IUP.
8. Bei der Einnahme monophasischer oraler Kontrazeptiva vom Kombinationstyp werden, abgesehen von der kontrazeptiven Wirkung, folgende positive Auswirkungen beobachtet.
- Verminderung des menstruellen Blutverlustes
  - Senkung des Blutdruckes
  - Selteneres Auftreten von Ovarialzysten
  - Besserung von dysmenorrhöischen Beschwerden
  - Senkung des Zervix-Karzinom-Risikos
- Keine der Aussagen ist richtig.
  - 1, 3, 4 und 5 sind richtig
  - 2, 3 und 5 sind richtig
  - 1, 4 und 5 sind richtig
  - 1, 3 und 4 sind richtig
9. Welches sind die Kontraindikationen für hormonale Kontrazeptiva?
- Zwischenblutungen
  - Thrombose
  - Gravidität
  - Alter >35 Jahre, Nikotinabusus
  - EU in der Vorgeschichte
- 2 und 3 sind richtig
  - 1, 2 und 3 sind richtig
  - 2, 3 und 4 sind richtig
  - 2, 4 und 5 sind richtig
  - alle Aussagen sind richtig
10. Kontraindikation/en für die Gabe von oralen Kontrazeptiva ist/sind:
- Diabetes mellitus Typ I mit Retinopathie
  - Akute oberflächliche Thrombophlebitis
  - Zustand nach Hepatitis
  - Malignomverdächtiger Tumor in der Brust
  - Verdacht auf Frühgravidität
  - Arterielle Hypertonie
- nur 1 und 5 sind richtig
  - nur 1, 4, 5 und 6 sind richtig
  - nur 5 ist richtig
  - alle Antworten sind richtig
  - nur 2, 3 und 4 sind richtig

11. Eine im Rahmen der Sterilitätstherapie entstandene ovarielle Überstimulation kann am einfachsten diagnostiziert werden durch

- a) einen vaginalen Abstrich
- b) eine Computertomographie
- c) den Ultraschall
- d) die Magnetresonanztomographie
- e) eine Röntgenaufnahme des Abdomens

12. Welche Aussage trifft zu?

Ein Paar ist seit 4 Jahren verheiratet und hat seit der Eheschließung Kinderwunsch. Deswegen seit 4 Jahren keine Kontrazeption mehr. Sie: 22 Jahre, er: 24 Jahre. Bisher ist keine Schwangerschaft eingetreten.

- a) Mit einer Kinderwunschdiagnostik und -behandlung sollte noch gewartet werden, da bei dem jungen Paar das Eintreten einer Schwangerschaft noch wahrscheinlich ist
- b) In diesem Fall muß von Infertilität gesprochen werden.
- c) Im Rahmen einer Kinderwunschdiagnostik sollte zunächst die Frau untersucht werden, da in 80% der Fälle die Ursache der Sterilität bei der Frau zu suchen ist.
- d) Vor Beginn einer eventuellen Behandlung muß eine Bestimmung des Röteltiters erfolgen.
- e) Vor einer eventuellen Stimulationsbehandlung muß eine Mammographie erfolgt sein.

13. Eine Kinderwunschpatientin kommt mit einer schwachen Blutung 15 Tage nach Ovulation (Basaltemperaturkurve) in die Sprechstunde. Der HCG- Test im Urin ist positiv. Welche Aussage(n) ist/sind richtig?

- 1. Der HCG\_ Test muß falsch sein, da die Patientin blutet und da der Test am 15. Postovulatorischen Tag noch nicht positiv sein kann.
- 2. Die Patientin ist schwanger, die Schwangerschaft ist aber sicher gestört, da die Frau blutet.
- 3. Mit einer sofortigen Vaginalsonographie läßt sich klären, ob es sich um eine intakte intrauterine Gravidität handelt.
- 4. Eine Bestimmung von Östradiol und Progesteron im Serum erlaubt eine sichere Aussage über die Prognose der Gravidität.
- 5. Eine Aussage hinsichtlich der Intaktheit der Gravidität ist nur aus Verlaufskontrollen des  $\beta$ -HCG im Serum und des Ultraschallbefundes möglich.

- a) nur 1 ist richtig
- b) nur 2 ist richtig
- c) nur 2 und 3 sind richtig
- d) nur 3 und 4 sind richtig
- e) nur 5 ist richtig

14. Eine 25jährige Patientin mit Menstruationsabständen zwischen 28 und 32 Tagen wünscht wegen späteren Kinderwunsches eine Auskunft über das Vorliegen und den möglichen Zeitpunkt ihres Eisprungs. Welche Maßnahme sollte als erste durchgeführt werden?

- a) vaginalen Abstrich zur hormonalen Diagnostik
- b) LH- Bestimmung zur Feststellung des präovulatorischen Peaks
- c) Endometriumbiopsie in der 2. Zyklushälfte
- d) Gestagentest
- e) Messung der Basaltemperatur für 3-6 Monate

15. Eine 30-jährige Pat. mit Uterus subseptus und Menorrhagien wünscht sich die beste und sicherste Kontrazeption für 1 Jahr. Welche Methode empfehlen Sie?

- a) Intrauterinpressar (Kupfer T)
- b) Diaphragma
- c) Minipille
- d) Ovulationshemmer vom Sequenztyp
- e) Ovulationshemmer vom monophasischen Typ

16. Welche Aussage ist richtig?

- a) Extrauterin graviditäten treten nach ovarieller Stimulation im Rahmen der Kinderwunschbehandlung gehäuft auf.
- b) Der sprungreife Graaf'sche Follikel hat einen Durchmesser von 10 mm.
- c) Nach ovarieller Stimulation treten häufiger Mehrlingsschwangerschaften auf als nach der Hellin'schen Regel zu erwarten wäre.
- d) Das zystische Corpus luteum graviditatis ist das erste Zeichen einer drohenden Fehlgeburt.
- e) Bei der primären Ovarialinsuffizienz lassen sich Ovulationen nur mit großen Mengen an FSH und LH auslösen.

## SCHWANGERSCHAFT

1. Welche Aussage trifft **nicht** zu?

Die befruchtete Eizelle

- a) teilt sich während des Transportes in die Tube
- b) nistet sich erst im Mehrzellstadium im Uterus ein
- c) kann sich erst nach der Einnistung weiterentwickeln
- d) kann bereits im Zweizellstadium Anlagen zur Fehlentwicklung aufweisen
- e) teilt sich in 4 omnipotente Zellen

2. Welche Aussage zur Befruchtung und Implantation trifft im Normalfall zu?

- a) Das Ei wird in der Ampulla tubae uterinae befruchtet, wandert zum Uterus und implantiert sich dort etwa am 6. Tag post ovulationem
- b) Die Befruchtung findet in der Pars uterina der Tube statt, und das befruchtete Ei implantiert sich am 4. Tag post conceptionem im Cavum uteri
- c) Die Befruchtung des Eies erfolgt in der Ampulle, das befruchtete Ei implantiert sich etwa 3 Tage später im Cavum uteri
- d) Die Befruchtung findet in der Pars uterina der Tube statt, das befruchtete Ei implantiert sich am 4. Tag post conceptionem im Cavum uteri
- e) Keine der Aussagen a-d trifft zu

2. Welche(r) der folgenden Befunde werden (wird) als **sichere(s)** Zeichen einer intakten Frühschwangerschaft gewertet?

- 1. Vergrößerung und Auflockerung der Gebärmutter
- 2. Nachweis des Hegarschen Schwangerschaftszeichens am Uterus
- 3. Positiver HCG-Test im Urin
- 4. Nachweis fetaler Herzaktionen mit Hilfe des Stethoskopes oder der Sonographie
- 5. Positives Piskacek'sches Zeichen am Uterus

- a) alle Antworten sind richtig
- b) 1, 2, 4 und 5 sind richtig.
- c) 2, 3 und 4 sind richtig.
- d) Nur 3 und 4 sind richtig.
- e) Nur 4 ist richtig.

3. Der Nachweis von HCG im Serum einer Schwangeren ist frühestens möglich

- a) etwa 3 Tage nach der ausbleibenden Menstruation
- b) erst 1 Woche nach der ausbleibenden Menstruation
- c) 3 Tage nach der Konzeption
- d) 8-10 Tage nach der Konzeption
- e) zum Zeitpunkt der erwarteten Menstruation (ca. 14. Tag postovulationem)

4. Beweisend für das Vorliegen einer intakten intrauterinen Frühschwangerschaft ist:

- a) morgentliche Übelkeit der Frau  
 b) Vergrößerung und Konsistenzänderung des Uterus  
 c) der ultrasonographische Nachweis von Herzaktionen in der intrauterinen Fruchthöhle  
 d) sprunghafter Anstieg des mütterlichen Körpergewichts  
 e) positiver Schwangerschaftstest im Urin
5. Der Gipfel des HCG- Serumspiegels wird bei einer normalen SS erreicht:
- a) 10-20 Tage post menstruationem  
 b) 30-40 Tage post menstruationem  
 c) 10-12 Wochen post menstruationem  
 d) 120-140 Tage post menstruationem  
 e) am Ende der Schwangerschaft
6. Eine Schwangere, die bei einer durchschnittlichen Zykluslänge von 30 Tagen den ersten Tag ihrer letzten Menstruation am 05.07.1992 angibt, hat nach der Naegel'schen Regel ihren voraussichtlichen Entbindungstermin am:
- a) 14.04.1993  
 b) 21.04.1993  
 c) zwischen dem 18.04. und 25.04.1993  
 d) Der Entbindungstermin ist nach diesen Angaben nicht zu errechnen.  
 e) Die Naegel'sche Regel ist bei 30tägigem Zyklus nicht anwendbar.
7. Bei einer Frau mit 26-tägigen Zyklus war die letzte Menstruationsblutung am 3. März. Welcher Geburtstermin errechnet sich bei Anwendung der Nägeleschen Regel?
- a) 10.01.  
 b) 10.12.  
 c) 16.12.  
 d) 04.01.  
 e) 08.12.
8. Welche der folgenden Angaben und Befunde können zur Bestimmung des mutmaßlichen Entbindungstermins herangezogen werden?
- das Datum der letzten Regelblutung
  - die Zykluslänge
  - die Blutungsdauer
  - die sonographisch bestimmte SSL in der 18.SSW
  - das Datum des plötzlichen Temperaturanstiegs in der Basaltemperaturkurve
- a) nur 1 ist richtig  
 b) 1, 2 und 3 sind richtig  
 c) nur 5 ist richtig  
 d) 1, 2 und 5 sind richtig  
 e) alle sind richtig
9. In welchem Gestationsalter läßt sich der voraussichtliche Entbindungstermin sonographisch am genauesten ermitteln?
- a) im 1. Trimenon  
 b) im 2. Trimenon  
 c) im 3. Trimenon  
 d) zu jeder Zeit gut möglich  
 e) sonographisch nicht möglich
10. Welche Aussage trifft **nicht** zu?  
 Im Rahmen der Schwangerenvorsorge erfolgt bei jeder Vorstellung
- a) die Überprüfung der fetalen Herzaktionen

- b) eine vaginale Untersuchung  
 c) eine Untersuchung des Urins auf Eiweiß und Glucose  
 d) eine Ultraschalluntersuchung  
 e) die palpatorische Bestimmung des Standes des Fundus uteri

11. Welche Antwort trifft zu?  
 Die Mutterschaftsrichtlinien zur Überwachung der Schwangerschaft schreiben folgendes vor.

- a) Ultraschall alle 3 Wochen  
 b) Oxytocin- Behandlungstest in der 38.-40. SSW  
 c) Regelmäßige Amnioskopie bei Übertragung  
 d) Antikörpersuchtest bei der Schwangeren  
 e) Rötelnimpfung bei unzureichender Immunität

12. Im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge sind auch bei unauffälligem Schwangerschaftsverlauf 3 Ultraschalluntersuchungen vorgesehen, weil sich durch die Ultraschalluntersuchung alle Fehlbildungen des Feten ausschließen lassen.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

13. Wieviele Ultraschalluntersuchungen sind in den Mutterschaftsrichtlinien vorgesehen?

- a) 1  
 b) 2  
 c) 3  
 d) 4  
 e) unbegrenzt viele

14. Welche immunologischen Laboruntersuchungen gehören zu den Regelleistungen im Rahmen der Schwangerenvorsorge?

- Röteln-AK
- HbsAG
- Ringelröteln-AK
- CMV-AK
- Rabies-AK

- a) alle Antworten sind richtig  
 b) nur 5 ist richtig  
 c) nur 1 und 2 sind richtig  
 d) nur 2 und 3 sind richtig  
 e) nur 1, 2, und 3 sind richtig

15. Die Chorionbiopsie ist eine Methode zur Diagnose chromosomaler Störungen des Embryo, weil der Chromosomensatz von Plazentagewebe und Embryo in der Regel übereinstimmen.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

16. Mittels Amniozentese können gegenwärtig in der 16.-18. SSW diagnostiziert bzw. ausgeschlossen werden:

1. das Geschlecht des Kindes
2. das Vorliegen von Anomalien der Chromosomenzahl des Kindes
3. das Vorliegen von Schlußstörungen des Neuralrohres (Anenzephalie, Spina bifida)
4. das Vorliegen bestimmter Stoffwechselstörungen, insbesondere von Enzymdefekten
5. das Vorliegen von Anomalien der Struktur einzelner Chromosomen des Kindes

- a) 1 und 2 sind richtig
- b) 1 und 5 sind richtig
- c) 2, 3 und 4 sind richtig
- d) 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- e) alle Antworten sind richtig

17. Risiken einer Amniozentese (in der 17.SSW) zur pränatalen Diagnostik sind:

1. vaginale Blutung
2. Fruchtwasserabgang
3. Abort
4. Gestose
5. Plazentainsuffizienz

- a) nur 3 ist richtig
- b) nur 3 und 5 sind richtig
- c) nur 1, 2 und 3 sind richtig
- d) nur 1, 2 und 4 sind richtig
- e) alle sind richtig

18. Beim 2. Ultraschallscreening in der 19.-22.SSW beurteilt man

1. die Fruchtwassermenge
2. den Plazentasitz
3. die Größe des Kindes
4. die uterine Durchblutung
5. die Organe und Körperstrukturen des Kindes

19. Das Ultraschallscreening in der 9.-12. SSW dient

1. der Bestimmung der Scheitelsteißlänge
2. der Messung des biparietalen Durchmessers
3. der Messung des Augenabstandes
4. dem Ausschluß eines Hydrops fetalis
5. der Feststellung der Anzahl der Feten

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1 und 2 sind richtig
- c) nur 1, 2 und 5 sind richtig
- d) 1, 2, 4, und 5 sind richtig
- e) alle Antworten sind falsch

20. Zu fetalen Mangelentwicklungen können führen:

1. Fetale Fehlbildungssyndrome
2. Rauchen
3. Hypertonus
4. Diabetes mellitus
5. Regelmäßige leichte körperliche Belastung (z.B. Fahrradfahren) in der Schwangerschaft

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1 und 2 sind richtig
- c) nur 1, 2 und 3 sind richtig
- d) nur 1, 2 und 4 sind richtig
- e) alle Antworten sind falsch

21. Eine intrauterine Wachstumsretardierung wird diagnostiziert

- a) mit Hilfe regelmäßiger Ultraschalluntersuchungen unter Berücksichtigung des rechnerischen Schwangerschaftsalters
- b) durch gleichzeitige Bestimmung von humanem plazentarem Lactogen (HPL) und der Gesamt-Östrogene im mütterlichen Serum
- c) durch regelmäßige kardiokardiographische Kontrollen
- d) mit Hilfe eines Oxytocin- Belastungstests
- e) durch keine der angegebenen Untersuchungsmethoden

22. Die Darstellung des Blutflusses und die Messung der Blutflußgeschwindigkeit mittels Farbdoppler kann bei folgenden Fragestellungen der pränatalen Diagnostik hilfreich sein:

- a) beim Verdacht auf Vitium cordis des Feten
- b) bei Verdacht auf Vorliegen einer Zwerchfellhernie des Feten
- c) bei der Bestimmung des fetalen Gewichts
- d) bei Verdacht auf eine fetale Beinvenenthrombose
- e) zum Ausschluß einer Rötelnembryopathie

23. Welche Aussage(n) zur Dopplersonographie trifft (treffen) zu?

1. Die Dopplersonographie ist ein Ultraschallmethode, bei der Blutströmungssignale in ein Ultraschallbild verwandelt werden.
2. Mit der Dopplersonographie lassen sich Hinweise auf eine gestörte Funktion der Plazenta gewinnen.
3. Die Dopplersonographie ist heutzutage eine wichtige Methode zur Überwachung von Risikoschwangerschaften.
4. Mit der Dopplersonographie lassen sich fetale Fehlbildungen ausschließen.
5. Mit der Dopplersonographie lassen sich doppelt angelegte Organe präpartal besonders gut darstellen.

- a) alle Antworten sind richtig
- b) 1, 2 und 3 sind richtig
- c) 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- d) 3 und 5 sind richtig
- e) 1 und 4 sind richtig

24. Methoden der pränatalen Diagnostik sind:

1. Sonographie
2. Chorionzottenbiopsie
3. Chromosomenanalyse in Amnionzellen
4.  $\alpha$ -Fetoproteinbestimmung in der Amnionflüssigkeit

- a) nur 1 und 2 sind richtig
- b) nur 2 und 3 sind richtig
- c) nur 1, 2, und 3 sind richtig
- d) nur 2, 3 und 4 sind richtig
- e) alle Antworten sind richtig

25. Welche Parameter signalisieren einen fetalen Gefahrezustand?

1. pH 7,3 (Mikroblutanalyse)
2. Kardiokardiographie: späte Dezelerationen
3. Kardiokardiographie: silenter Oszillationstyp
4. Grünes Fruchtwasser
5. Fetale Herztonfrequenz 150/ min

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

26. Die fetale Herzfrequenz

1. ist ab der 6. Woche durch transvaginalen Ultraschall feststellbar.
2. Liegt am Ende der Schwangerschaft physiologisch zwischen 120 und 160 Schlägen/min.
3. Sinkt bei fetalen Bewegungen ab.
4. Fällt bei Fieber der Mutter auf unter 100 Schläge/min ab.

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 3 und 4 sind richtig
- c) nur 1 und 2 sind richtig
- d) nur 2, 3 und 4 sind richtig
- e) nur 3 und 4 sind richtig

27. Die Trisomie 21

1. ist gekennzeichnet durch eine Verdreifachung des genetischen Materials des Chromosoms 21.
2. Ist mit einer erhöhten Rate von Herzfehlbildungen assoziiert.
3. Kann routinemäßig durch die Untersuchung fetaler Zellen aus dem Fruchtwasser diagnostiziert werden
4. Kann routinemäßig durch die Untersuchung fetaler Zellen aus dem mütterlichen Blut festgestellt werden.
5. Kann durch die Untersuchung fetaler Zellen aus dem Nabelschnurblut diagnostiziert werden.

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 2 und 3 sind richtig
- c) nur 3 ist richtig
- d) nur 3 und 5 ist richtig
- e) 1, 2, 3 und 5 sind richtig

28. Zu den häufigsten Komplikationen einer Zwillingschwangerschaft gehört:

- a) Übertragung
- b) Eine Gewichtsdiscrepanz der Feten von mehr als 50%
- c) Der Gestationsdiabetes
- d) Die Frühgeburt
- e) Die Plazenta praevia totalis

29. Welche Antwort ist **falsch**?  
Eineiige Zwillinge

- a) können 2 Plazenten aufweisen (dichorial)
- b) gehen aus einer Eizelle hervor
- c) sind normalerweise gleichgeschlechtlich
- d) müssen intrauterin intensiver überwacht werden als Einlinge
- e) haben immer eine gemeinsame Fruchthöhle (monoamniot)

30. Welche Antwort ist **falsch**?  
Eineiige Zwillinge

- a) können zwei Plazenten haben.
- b) können zwei Fruchthöhlen haben.
- c) haben immer eine Plazenta und eine Fruchthöhle.
- d) weisen häufiger als zweieiige Zwillinge Gefäßanastomosen im plazentaren Gefäßbett auf.
- e) sind immer gleichgeschlechtlich.

31. Welche Aussage ist **nicht** richtig?  
Eineiige Zwillinge

- a) sind immer diamniot
- b) können 2 Fruchthöhlen haben
- c) weisen häufiger als zweieiige Zwillinge Gefäßanastomosen im plazentaren Gefäßbett auf
- d) sind gleichgeschlechtlich

e) haben intrauterin eine Mortalität von 50%, wenn nur eine Fruchthöhle vorliegt

32. Mehrlingsschwangerschaften sind gefährdet durch:

1. erhöhte Frühgeburtenrate
2. erhöhte Rate von Präeklampsie
3. erhöhte Rate von Gestationsdiabetes
4. erhöhte Rate von Wachstumsretardierungen
5. erhöhte Rate von Terminüberschreitungen

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1 ist richtig
- c) 1, 2 und 3 sind richtig
- d) 1, 2 und 4 sind richtig
- e) nur 5 ist richtig

33. Beim Gestationsdiabetes kommt es häufig zur Geburt untergewichtiger Kinder, weil wegen der typischen Gefäßveränderungen beim Diabetes mellitus eine chronisch nutritive Plazentainsuffizienz die Regel ist.

Antwort	Aussage 1	Aussage 2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

34. Wie hoch soll der mittlere Blutzuckerspiegel einer Insulinpflichtigen diabetischen Schwangeren im 3. Trimenon sein?

- a) 100-200 mg%
- b) 80-120 mg%
- c) 60-150 mg%
- d) unter 100 mg%
- e) keine der Aussagen ist richtig

35. Welche Störungen treten bei einer schwangeren Diabetikerin im Vergleich zu einer gesunden Schwangeren vermehrt auf?

1. Disposition zu Harnwegsinfekten
2. Fetale Makrosomie
3. EPH- Gestose
4. Stoffwechsellage

- a) nur 4 ist richtig
- b) 1, 2 und 4 sind richtig
- c) 2, 3 und 4 sind richtig
- d) 1, 2 und 3 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

36. Die Diagnose eines Gestationsdiabetes gilt als gesichert, wenn wenigstens 2 Werte eines oralen Glucosetoleranztests pathologisch ausfallen. Die Therapie erfolgt dann mittels Diät und/ oder Insulingabe, weil durch die Normalisierung der mütterlichen Blutzuckerkonzentrationen ausgeprägte Hyperglykämien beim Neugeborenen vermieden werden können.

Antwort	Aussage 1	Aussage 2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	

E falsch falsch

37. Welche Aussage trifft **nicht** zu?  
Erhöhte Werte des  $\alpha$ -Fetoprotein im Fruchtwasser finden sich bei Vorliegen eines/ einer

- a) Oesophagusatresie
- b) Blasenmole
- c) Omphalozele
- d) Mehrlingsschwangerschaft
- e) Anecephalus

38. Welche Antwort ist **falsch**?  
Die Präeklampsie

- a) beinhaltet Blutdruckerhöhung und Proteinurie in der 2. Schwangerschaftshälfte
- b) geht unbehandelt mit einer erhöhten perinatalen Mortalität einher
- c) kann zue Eklampsie führen
- d) tritt nur bei älteren Schwangeren auf (>40 Jahre)
- e) kann durch ein HELLP-Syndrom kompliziert werden

39. Welche Antwort zum HELLP-Syndrom trifft zu?

- a) Es tritt erst nach der 32. SSW auf.
- b) Es läßt sich fast immer ambulant behandeln.
- c) Es kann sich mit Oberbauchschmerzen und allgemeinem Krankheitsgefühl bemerkbar machen
- d) Es tritt auch außerhalb der Schwangerschaft auf.
- e) Es ist durch eine Thrombozytose gekennzeichnet.

40. Welches sind die Untersuchungsmethoden bei Verdacht auf chronische Plazentainsuffizienz?

- 1. CTG
- 2. Messung der Serum HPL-Konzentration
- 3. Bestimmung des freien Plasma-Östriols
- 4.  $\alpha$ -Fetoprotein-Bestimmung
- 5. Ultraschallfetometrie

- a) 1, 2 und 4 sind richtig
- b) 1, 4 und 5 sind richtig
- c) nur 5 ist richtig
- d) 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

41. Ein vorzeitiger Blasensprung vor der 35. SSW ist eine ernstzunehmende Komplikation der Schwangerschaft, weil es bei einem vorzeitigen Blasensprung zu einer aufsteigenden Infektion mit nachfolgendem Amnioninfektionssyndrom kommen kann.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

42. Die vorzeitige Plazentalösung wird durch eine sofortige Oxytocingabe behandelt, weil die vorzeitige Plazentalösung zu einer uterinen Blutung führen kann.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig

B richtig richtig falsch  
 C richtig falsch  
 D falsch richtig  
 E falsch falsch

43. Was trifft **nicht** zu? Was zeichnet eine vorzeitige Plazentaablösung einer normalsitzenden Plazenta in der Spätschwangerschaft aus?

- 1. Schockzeichen
- 2. Sehr leise und nicht mehr hörbare kindl. Herztöne
- 3. Harter druckempfindlicher Uterus
- 4. Holzuterus, keine Wehen
- 5. Stets massive Blutungen nach außen

- a) 1 und 5 sind richtig
- b) nur 5 ist richtig
- c) nur 3 ist richtig
- d) 3 und 4 sind richtig
- e) nur 2 ist richtig

44. Bei einer 25jährigen Erstgravida tritt nach 9-wöchiger Amenorrhoe eine leichte, schmerzlose Blutung auf. Der Uterus ist mansfaustgroß und der Zervixkanal geschlossen, Rektaltemperatur 37,1 °C. Der HCG- Titer beträgt 80 000 IE/L. Welche Verdachtsdiagnose haben Sie?

- a) EUG
- b) Blasenmole
- c) Abortus incipiens
- d) Abortus incompletus
- e) Keine der Diagnosen a-d

45. Blutungen in der Spätschwangerschaft können bedingt sein durch:

- 1. vorzeitige Plazentalösung
- 2. Schwangerschaftshypertonie
- 3. Zervixcarcinom
- 4. Placenta praevia
- 5. Gestationsdiabetes

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- c) nur 1,3 und 4 sind richtig
- d) nur 2 und 5 sind richtig
- e) nur 2 und 4 sind richtig

46. Ursachen für den habituellen Abort können sein:

- 1. Uterusanomalien
- 2. Zervixinsuffizienz
- 3. Rh-Inkompatibilität
- 4. Immunologische „Unverträglichkeit“ zwischen Mutter und Conceptus
- 5. Chromosomale Anomalien bei einem Elternteil

- a) 1, 2, 4 und 5 sind richtig
- b) 1, 4 und 5 sind richtig
- c) 2, 3 und 4 sind richtig
- d) 3, 4 und 5 sind richtig
- e) alle sind richtig

47. Eine Pat. hat zum 2. Mal eine Fehlgeburt in der 16.-18. SSW. Die wahrscheinlichste Ursache ist eine

- a) Insuffizienz des Gelbkörpers
- b) Uterushypoplasie

- c) Blasenmole
- d) Zervixinsuffizienz
- e) Subseröses Myom

48. Was ist ein Abortus incipiens?

- a) ein vollständiger Abort
- b) ein unvollständiger Abort
- c) ein drohender Abort
- d) drei aufeinanderfolgende Aborte nach einer Geburt
- e) keine der Angaben ist richtig

49. Welche Antwort trifft **nicht** zu?

In welchem Stadium des Abortgeschehens bzw. bei welcher Symptomatik ist eine Curettage erforderlich?

- a) Abortus imminens
- b) Abortus febrilis
- c) Abortus incipiens
- d) Abortus incompletus
- e) Missed abortion

50. Der Schwangerschaftsabbruch aus sozialer oder Notlagenindikation ist straffrei:

1. bis zur 12. Woche post menstruationem
2. bis zur 14. Woche post menstruationem
3. bis zur 10. Woche post menstruationem
4. bis zur 12. Woche post menstruationem

- a) nur 1 ist richtig
- b) nur 2 ist richtig
- c) nur 3 ist richtig
- d) nur 4 ist richtig

51. Mit welchem Medikament (chem. Kurzbezeichnung) wird üblicherweise ein Schwangerschaftsabbruch im ersten Trimenon induziert?

1. Methergin (Methylergotamin)
2. Pravidel (Bromocriptin)
3. Oxytocin (Oxytocin)
4. Cergem (Gemeprost)
5. Partusisten ( Fenoterol)

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1 und 2 sind richtig
- c) nur 1, 2, 3 und 4 sind richtig
- d) nur 1, 2, 3, und 5 sind richtig
- e) alle Antworten sind falsch

52. Folgende diagnostische und therapeutische Schritte haben keinen Platz in der Diagnostik und Therapie einer Patientin mit Rhesus- Inkompatibilität in der 26. SSW

1. Bestimmung der Antikörper im AB0- System
2. Spektralanalyse des Fruchtwassers
3. Nabelvenenpunktion
4. Intrauterine Transfusion des Feten
5. Einleitung der Geburt

- a) 1 und 5 sind richtig
- b) 2 und 4 sind richtig
- c) 1 und 3 sind richtig

53. Welche der folgenden Methoden ist bei einer Rh- Inkompatibilität am besten geeignet, den Zustand bzw. Gefährungsgrad des Fetus zu beurteilen?

- a) Amnioskopie
- b) PH- Messung des Fruchtwassers
- c) Bilirubinbestimmung im mütterlichen Plasma
- d) Spektrophotometrische Untersuchung des Fruchtwassers
- e) Mikrolutalanalyse des fetalen Kapillarblutes

54. Welche Methoden stehen zur Diagnostik einer Rhesus-Inkompatibilität zur Verfügung?

1. Amnioskopie
2. PH-Messung des Fruchtwassers
3. Billirubinbestimmung im mütterlichen Plasma
4. Spektrophotometrische Untersuchung des Fruchtwassers
5. Mikrolutalanalyse des Fetus

- a) nur 4 ist richtig
- b) 1 und 2 sind richtig
- c) 3 und 4 sind richtig
- d) nur 2 ist richtig
- e) nur 5 ist richtig

55. Die uterine Blutung bei Extrauterin gravidität ist bzw. kommt zustande durch

- a) Abgang von Plazentagewebe
- b) Folge einer Koagulopathie
- c) Hormonentzug
- d) Eine bei Tubargravidität häufig anzutreffende Endometritis
- e) Keinen der in a-d genannten Mechanismen

56. Welche Antwort ist **falsch**?

Zu den Untersuchungs- und Labormethoden bei Verdacht auf Extrauterin gravidität gehören:

- a) die bimanuelle Tastuntersuchung
- b) die diagnostische Laparoskopie
- c) die Bestimmung des  $\beta$ -HCG im Serum
- d) die Hysteroskopie
- e) die Ultraschalluntersuchungen

57. Welche Antwort ist richtig?

Die häufigste Form der Extrauterin gravidität ist die

- a) Abdominalgravidität
- b) Ovarialgravidität
- c) Tubargravidität
- d) Gravidität im Lig. latum
- e) Vaginal-/Zervikalgravidität

58. Eine funktionierende Niere ist für das intrauterine Leben nicht erforderlich,

weil die harnpflichtigen Substanzen über die Niere der Mutter ausgeschieden werden.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

59. Welche Aussage ist richtig?

Die Erstinfektion mit Ringelröteln in der Schwangerschaft

- a) ist immer ungefährlich
- b) kann zum Hydrops fetalis und zum Tod des Feten führen
- c) kann bei vorliegender Rötelnimmunität nicht auftreten
- d) geht immer mit einem schweren Krankheitsgefühl der Mutter einher
- e) führt zu der gleichen Embryopathie wie die Rötelninfektion

60. Unter einem Oligohydramnion versteht man

- a) das Fehlen von Fruchtwasser in der Frühschwangerschaft
- b) den verminderten Eiweißgehalt des Fruchtwassers
- c) den verminderten Fruchtwassergehalt in der Schwangerschaft
- d) den vermehrten Fruchtwassergehalt in der Schwangerschaft
- e) mykoniumhaltiges Fruchtwasser

61. Eine 23jährige Schwangere bekommt in der 37. SSW plötzlich starke Schmerzen im Bereich der Gebärmutter. Bei der Untersuchung findet sich ein völlig normaler vaginaler Befund. Es besteht keine Blutung, der Uterus ist jedoch hart wie Holz.

An welche Verdachtsdiagnose denken Sie?

- a) Plazenta praevia
- b) Vorzeitige Plazentalösung
- c) Myomnekrose
- d) Akute Obstipation
- e) Akute Appendizitis

62. Der Nabelschnurquerschnitt im 7. Monat zeigt folgende Gefäße:

- a) 2 Arterien und 1 Vene
- b) 2 Arterien und 2 Venen
- c) 1 Arterie und 1 Vene
- d) 1 Arterie und 2 Venen
- e) 1 Arterie und 3 Venen

63. Bei einer Drittgebärenden (Zustand nach Sectio, jetziger Schwangerschaftsverlauf unauffällig) mit ausgeprägter Varikosis an beiden Beinen wird in der 39. SSW wegen vermeintlich beginnender Wehentätigkeit ein Kardiotokogramm in Rückenlage registriert. 5 Minuten nach Beginn der CTG-Aufzeichnung klagt sie über Benommenheit, Herzklopfen und Schwindelgefühl. Ihr Puls ist 120/min, der Blutdruck 90/70 mmHg. Die kindliche Herzfrequenz zeigt eine Bradykardie von 3 Minuten Dauer. Welche Diagnose ist am wahrscheinlichsten?

- a) Uterusruptur
- b) Lungenembolie
- c) Vena cava- Kompressionssyndrom
- d) Abruptio placentae
- e) Drohende Eklampsie

64. Eine Vermehrung des Fruchtwassers (Hydramnion) kann auf folgende Störung zurückgeführt werden:

- a) erhöhtes Alter der Schwangeren
- b) Übergewicht der Schwangeren
- c) Nikotinabusus
- d) Eine Ösophagusstresie des Feten
- e) Keine der angegebenen Möglichkeiten ist richtig

65. Typisch für eine Blasenmole sind:

1. stark erhöhte  $\beta$ -HCG-Werte
2. im Ultraschall hoch aufgebaute Schleimhaut mit zystischen Bereichen
3. Blutungen
4. Gehäuftes Auftreten von Schwangerschaftserbrechen

5. Bei der Abortcurettage besonders große Perforationsgefahr.

- a) 1, 4, 5 sind richtig
- b) 1, 3, 5 sind richtig
- c) 1, 2 sind richtig
- d) 1, 2, 4, 5 sind richtig
- e) alle sind richtig

66. Bei Dauer der hyperthermen Phase der Basaltemperaturkurve von 16 und mehr Tagen muß an eine Schwangerschaft gedacht werden, weil  
der massive Anstieg der Östrogene in der Gravidität eine anhaltende Hyperthermie verursacht.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

67. Bereits in der 6.- 8. SSW steigt das Blutvolumen der Schwangeren an, weil  
der systolische und diastolische Blutdruck schon in der Frühschwangerschaft ansteigen.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

68. Eine 25jährige Erstgebärende stellt sich in der 32. SSW in der Klinik vor. Sie klagt über Augenflimmern, Kopfschmerzen und Übelkeit sowie abnehmende Kindsbewegungen. Zusätzlich seien akut sehr starke Schmerzen im rechten Oberbauch aufgetreten. Aus dem Mutterpaß entnehmen Sie, daß bei der letzten Untersuchung bereits Urin im Harn sowie erhöhte Blutdruckwerte festgestellt worden waren. An welche Diagnose denken Sie primär?

- a) Wachstumsretardierung
- b) Placenta praevia
- c) Akut drohende Frühgeburt
- d) Akute Pankreatitis in der Schwangerschaft
- e) HELLP- Syndrom

69. Wieviel Gramm darf die Gewichtszunahme ab der 32.SSW pro Woche nicht überschreiten?

- a) 100 g
- b) 300 g
- c) 500 g
- d) 700 g
- e) 900 g

70. Der Fundusstand befindet sich in Nabelhöhe bei Erstgravidität in der

- a) 16.SSW
- b) 20.SSW
- c) 24.SSW
- d) 28.SSW
- e) 30.SSW

## GEBURT

1. Welche Medikamente werden unter der Geburt zur Wehenhemmung oder -förderung eingesetzt?

1. Partusisten (Fenoterol)
2. Beloc (Metoprolol)
3. Oxytocin (Oxytocin)
4. Cergem (Gemeprost)
5. Nalador (Sulproston)

- a) 1 und 3 sind richtig
- b) 1, 2 und 3 sind richtig
- c) 1, 3 und 4 sind richtig
- d) 2, 4 und 5 sind richtig
- e) alle Antworten sind richtig

2. Womit können Wehen **nicht** ausgelöst werden?

- a) Oxytocin
- b) Alkohol
- c) Sprengung der Fruchtblase
- d) Prostaglandine
- e) Digitale Dehnung des Muttermundes

3. Die vaginale Geburt eines Feten aus Beckenendlage ist risikvoller als die eines Feten aus Schädellage, weil

Beckenendlagen durch altersbedingte Formveränderungen des kleinen Beckens fast immer bei späten Erstgebärenden auftreten.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

4. Der kindliche Kopf tritt regelhaft im hohen Querstand in die Beckeneingangsebene ein, weil

der Beckeneingang bei einem normalen weiblichen Becken queroval ist.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

5. Welche Aussage zum tiefen Querstand **trifft** nicht zu?

- a) Es handelt sich um eine Einstellungsanomalie.
- b) Der tiefste Punkt des Kopfes steht in der Interspinalenebene.
- c) Er kommt häufiger bei Vielgebärenden und/ oder Wehenschwäche vor.
- d) Die Kreißende sollte auf die Seite gelagert werden, auf der sich die kleine Fontanelle befindet.
- e) Beide Fontanellen stehen gleich hoch.

6. Mit Hilfe der Leopold'schen Handgriffe kann man folgende Aussagen machen:

1. der Fet liegt in Schädellage
2. die Plazenta liegt an der Vorderwand
3. der Muttermund ist vollständig geöffnet
4. die Pfeilnaht steht im 1. Schrägen Durchmesser

5. die kleinen kindlichen Teile liegen links

- a) 1 und 5 sind richtig
- b) alle sind richtig
- c) 3 und 4 sind richtig
- d) 1 ist richtig
- e) 5 ist richtig

7. Mit dem ersten Leopold'schen Handgriff ermittelt man am Entbindungstermin

- a) das kindliche Gewicht
- b) die Kopfform des Feten
- c) die kindliche Lage
- d) den Höhenstand des Köpfchens bei Schädellage
- e) den Fundusstand

8. Der Bracht-Handgriff ist eine Methode zur

- a) Feststellung der Lage des Kindes
- b) Lösung der Plazenta in Kombination mit Zug an der Nabelschnur
- c) Entwicklung des Kindes aus Beckenendlage
- d) Höhenbestimmung des Fundus uteri
- e) Lösung der hochgeschlagenen Arme bei Beckenendlage des Kindes

9. Bei welchen folgenden Erkrankungen kann der Fet prä- bzw. perinatal infiziert werden?

1. Varizellen
2. Zytomegalie
3. Lues
4. Listeriose
5. AIDS

- a) 1, 2 und 3 sind richtig
- b) 1, 4 und 5 sind richtig
- c) 2, 3 und 4 sind richtig
- d) 2, 3, 4 und 5 sind richtig
- e) 1 bis 5 sind richtig

10. Die Episiotomie verhindert in der Regel die Entstehung eines Dammrisses, weil

bei der Episiotomie die Strukturen des Beckenbodens, die bei der Reißverletzung zerstört werden können, mit der Schere durchtrennt werden.

11. Worin besteht das Risiko einer Übertragung (Überschreitung des errechneten Geburtstermins)?

- a) Die Kinder nehmen gerade nach dem ET so an Gewicht zu, daß eine vaginale Entbindung nicht mehr möglich wird.
- b) Alle Schwangerschaftskomplikationen treten nach Verstreichen des ET auf.
- c) Es kommt häufiger zur akuten Plazentainsuffizienz.
- d) Das Überschreiten des ET ist nicht mit einem erhöhten Risiko für das Kind verbunden.
- e) Mit zunehmender Überschreitung des ET wird die Wehentätigkeit unter der Geburt schwächer und die vaginale Geburt damit unmöglich.

12. Wie ist Ihr Vorgehen, wenn sich nach einer Entbindung die Plazenta nicht löst?

- a) 10 Amp. Oxytocin i.v. um eine stärkere Blutung zu verhindern.
- b) Starker Zug an der Nabelschnur unter gleichzeitigem stärkeren Druck auf den Fundus uteri.
- c) Konsequentes Abwarten, da sich eine Plazenta auch noch nach Stunden lösen kann.
- d) Die sofortige Hysterektomie, weil die entstehenden Blutungen in der Regel nicht beherrscht werden können.
- e) Vollnarkose und manuelle Plazentalösung, ggf. mit instrumenteller Nachtastung.

13. Das regelrechte Fortschreiten der Geburt kann beurteilt werden anhand

1. des Herzfrequenzmusters im Kardiotokogramm
  2. der Registrierung der Wehenfrequenz
  3. des ersten Leopold'schen Handgriffs
  4. der Bestimmung der Muttermundweite
  5. der Feststellung des Höhenstandes des vorausgehenden Teils
- a) nur 4 und 5 sind richtig  
b) nur 1 und 2 sind richtig  
c) nur 3 ist richtig  
d) nur 2 und 4 sind richtig  
e) alle Antworten sind richtig

14. Bei der vaginalen Untersuchung unter der Geburt taste ich

Die Pfeilnaht quer, anschließend  
im 1. schrägen Durchmesser  
die kleine Fontanelle links vorn;  
die große Fontanelle nicht

Damit handelt es sich um

- a) einen der häufigsten Geburtsverläufe
- b) eine Deflexionslage
- c) einen pathologischen Geburtsverlauf
- d) eine geburtsunmögliche Einstellung
- e) eine Indikation zum Kaiserschnitt

### NEUGEBORENES/WOCHENBETT

1. Welche Parameter werden beim Apgar- Score bewertet?

1. Muskeltonus und Reflexe
2. Herzfrequenz und Atemqualität
3. Hautfarbe als Ausdruck peripherer Durchblutung
4. Haar- und Augenfarbe des Neugeborenen
5. Blasen- und Darmfunktion des Neugeborenen

- a) Alle Antworten sind richtig  
b) 1 und 2 sind richtig  
c) 1, 2 und 3 sind richtig  
d) 1, 2, 3 und 5 sind richtig  
e) keine Antwort ist richtig

3. Der 10-Minuten Apgar-Score eines asphyktischen Frühgeborenen (28 SSW) erreicht in der Regel die maximal mögliche Punktzahl von 10 nicht, weil  
in den Apgar-Score bei Frühgeborenen außer Herzfrequenz, Atmung, Hautkolorit, Tonus und Reflexen auch das Körpergewicht eingeht.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

4. Das Risiko einer fetalen Trisomie 21 ist abhängig

1. vom mütterlichen Alter
2. vom väterlichen Alter
3. von der Anzahl der geborenen Kinder
4. von vorausgegangenen Kindern mit Trisomie 21

- a) alle Antworten sind richtig  
b) nur 1 ist richtig  
c) nur 2 ist richtig  
d) nur 1 und 2 sind richtig  
e) nur 1 und 4 sind richtig

5. Wodurch wird die Rückbildung der Gebärmutter im Wochenbett besonders gefördert?

- a) Stillen
- b) Körperliche Bewegung
- c) Strenge Bettruhe
- d) Bauchdeckengymnastik
- e) Prostaglandinhemmern

6. Die absolut häufigste Ursache perinataler Mortalität ist/sind

1. Fetale Asphyxie sub partu
2. Steißlagegeburt
3. Operative Entbindung
4. Kindliche Mißbildungen
5. Frühgeburt

- a) 1 und 2 sind richtig  
b) 2, 3 und 5 sind richtig  
c) nur 3 ist richtig  
d) 1 und 4 sind richtig  
e) nur 5 ist richtig

6. Frühgeborene sind am ehesten vital gefährdet durch

- a) Infektionen
- b) die Hyperbilirubinämie
- c) die Unreife der Lunge
- d) eine Herzmuskelschwäche
- e) muskuläre Hypotonie

7. Risikofaktoren für die Entwicklung einer postpartalen uterinen Atonie sind

1. die Überdehnung des Uterus (z.B. bei Gemini oder Polyhydramnion)
2. Rauchen in der Schwangerschaft
3. Die Zangenentbindung
4. Eine primäre Sectio (z.B. bei Beckenendlage)
5. Gestörte Kontraktionsfähigkeit des Uterus (z.B. bei intramuralen Myomen)

- a) nur 1, 3 und 4 sind richtig  
b) nur 4 und 5 sind richtig  
c) nur 1 und 5 sind richtig  
d) nur 2 und 3 sind richtig  
e) alle Antworten sind richtig

### GUTARTIGE ORGANERKRANKUNGEN

1. Beim Pruritus vulvae einer 70jährigen Patientin kann ohne weitere diagnostische Maßnahmen ein Antimykotikum verschrieben werden,

weil  
der starke Pruritus vulvae ein typisches Symptom einer Candida- Infektion im Bereich der Vulva ist.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

2. Als Ursache(n) eines Pruritus vulvae kommen in Betracht:

1. Hormonumstellung
2. Medikamente
3. Diabetes mellitus
4. Lichen ruber sclerosus

- a) nur 2 ist richtig
- b) 1 und 4 sind richtig
- c) 2 und 3 sind richtig
- d) 1, 2 und 3 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

3. Welche Antwort ist **falsch**?

Der Descensus vaginae et uteri

- a) wird begünstigt durch Multiparität
- b) tritt häufiger bei Frauen mit erheblichem Übergewicht auf
- c) findet sich häufig in Verbindung mit großen subserösen Myomen
- d) kann verstärkt werden durch schwere körperliche Arbeit
- e) kann zu Harninkontinenz führen

4. Der Descensus vaginae et uteri muß immer operativ behandelt werden,  
weil

nur durch die gleichzeitige Hysterektomie ein Erfolg der Kolporrhaphie (vordere und hintere Scheidenplastik) gewährleistet werden kann.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

5. Welche Behandlung würden Sie einer ansonsten gesunden 60jährigen Frau mit einem Deszensus uteri et vaginae mit relativer Harninkontinenz empfehlen?

- a) Pessarbehandlung
- b) Portioamputation mit Scheidenplastik
- c) Kolpohysterektomie
- d) Semikolpoplekisis nach Labhardt
- e) Vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Adnexe und Kolporrhaphien

6. Welche Aussage trifft **nicht** zu?

Condylomata acuminata

- a) sind häufig multipel auftretende epitheliale Wucherungen an der Vulva und im perianalen Bereich
- b) werden durch humane Papillomaviren induziert
- c) scheinen mit einer vermehrten Durchfeuchtung des betroffenen Gebietes(Fluor) zu stehen.
- d) treten immer bei der sogenannten unteren Gonorrhoe auf
- e) lassen eine maligne Erkrankung nicht erwarten

7. Welche Aussage ist **falsch**?

Condylomata acuminata

- a) entstehen durch Viren, die beim Sexualkontakt übertragen werden können
- b) sind durch Spirochaeten verursacht
- c) sind häufig mit vaginalen Infektionen vergesellschaftet
- d) finden sich meist am Intotus, können aber auch intravaginal vorkommen
- e) können z.B. mit Podophyllin behandelt werden

8. Welche Papillomvirus-assoziierten Erkrankungen gibt es an der Vulva?

- a) Morbus Paget
- b) Herpes simplex
- c) Vulvodystrophie und Lichen sklerosus
- d) Condylomata acuminata und bowenoide Papulose
- e) Morbus Bowen und Morbus Paget

9. Die Vulvovaginitis Candidamyctica wird begünstigt durch:

1. Diabetes Mellitus
2. Kupferpessier
3. Corticoide Unter einer
4. Abwehrschwäche
5. Antibiotikabehandlung

- a) nur 4 ist richtig
- b) 2 und 4 sind richtig
- c) 1, 4 und 5 sind richtig
- d) 1, 3, 4 und 5 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

10. Die Trichomonadeninfektion der Vagina wird üblicherweise nachgewiesen durch

- a) die bakteriologisch-kulturelle Untersuchung eines Vaginalabstriches
- b) die klinischen Zeichen eines Pruritus vulvae und den charakteristischen geruchlosen weißlichen Fluor
- c) die Gram- Färbung
- d) die Beurteilung des Nativ- Abstriches unter dem Mikroskop
- e) den nach Papanicolaou gefärbten Vaginalabstrich

11. Welches ist die diagnostische Möglichkeit zur Sicherung einer Trichomonadeninfektion der Vagina?

- a) Phasenkontrastmikroskopie des Nativpräparates
- b) Kultur
- c) Serologie
- d) Zytologie
- e) Tierversuch

12. Was versteht man in der Gynäkologie unter einer Ektopie?

- a) eine Schwangerschaft außerhalb des Uteruskavums.
- b) Das Hervortreten der Portio uteri vor die Vulva.
- c) Das Auftreten von Endometrium außerhalb des Uterus.
- d) Das Auftreten von Zylinderepithel auf der Portiooberfläche.
- e) Die krankhafte Ausstülpung der Fibrienenden beider Tuben.

13. Wie behandelt man einen reifen, nicht perforierten Abszeß der Bartholin`schen Drüse?

- a) Entlastende Abszeßpunktion und Antibiotika
- b) Abszeßspaltung
- c) Nur Antibiotika
- d) Malsupialisation
- e) Punktion und Eisblase

14. Welche Aussagen zur Bartholinitis treffen zu?

1. Die Bartholinitis kommt häufig im Klimakterium vor.
2. Häufige Erreger sind Streptokokken.
3. Vor Behandlungsbeginn muß ein Vulva- Ca ausgeschlossen werden.
4. Die Therapie der Wahl ist die Behandlung mit Antibiotika und nach Abklingen der entzündlichen Erscheinungen die Ausschälung

- a) keine der Aussagen trifft zu
- b) nur 2 ist richtig
- c) 1 und 4 sind richtig
- d) 2, 3 und 4 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

15. Welche der folgenden antimikrobiellen Substanzen ist am wirksamsten im Falle einer Aminkolpitis (Infektion mit Gardnerella vaginalis)?

- a) Spectinomycin
- b) Gentamycin
- c) Trimethoprim
- d) Amoxicillin
- e) Metronidazol

16. Welches Medikament ist für die Behandlung von Kolpitis senilis **nicht** geeignet:

1. Tetrazykline
2. Konjugierte Östrogene
3. Östriol
4. Antimykotika
5. Androgene

- a) nur 1 ist richtig
- b) 1 und 4 sind richtig
- c) 1, 4 und 5 sind richtig
- d) 2 und 3 sind richtig

17. Therapie eines Zervicalpolypen

- a) Polypabtragung
- b) Polypabtragung und Elektokoagulation
- c) Verschorfung des Polypen
- d) Polypabtragung und fraktionierte Abrasio
- e) Gestagentherapie

18. Typische Folge(n) einer schweren Endometriosis genitalis externa und interna (Adenomyosis uteri) ist (sind):

1. Dypareunie
2. Dysmenorrhoe
3. Hypermenorrhoe
4. Tubare Sterilität
5. Amenorrhoe

- a) nur 5 ist richtig.
- b) 1, 2, 3 und 4 sind richtig.
- c) 2, 3 und 5 sind richtig.
- d) Nur 4 und 5 sind richtig.
- e) Nur 3 und 5 sind richtig.

19. Endometriosis genitalis versteht man:

- a) Heterotopie des Endometriums im Bereich des Myometriums
- b) Entzündung des Endometriums
- c) Polypen des Endometriums
- d) Ausdruck einer übermäßigen Gestagenwirkung am Endometrium
- e) Präkanzerose

20. Bei Patientinnen mit ausgeprägter Endometriose sollte im Anschluß an die operative Behandlung eine Hormontherapie durchgeführt werden. Welche der im folgenden genannten Substanzen/ Dosierschemata sind dazu geeignet?

1. Gestagene
2. Dopaminagonisten
3. Gonadotropin Releasing Hormon in pulsatiler Dosierung (Pumpe, Zyklomat)
4. Gonadotropin Releasing Hormon als Depotpräparat
5. Danazol
6. Zyklische Gabe von Oestrogenen vom 3.-11. Zyklustag

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 1, 4 und 5 sind richtig
- c) nur 2, 3 und 6 sind richtig
- d) nur 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- e) nur 1 und 4 sind richtig

21. Ein Uterus myomatosus kann

1. zu Menometrorrhagien führen
2. eine Fehlgeburt verursachen
3. zu Geburtskomplikationen führen
4. Unterbauchschmerzen verursachen
5. dauerhaft erfolgreich mit GnRH-Analoga medikamentös behandelt werden

- a) 1, 3, 5 sind richtig
- b) 1, 2, 3, 4 sind richtig
- c) 2, 4, 5 sind richtig
- d) 1, 2, 3 sind richtig
- e) alle sind richtig

22. Der Uterus myomatosus einer 45-jährigen Patientin stellt eine Indikation zur Hysterektomie dar,

1. weil Leiomyome mit zunehmendem Lebensalter häufig sarkomatös entarten
2. wenn anämisierende Blutungen bestehen
3. wenn die Patientin Schmerzen hat
4. wenn ein schnelles Wachstum beobachtet wird.
5. Die Indikation besteht grundsätzlich nicht, da eine 45-jährige Patientin prämenopausal ist, so daß eine baldige Regression der Myome abzusehen ist.

- a) nur 5 ist richtig
- b) nur 1-4 sind richtig
- c) nur 2 und 3 sind richtig
- d) nur 1 ist richtig
- e) nur 2, 3 und 4 sind richtig

23. Mögliche Komplikationen/ Folgen von intramural gelegenen Uterusmyomen sind:

1. Stieldrehung
2. Hypermenorrhoe
3. Entstehung einer Adenomyositis uteri
4. Erhöhte Kontraktionsbereitschaft des Uterus in graviditate
5. Irreguläre Wehentätigkeit sub partu

- a) alle Antworten sind richtig
- b) nur 2, 3 und 4 sind richtig

- c) nur 2, 4 und 5 sind richtig
- d) nur 1, 2 und 5 sind richtig
- e) nur 1, 2 und 3 sind richtig

24. Sie tasten im Unterbauch zwei runde, derbe, gut bewegliche Tumore, die mit dem Uterus in Verbindung stehen. Welche Differentialdiagnosen kommen in Betracht?

1. Submucöse Myome
2. Cervix-Ca
3. Subseröse Myome
4. Harnblasenpolypen
5. Ovarialtumore

- a) 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- b) alle Aussagen sind richtig
- c) 3 und 5 sind richtig
- d)
- e)

25. Die adäquate Maßnahme zur Sicherung der Diagnose „Pyometra“ ist

- a) der bakteriologische Abstrich von der Portio
- b) die abdominale Hysterektomie zur histologischen Untersuchung des Endometriums
- c) Röntgenaufnahme des Abdomens
- d) vaginale Hysterektomie mit histologischer Schnellschnittuntersuchung des Myometriums
- e) Dilatation des Zervikalkanals und fraktionierte Abrasio

26. Bei einer Salpingitis erfolgt die Ausbreitung der Keime zumeist

1. hämatogen
2. lymphogen
3. ascendierend
4. per continuitatem aus dem Sigma

- a) nur 2 ist richtig
- b) nur 3 ist richtig
- c) nur 1 und 2 sind richtig
- d) nur 1 und 3 sind richtig
- e) alle Antworten sind richtig

27. Welche Antwort ist **falsch**?  
Die ascendierende Genitalinfektion (Salpingitis)

- a) tritt praktisch nur nahe der Kohabitarche auf.
- b) Tritt vorwiegend nach der Menopause auf, da durch den Östrogenmangel der Scheiden-pH-Wert zum basischen hin verschoben ist.
- c) stellt einen wichtigen Sterilitätsfaktor dar.
- d) Manifestiert sich durch Schmerzen, Fieber und Leukozytose.
- e) Findet sich häufig in der Anamnese von Patientinnen mit Extrauterinravidität.

27. Komplikationen und/oder Spätfolgen der chronischen Adnexitis können sein:

1. Sterilität
2. Hydrosalpinx
3. Douglasabszeß
4. Extrauterinravidität

- a) 1 und 4 sind richtig
- b) 2 und 3 sind richtig
- c) 1, 2 und 3 sind richtig
- d) 1, 3 und 4 sind richtig
- e) alle Antworten sind richtig

29. Die Adnexitis kann zur Sterilität führen, weil

- a) nach Adnexitis der Eiauffangmechanismus häufig gestört ist
- b) durch die Einbeziehung der Ovarien in den Entzündungsprozeß die Ovulation häufig gestört ist
- c) postadnexitische Dyspareunien die Wahrscheinlichkeit einer Konzeption herabsetzen
- d) eine Adnexitis in der Regel zu Verklebungen des Cavum uteri führt
- e) die Abortrate nach Adnexitiden drastisch erhöht ist

30. Klinische Hauptsymptome einer Tubarruptur:

1. hohes Fieber, Brechreiz, Übelkeit, leibschmerz, Schweißausbruch
2. tagelange, einseitige, wehenartige Schmerzen, Alterdruckgefühl, schmerzhaftes Blähungen, Schwächeanfälle, Anämie
3. akutes Geschehen, plötzlicher Unterbauchschmerz, Blässe, Tachykardie, Kollapsneigung, evtl. Schulterschmerz, Bauchdeckenspannung
4. Fieber, gespanntes schmerzhaftes Abdomen, Abwehrspannung, Leukozytose

- a) 1 und 2 sind richtig
- b) keine Aussage ist richtig
- c) 1 und 4 sind richtig
- d) 4 ist richtig
- e) 3 ist richtig

31. Welche Aussage zur Mastitis trifft **nicht** zu?

- a) 95% der Mastitiden treten im Puerperium auf.
- b) Die Mastitis entsteht meist durch Keimaszension über die Brustwarze.
- c) Bei Abszeßbildung finden sich im Eiter überwiegend Streptokokken.
- d) Bei frühzeitiger Behandlung einer Mastitis kann die Abszeßbildung unter Umständen verhindert werden.
- e) Differentialdiagnostisch muß insbesondere bei der Mastitis non-puerperalis an ein inflammatorisches Mammakarzinom gedacht werden.

32. Bei einer umschriebenen, schmerzhaften und geröteten Schwellung der Mamma kommt differenzialdiagnostisch nur ein benigner entzündlicher Prozeß in Betracht, weil bösartige Veränderungen an der Mamma stets ohne entzündliche Erscheinungen auftreten.

Antwort	Aussage 1	Aussage 2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

33. Welche der folgenden Erkrankungen bzw. Störungen führen obligat zu einer nicht therapierbaren Sterilität?

1. Hypogonadotrope primäre oder sekundäre Amenorrhoe
2. Testikuläre Feminisierung
3. Prolaktinom
4. Hypergonadotrope primäre oder sekundäre Amenorrhoe
5. Rokitansky-Küster- Syndrom

- a) 1, 2, 4 und 5 sind richtig
- b) 2, 4 und 5 sind richtig
- c) 2, 3, 4 und 5 sind richtig
- d) 4 und 5 sind richtig
- e) 1, 2 und 3 sind richtig

34. Die primäre weibliche Sterilität wird verursacht durch:

1. schlecht eingestellten Diabetes mellitus Typ I
  2. Sactosalpinx
  3. Hypothyreose
  4. Hyperprolaktinämie
  5. Polyzystische Ovarien
- a) nur 5 ist richtig
  - b) 3 und 4 sind richtig
  - c) 3, 4 und 5 sind richtig
  - d) alle Aussagen sind richtig
  - e) 1 und 5 sind richtig

35. Was trifft **nicht** zu?  
Patientinnen mit Hyperprolaktinämie leiden häufig unter

- a) einer Galaktorrhoe
- b) Zyklustempstörungen
- c) dem prämenstruellem Syndrom
- d) einer sekundären Amenorrhoe
- e) unerfülltem Kinderwunsch

36. Welche Amenorrhoe weist üblicherweise einen erhöhten Prolaktin-Wert auf?

1. primäre Amenorrhoe
2. Galakto Rho Amenorrhoe Syndrom
3. Hypothalamische Amenorrhoe bei Anorexia nervosa
4. Oligo-Amenorrhoe bei polyzystischen Ovarien

- a) nur 2 ist richtig
- b) 2 und 3 sind richtig
- c) alle sind richtig
- d) nur 1 ist richtig
- e) 2 und 4 sind richtig

37. Welche Aussage trifft **nicht** zu?  
Die Hyperandrogenämie ist häufig korreliert mit

- a) einer Oligomenorrhoe
- b) einer Anovulation
- c) dem morphologischen Bild der polyzystischen Ovarien
- d) einer Polymenorrhoe
- e) einem chronisch erhöhten LH-Spiegel

38. Welche Aussage(n) zur Androgenisierung und Hüperandrogenämie der Frau ist (sind) richtig?

1. Hyperandrogenämische Frauen habe häufig eine Oligomenorrhoe und eine Anovulation
2. Eine Ovulation ist bei Frauen mit Oligomenorrhoe und Hyperandrogenämie nur durch eine medikamentöse Therapie zu erzielen.
3. Das Ausmaß des Hirsutismus ist stets abhängig vom Grad der Hyperandrogenämie.
4. Die chronische Hyperandrogenämie der Frau führt zu einer erhöhten Inzidenz von Endometrium-Ca und Mamma- Ca.
5. Das Ausmaß der Androgenisierung einer Frau hängt wesentlich ab von der genetisch determinierten Empfindlichkeit der Haarfollikel gegenüber Androgenen.

- a) 1, 2 und 5 sind richtig
- b) 1,3 und 4 sind richtig
- c) 1, 4 und 5 sind richtig
- d) 2, 4 und 5 sind richtig
- e) alle Aussagen (1-5) sind richtig

39. Welche Antwort ist richtig?

Der erhöhte Androgenspiegel im Serum beim AGS der Frau wird gesenkt durch eine Therapie mit

- a) ACTH
- b) Östrogenen
- c) GnRH- Analoga
- d) Gonadotropinen
- e) Glucocorticoiden

40. Was ist richtig?  
Beweisend für eine primäre Ovarialinsuffizienz ist

- a) ein erhöhtes LH
- b) ein erniedrigtes E2
- c) ein erhöhtes FSH
- d) ein erniedrigtes Progesteron
- e) ein erhöhtes Prolaktin

41. Bei einer 28jährigen Patientin besteht eine Amenorrhoe.  
Hormonanalytisch liegt eine primäre hypergonadotrope Ovarialinsuffizienz vor. Welches ist die sinnvollste Therapie?

- a) Verabfolgung von Dopaminagonisten
- b) Ovulationsinduktion durch Clomifen
- c) Zyklische Gabe von Gestagenen
- d) Zyklische Gabe von natürlichen Östrogenen und Gestagenen
- e) Ovulationsinduktion mit Gonadotropinen

42. Eine Gelbkörperinsuffizienz kann verursacht sein durch:

1. eine Hyperandrogenämie
2. eine Hyperprolaktinämie
3. eine Schilddrüsendysfunktion
4. eine Salpingitis
5. eine Endometritis

- a) 1, 2 und 3 sind richtig
- b) nur 1 ist richtig
- c) nur 2 ist richtig
- d) 2, 4 und 5 sind richtig

43. Eine Menorrhagie ist häufigstes Symptom bei

1. Zervixkarzinom
2. Intramurales Myom
3. Portioerosion
4. Zervixschleimhautpolyp
5. Zervizitis

- a) 1 und 3 sind richtig
- b) 2 und 4 sind richtig
- c) nur 2 ist richtig
- d) nur 1 ist richtig
- e) nur 5 ist richtig

44. Eine 50-jährige Frau, die bisher regelmäßig menstruierte, bekommt erstmals nach einem blutungsfreien Intervall von 6 Wochen eine Schmierblutung,die sich immer mehr verstärkt und in eine Dauerblutung übergeht.

Die wahrscheinlichste Ursache der Blutung ist ein/ eine

- a) Follikelpersistenz
- b) Kollumkarzinom
- c) Uterus myomatosus

- d) Korpuserkarzinom
- e) Atrophische Kolpitis (Östrogenmangel)

45. Welche Aussage trifft **nicht** zu?  
Die Dysmenorrhoe kann behandelt werden mit:

- a) Dopaminagonisten
- b) Prostaglandinhemmern
- c) Gestagenen
- d) Ovulationshemmern
- e) ASS

46. Ursachen unregelmäßiger Zwischenblutungen können sein:

1. submuköse Myome
2. Korpuspolyp
3. Endometriose
4. Zervixkarzinom
5. Korpuserkarzinom

- a) 4 und 5 sind richtig
- b) 1 und 3 sind richtig
- c) 1, 3 und 5 sind richtig
- d) 3, 4 und 5 sind richtig
- e) alle sind richtig

47. Spätfolgen einer oberen Gonorrhoe sind:

1. Kohabitationsschmerzen infolge Vernarbung
2. Retroflexia uteri fixata
3. Vorzeitiges klimakterische Syndrom
4. Sterilität
5. Tubargravidität
6. Sek. Amenorrhoe

- a) 1 und 2 sind richtig
- b) 2 und 4 sind richtig
- c) 3, 4 und 6 sind richtig
- d) 1, 2, 4 und 5 sind richtig
- e) alle Aussagen sind richtig

48. Welche der folgenden Infektionskrankheiten werden durch sexuellen Kontakt übertragen:

1. Chlamydieninfektion
2. Hepatitis B
3. AIDS
4. Herpes genitalis
5. Trichomonadeninfektion

- a) 1 und 3 sind richtig
- b) 2 und 4 sind richtig
- c) nur 3 ist richtig
- d) alle sind richtig
- e) 1, 3, 4 und 5 sind richtig

49. Welche der unter a) bis e) gemeinsam genannten Erkrankungen sind „human-papilloma virus“ –assoziiert?

- a) Endometriumkarzinom und Zervixdysplasie
- b) M. Paget der Vulva und CIN I
- c) Bowenoides Papulose der Vulva und Ovula Nabothi
- d) CIN II- Läsion und bowenoides Analpapil
- e) Carcinoma in situ der Zervix und glandulär-zystische Hyperplasie des Endometriums

50. Condylomata acuminata

1. ist eine nicht sexuell übertragbare Krankheit
2. wird durch Spirochäta palida hervorgerufen
3. entsteht auf dem Boden eines chronischen Fluor vaginalis
4. ist eine Geschlechtskrankheit im Sinne des Gesetzes
5. ist meldepflichtig

- a) 1 und 2 sind richtig
- b) 1 und 3 sind richtig
- c) alle Aussagen sind richtig
- d) 1, 4 und 5 sind richtig
- e) keine Aussage ist richtig

51. Welche Erkrankung gehört **nicht** zu den sexuell übertragbaren Erkrankungen?

- a) Chlamydieninfektion
- b) Trichomonadeninfektion
- c) Hepatitis B
- d) AIDS
- e) Keine der genannten Erkrankungen

52. Bei der Streßinkontinenz Grad II kommt es zu unwillkürlichem Harnabgang schon beim Treppensteigen, weil  
die stark entzündliche Veränderung der Blasenschleimhaut zu einer Übererregbarkeit des Detrusors führt.

Antwort	Aussage 1	Aussage 2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	richtig
E	falsch	falsch	falsch

53. Welche Aussage trifft **nicht** zu?

Zu Ursachen und Befunden der Streßinkontinenz der Frau gehören:

- a) Urinabgang beim Husten und Niesen
- b) Adipositas und Zustand nach geburten
- c) Vermindertes Harnblasenvolumen
- d) Ausbildung einer Zystozele
- e) Descensus uteri

54. Welche Kombination von Diagnose und geeigneter Untersuchungsmethode trifft **nicht** zu?

- a) Lues (Primäraffekt) –Papanicolaou
- b) Trichomonadenkolpitis –Nativpräparat
- c) Gonorrhoe –Methylblau o. Gram
- d) Genitaltuberkulose –Menstrualblutuntersuchung
- e) Soorkolpitis –Kalilaugeaufschwemmung

55. Eine 27jährige Patientin wird mit folgenden Symptomen und Befunden aufgenommen.  
Schmerzen im Unterbauch seit 2 Tagen, leichte Abwehrspannung, Adnexe bds. Diffus verdickt und druckdolent, Temp. 37,9 °C rektal. Die letzte Menstruation war vor 3,5 Wochen.  
Welche der nachfolgenden Diagnosen ist am wahrscheinlichsten?

- a) EUG
- b) Akute Salpingitis
- c) Ovarialtumoren mittlerer Größe bds.
- d) Uterus myomatosus mit submuköser Myomentzündung
- e) Akuter HWI

56. Zur Differenzialdiagnose von akut einsetzenden Unterbauchschmerzen einer Frau im Alter von 30 Jahren gehört **nicht**:

- a) Die rupturierte Ovarialzyste
- b) Die EUG
- c) Die Appendizitis
- d) Die Aszendierende Genitalinfektion
- e) Das Intramurale verkalkte Myom

57. Die Östrogen-Substitutionstherapie in der Postmenopause vermindert folgende Krankheitsrisiken und Beschwerden:

- 1. Osteoporose
  - 2. Atherosklerose
  - 3. Urge-Inkontinenz
  - 4. Mangelhafte Tränensekretion
  - 5. Kohabitationsprobleme durch die trockene Scheide
- a) 1, 3 und 5 sind richtig
  - b) 1 bis 5 sind richtig
  - c) nur 1 ist richtig
  - d) 2 und 4 sind richtig
  - e) 1, 2 und 3 sind richtig

### PRÄKANZEROSEN/MALIGNOME

1. Die histologische Diagnose eines Carcinoma in situ der Portio bedeutet?

- a) eine krebsige Invasion der Cervix uteri
- b) eine Präkanzerose der Cervix uteri
- c) eine hormonell therapierbare Veränderung des Portioepithels
- d) eine Indikation zur erweiterten Hysterektomie
- e) eine krebsige Invasion der Cervix uteri und eine Indikation zur erweiterten Hysterektomie

2. Ein Mammakarzinom mit einem Durchmesser von 22 mm und 3 befallenen Lymphknoten in der Axilla auf der gleichen Seite ohne Fernmetastasen entspricht einem TNM-Stadium

- a) T1 N1 M0
- b) T1 N2 M0
- c) T1 N3 M0
- d) T2 N1 M0
- e) T2 N3 M0

3. Welche Aussagen zum Mamma-Ca treffen zu?

- 1. Lokalrezidive treten zu 70% in den ersten beiden Jahren nach der OP auf.
- 2. Die Lebenserwartung eines Drittels der Patientinnen mit Lokalrezidiven beträgt nur noch 2 Jahre.
- 3. Rezidive sind auch nach 10 bis 15 Jahren möglich.
- 4. Lokalrezidive werden exzidiert und die Narbenregion wird bestrahlt.
- 5. Der Anstieg von Tumormarkern im Serum kann dem Auftreten eines Lokalrezidivs vorausgehen.

- a) 1 und 3 sind richtig
- b) 1, 3 und 5 sind richtig
- c) alle Antworten sind richtig
- d) 2, 3 und 5 sind richtig
- e) nur 5 ist richtig.

4. Die Darstellung von gruppierten Mikroverkalkungen bei der Mammographie erfordert keine gezielte Gewebeentnahme,

weil nur grobschollige Makroverkalkungen ein Frühsymptom beim palpatorisch noch nicht nachweisbaren Mammacarcinom darstellen.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	
D	falsch	richtig	
E	falsch	falsch	

5. Als Prognosefaktoren beim Mamma- Ca gelten:

- 1. histologischer Typ
- 2. Grading
- 3. Östrogen-/ Progesteronrezeptorstatus
- 4. Lymphknotenbefall
- 5. Tumorgröße

- a) nur 3 ist richtig
- b) alle Antworten sind richtig
- c) 2, 3 und 5 sind richtig
- d) 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- e) nur 5 ist richtig

6. Welche Antwort ist **falsch**:

Häufige Metastasierungsorte des Mammacarcinoms sind:

- a) Knochen
- b) Lunge und Leber
- c) Gehirn
- d) Uterus
- e) Pleura

7. Der beste Prädiktor für das Überleben beim Mamma-Ca ist nach dem heutigen Stand des Wissens

- a) die Größe des Primärtumors
- b) der Differenzierungsgrad der Tumorzellen
- c) der axilläre Lymphknotenstatus
- d) der Steroidrezeptorenstatus
- e) der Anteil der proliferierenden Zellen im Tumor (Wachstumsfraktion)

8. Mamma-Ca Patientinnen mit folgenden Konstellationen gelten als „High- Risk- Fälle“:

- 1. Tumor größer als 2 cm
- 2. mehr als 3 axilläre Lymphknoten befallen
- 3. positiver Hormonrezeptorstatus
- 4. hochdifferenzierte Karzinome
- 5. negativer Hormonrezeptorstatus

- a) 1, 2 und 5 sind richtig
- b) 3, 4 und 5 sind richtig
- c) nur 2 und 4 sind richtig
- d) alle Antworten sind richtig

9. Eine 30jährige Pat. hat einen im Durchmesser 2 cm großen, nicht schmerzhaften Knoten im oberen äußeren Quadranten der rechten Mamma. Die axillären und supraclaviculären Lymphknoten sind: o.B.. Sie machen zunächst ein(e)

- 1. CT
- 2. Thermographie re
- 3. Sonographie beider Mammae

4. Mammographie  
5. Probeexcision axillärer Lymphknoten
- a) 1 und 5 sind richtig  
b) 3 und 5 sind richtig  
c) nur 5 ist richtig  
d) 2 und 5 sind richtig  
e) nur 4 ist richtig
10. Eine 65jährige Frau stellt sich wegen einer umschriebenen Schwellung und Rötung der linken Brust beim Gynäkologen vor. Eine Mammographie vor einem Jahr sei unauffällig gewesen. Welche Aussage trifft zu?
- a) Ein inflammatorisches Mamma-Ca ist ausgeschlossen, weil dieses immer beidseitig (multizentrisch) auftritt.  
b) Eine einseitige Mastitis ist in der Postmenopause ein häufiges Ereignis und muß nicht weiter abgeklärt werden.  
c) Die Mastitis nonpuerperalis kann auf ein Mamma-Ca hinweisen und muß auf jeden Fall histologisch abgeklärt werden.  
d) Ein Mamma-Ca ist in diesem Fall unwahrscheinlich, weil die Mammographie erst vor einem Jahr unauffällig war.  
e) Da es sich in diesem Fall mit großer Wahrscheinlichkeit um ein Mamma-Ca handelt, kann auf eine antibiotische Therapie verzichtet werden.
11. Der Morbus Paget der Mamille ist ein(e)
- a) allergisches Mamillenexanthem  
b) fakultative Präkanzerose im Mamillenbereich  
c) gutartige Hyperkeratose der Epidermis im Mamillenbereich  
d) chronisches Mamillenexanthem  
e) cutane Manifestation eines vom Milchgangsepithel ausgehenden Tumors (intadermale Infiltration)
12. Bei einer 60-jährigen Frau tasten Sie im oberen äußeren Quadranten der rechten Brust einen 1,5 cm durchmessenden derben Tumor. Vor einem Jahr hatte die Patientin ein stumpfes Trauma der rechten Brust. An welche der folgenden Verdachtsdiagnosen müssen Sie vorrangig denken?
- a) organisiertes Hämatom  
b) Mammakarzinom  
c) Mastopathische Zyste  
d) Fetgewebsnekrose  
e) Fibroadenom
13. Das lobuläre Karzinom der Mamma ist ein
- a) vom Drüsenlobuli der Mamma ausgehendes Ca  
b) segmental begrenztes Ca der Mamma  
c) peripher unscharf konturiertes Ca  
d) im akzessorischen Mammagewebe entstandenes Ca
14. Die adjuvante Behandlung einer postmenopausalen Frau mit einem Mamma- Ca Stadium pT1 pN1 pMo besteht in:
- a) täglicher oraler Gabe von Antigestagenen  
b) täglicher oraler Gabe von Antiöstrogenen  
c) täglicher oraler Gabe von Gestagenen  
d) täglicher oraler Gabe von Östrogenen  
e) befristeter Polychemotherapie
15. Das Mamma-Ca Risiko steigt an bei
1. Schlupfwarze (=Hohlwarze)  
2. Zeitpunkt der Menarche >16 Jahre  
3. Nie gestillt
4. Spätgravidität  
5. Verwandte mit Mamma-Ca
- a) alle Aussagen sind richtig  
b) 2 und 5 sind richtig  
c) 3 und 5 sind richtig  
d) 3, 4 und 5 sind richtig  
e) 2, 4 und 5 sind richtig
16. Ein T4- Primärtumor beim Mamma- Ca ist definiert als:
- a) ein multizentrischer Tumor  
b) ein Tumor mit der größten Tumorausdehnung von 4 cm  
c) ein Tumor jeglicher Größe mit Befall der Lymphknoten  
d) ein Tumor jeglicher Größe mit Ausdehnung auf Brustwand und/oder Haut  
e) ein Tumor mit der größten Ausdehnung von 5 cm
17. Die unterschiedlichen histologischen Typen des Mammacarcinoms treten in unterschiedlicher Häufigkeit auf. Welchen Typ findet man am häufigsten?
- a) invasiv lobulär  
b) medullär  
c) tubulär  
d) invasiv duktal  
e) muzinös
18. Welche der folgenden Ausbreitungsmuster bevorzugt das Vulvakarzinom?
- a) multizentrische Ausbreitung, frühe iliakale und paraaortale Lymphknotenmetastasierung oft unter Aussparung der Leistenlymphknoten  
b) lokal infiltrierendes Wachstum, frühe Leistenlymphknotenmetastasen, im Frühstadium selten hämatogene Metastasierung  
c) lokal tief infiltrierendes Wachstum, frühe Lungenmetastasierung, späte Lymphknotenbeteiligung  
d) streng lokalisiertes Wachstum, selten mehr als ein Herde, frühe Leistenlymphknoten- und Knochenmetastasierung  
e) nach Bildung großer lokaler Tumore erfolgt zunächst eine frühe pelvine Metastasierung, später häufig Lebermetastasen
19. Welche Aussagen bezgl. des Vulvakarzinoms sind **falsch**?
1. es macht frühzeitig Beschwerden  
2. es metastasiert frühzeitig in die Leisten- und Inguinallymphknoten  
3. es ist meist ein verhornendes Plattenepithel-Ca  
4. tritt meist im 7. Lebensjahrzehnt auf  
5. kann bei bestimmter Lokalisation zu Abklatschmetastasen führen
- a) 1 und 4 sind falsch  
b) 3 und 4 sind falsch  
c) nur 5 ist falsch  
d) nur 1 ist falsch  
e) nur 2 ist falsch
20. Welche Behandlung gilt als Standardtherapie des Kollumkarzinom Stadium III?
- a) die Radikaloperation nach Wertheim- Meigs  
b) die alleinige intrakavitäre Strahlenbehandlung mit Iridium  
c) die intrakavitäre und perkutane Strahlenbehandlung  
d) die präoperative Strahlenbehandlung und radikale Operation  
e) die nicht radikale Tumorentfernung und ergänzende Strahlenbehandlung
21. Eine Patientin mit Kollumkarzinom wurde primär bestrahlt. Einige Jahre später klagt sie über unwillkürlichen Harnabgang.

Welche der unten angegebenen Diagnosen stehen am ehesten mit der Grunderkrankung im Zusammenhang?

- a) Blasen- Scheiden-Fistel
- b) Streßinkontinenz
- c) Urge-Inkontinenz
- d) Überlaufblase
- e) Harnwegsinfekt

22. Wie sichern Sie die Verdachtsdiagnose Cervix-Ca?

- a) Konisation und/ oder fraktionierter Curretage
- b) Vaginal-rektaler Untersuchung
- c) Hormonbehandlung
- d) Zytolog. Abstrich (Pap)

23. Das Zervixcarcinom einer 35jährigen Patientin im Stadium Ib wird folgendermaßen behandelt:

- a) Abdominelle Hysterektomie und Adnexektomie
- b) Radikaloperation nach Wertheim-Meigs unter Belassung der Adnexe
- c) Radikaloperation nach Wertheim-Meigs mit Adnexektomie und Kolpektomie
- d) Bei noch vorhandenem Kinderwunsch durch eine Konisation mit Entfernung des Tumors im Gesunden
- e) Kombinierte Strahlentherapie

24. Welcher Typ des Humanen Papilloma Virus (HPV) ist mit einer stark erhöhten Inzidenz von Zervixcarcinomen vergesellschaftet?

- a) Typ 3
- b) Typ 6
- c) Typ 11
- d) Typ 13
- e) Typ 16

25. Welche Aussagen zum Endometriumkarzinom sind richtig?

- 1. Das Endometrium-Ca findet sich gehäuft bei postmenopausalen Frauen mit Adipositas.
  - 2. Das Endometrium-Ca findet sich häufiger bei Frauen, die postmenopausal mit einer Östrogen-Gestagen-Kombination substituiert werden als bei Frauen ohne Substitution.
  - 3. Das Endometrium-Ca entwickelt sich häufig aus einer glandulär-zystischen Hyperplasie des Endometriums.
  - 4. Das Endometrium-Ca findet sich häufiger in der Prä- als in der Postmenopause, da es sich um eine hormonabhängige Neoplasie handelt.
  - 5. Das Endometrium-Ca tritt gehäuft auf bei Frauen mit langfristigen anovulatorischen Zyklusstörungen in der Anamnese.
- a) nur 1, 3 und 4 sind richtig
  - b) nur 1, 2 und 5 sind richtig
  - c) nur 1 und 5 sind richtig
  - d) nur 4 und 5 sind richtig
  - e) alle Aussagen sind richtig.

26. Eine Endometriumveränderung mit erhöhtem Entartungsrisiko stellt dar die

- a) glandulär- zystische Endometrium- Hyperplasie
- b) Salpingitis isthmica nodosa
- c) Atypische adenomatöse Endometrium-Hyperplasie
- d) Adenomyosis uteri interna
- e) Sekretorische Hypertrophie des Endometriums

27. Welche Aussage trifft zu?  
Das Endometrium-Ca

- 1. ist das häufigste Ca der Frau vor der Menopause

- 2. ist häufig vergesellschaftet mit Adipositas, Hypertonus, Diabetes mellitus
- 3. wird nach langjähriger Einnahme von oralen Kontrazeptiva häufiger beobachtet
- 4. wird durch die jährliche Krebsfrüherkennungsuntersuchung (zytolog. Abstrich der Portio) meist nicht erfaßt.
- 5. Tritt gehäuft auf bei Frauen mit langfristiger Anovulation oder Corpus luteum- Insuffizienz in der Anamnese

- a) alle Antworten sind richtig
- b) 2, 3 und 4 sind richtig
- c) 3, 4 und 5 sind richtig
- d) 2, 4 und 5 sind richtig
- e) 2 und 5 sind richtig

28. Welche Aussage trifft zu?

Ein Endometriumkarzinom kann entstehen:

- 1. bei langdauernder alleiniger Östrogensubstitution in der Postmenopause
- 2. durch habituelle Anovulation
- 3. durch vermehrte extraglanduläre Östrogenproduktion bei adipösen Frauen
- 4. durch östrogenproduzierende Tumoren

- a) 1, 2 und 4 sind richtig
- b) 1 bis 4 sind richtig
- c) 3 und 5 sind richtig
- d) nur 4 ist richtig

29. Bei einer Patientin mit einer Postmenopausenblutung muß eine diagnostische Kürettage durchgeführt werden,  
weil  
das Endometriumcarcinom Stadium FIGO Ia mit einer Kürettage ausreichend therapiert ist.

Antwort	Aussage 1	Aussage2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

30. Risikofaktoren für ein Endometriumkarzinom sind:

- 1. Adipositas
  - 2. Diabetes mellitus Typ II
  - 3. Jahrelange Einnahme von oralen Kontrazeptiva (Kombinationspräparat)
  - 4. PCO-Syndrom, anovulatorische Zyklen
  - 5. Nikotinabusus
- a) alle Antworten sind richtig
  - b) nur 5 ist richtig
  - c) nur 1, 2 und 3 sind richtig
  - d) nur 1, 2 und 4 sind richtig
  - e) keine der Antworten ist richtig

31. Welche anamnestischen Angaben sind bei Pat. mit Corpus-Ca besonders häufig?

- 1. Adipositas
- 2. Diabetes mellitus
- 3. Vorausgegangene thromboembolische Ereignisse
- 4. Hypertonie

- a) nur 3 ist richtig
- b) nur 2 ist richtig
- c) 3 und 4 sind richtig

- d) 1 und 2 sind richtig  
e) alle Aussagen sind richtig
32. Der häufigste maligne Ovarialtumor ist
- das endometroide Karzinom
  - das muzinöse Zystadenokarzinom
  - das seröse Zystadenokarzinom
  - das maligne Teratom
  - das Dysgerminom
33. Das Ovarial-Ca im Stadium III nach FIGO wird folgendermaßen behandelt:
- durch histologische Sicherung mittels Laparoskopie und anschließende Bestrahlung
  - durch operative Tumorreduktion und nachfolgende Chemotherapie
  - primär durch kombinierte Radiotherapie
  - durch Chemotherapie und simultane Radiatio
  - wegen infauster Prognose keine Therapie
34. Wie klären Sie bei einer Patientin mit postmenopausaler Blutung die Ursache ab?
- Zytologischer Abstrich von Portio und Zervixkanal
  - Fraktionierte Kürettage
  - Ultraschalluntersuchung, CT- Abdomen
  - Zysto- Rektoskopie, Kolonkontrasteinlauf
  - Kolposkopie und Hysteroskopie
35. Bei einer uterinen Blutung einer 65-jährigen Patientin sollte
- hormonell behandelt werden
  - eine fraktionierte Kürettage durchgeführt werden
  - beobachtet und kontrolliert werden
  - die Gebärmutter entfernt werden
  - Oxytocin i.v. gegeben werden.
36. An welche Erkrankung denken Sie bei einer 65-jährigen Diabetikerin, die Sie wegen einer vaginalen Blutung aufsucht, übergewichtig ist und einen Blutdruck von 170/100 mmHg hat?
- Ovarialcarcinom
  - Zervixcarcinom
  - Korpuscarcinom
  - Vaginalcarcinom
  - Vulvacarcinom
37. Welche Aussage zur uterinen Blutung in der Postmenopause ist richtig:
- in der Postmenopause ist eine Blutungshäufigkeit von 2 Blutungen pro Jahr normal
  - Die Blutung in der Postmenopause ist immer durch ein Korpus-Ca bedingt.
  - Wenn die Blutung nicht schmerzhaft ist, ist eine weitere Abklärung nicht erforderlich.
  - Bei einer Blutung in der Postmenopause sollte immer eine fraktionierte Abrasio zur histologischen Untersuchung des Endometriums veranlaßt werden.
  - Blutungen in der Postmenopause sind meist von geringer Stärke und daher nicht weiter behandlungsbedürftig.
38. Bei einer 30-jährigen Pat. besteht seit 5 Monaten blutiger Ausfluß. Bei der gynäkologischen Untersuchung gehen nekrotische Gewebsbröckel aus dem äußeren Muttermund ab. Es besteht Verdacht auf:
- Ovarial- Ca
  - Endometriose
  - Cervixhöhlen-Ca
  - Uterus myomatosus
  - Cervixpolypen
39. An welche Erkrankung denken Sie bei einer 65-jährigen Diabetikerin, die Sie wegen vaginaler Blutung aufsucht, übergewichtig ist und einen Blutdruck von 180/110 mm/Hg hat?
- Ovarialkarzinom
  - Kollumkarzinom
  - Korpuskarzinom
  - Vaginalkarzinom
  - Vulvakarzinom
40. Welches Ca ist gestagen-empfindlich?
- Vulva-Ca
  - Endometrium-Ca
  - Chorionepitheliom
  - Scheiden-Ca
  - Zervix-Ca
41. Bei welchen Tumorformen im fortgeschrittenen Stadium gehört eine Hormongabe zu den anerkannten Therapieformen?
- Ovarial- Ca
  - Mamma- Ca
  - Korpus- Ca des Uterus
  - Vulva- Ca
  - Zervix- Ca
- nur 5 ist richtig
  - 1, 2 und 3 sind richtig
  - 3, 4 und 5 sind richtig
  - 2 und 3 sind richtig
  - 2, 3, 4 und 5 sind richtig
42. Bei dem Befund „PAP IV“ sollte folgendes Vorgehen empfohlen werden:
- zytologische Kontrolle in 3 Monaten
  - kryochirurgische Sanierung unter kolposkopischer Sicht
  - bei bestehender Schwangerschaft Schwangerschaftsabbruch
  - Konisation und Curettage
  - Probeexzision und Hysterektomie
43. Genitalkarzinome der Frau metastasieren bevorzugt in bestimmte Lymphknotenregionen. Welche Zuordnung von Genitalorgan und Lymphabflußgebiet trifft nicht zu?
- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| a) Tubenwinkel                    | –paraaortale Lymphknoten |
| b) Cervix uteri                   | –pelvine Lymphknoten     |
| c) Kaudaler Teil des Corpus uteri | –pelvine Lymphknoten     |
| d) Vulva                          | –Inguinalregion          |
| e) Obere Zweidrittel der Vagina   | –Inguinalregion          |
- ENTWICKLUNG/PHYSIOLOGIE**
1. Was versteht man unter Thelarche?
- Zeitpunkt der ersten Menstruation
  - Zeitpunkt der Größenzunahme des Uterus in der Pubertät
  - Beginn der Brustentwicklung in der Pubertät
  - Zeitpunkt der letzten Menstruation

e) Beginn der Sekundärbehaarung in der Pubertät

2. Welche der folgenden Feststellungen zur Menarche sind richtig?

1. Die Menarche ist meist eine Östrogenzugsblutung
2. Die Menarche tritt immer nach der Pubarche, meist aber etwa zeitgleich mit der Thelarche ein.
3. Der Wachstumsschub des Mädchens folgt meistens unmittelbar dem Eintritt der Menarche.
4. Das Menarchealter in Mitteleuropa in den letzten 100 Jahren ständig gesunken.
5. Das durchschnittliche Menarchealter liegt in Mitteleuropa z.Z. bei 11 Jahren.

- a) alle Antworten sind richtig
- b) 1, 2 und 4 sind richtig
- c) nur 1 und 4 sind richtig
- d) 2, 4 und 5 sind richtig
- e) nur 3 und 4 sind richtig

3. Ein 14,5 jähriges Mädchen sucht Sie auf, da noch keine Regelblutung eingetreten ist. Pubarche und Thelarche sind vor knapp 2 Jahren eingetreten, die Pubes und Mammæ entsprechen ihrer Entwicklung in einem Stadium III nach Tanna Größe 165 cm,

1. Es liegt eine primäre Amenorrhoe vor.
2. Der Verdacht auf ein Turner- Syndrom muß abgeklärt werden durch Bestimmung des Karyotyps.
3. Eine gynäkologische Untersuchung mit abdominalem US ist sinnvoll zum Ausschluß einer uterovaginalen Aplasie.
4. Trotz normaler Brustentwicklung sollte eine Substitution mit Östrogenen und Progesteron erfolgen, da mit dem spontanen Eintritt der Menstruation nicht mehr zu rechnen ist.

- a) 1 und 2 sind richtig
- b) 1 und 4 sind richtig
- c) 1, 2 und 4 sind richtig
- d) nur 3 ist richtig
- e) 1, 3 und 4 sind richtig

4. Welche Aussage über die Gonadotropine trifft zu?

1. LH und FSH steigen vor dem Eisprung an.
2. Präovulatorisch liegt FSH höher als LH.
3. Bei der primären Ovarialinsuffizienz findet sich das LH höher als das FSH.
4. Ein erhöhter FSH- Spiegel beim Mann weist auf einen Tubulusschaden hin.
5. Beim PCO- Syndrom ist das LH in der frühen Follikelphase leicht erhöht.

- a) 1 und 5 sind richtig
- b) alle Antworten sind richtig
- c) 3 und 4 sind richtig
- d) 1, 4 und 5 sind richtig
- e) nur 1 und 2 sind richtig

5. Das Gonadotropin-Releasing-Hormon (GnRH) wird in den Hypophysenvorderlappen (HVL) abgegeben. Welche der folgenden Aussagen zu diesem Vorgang trifft/ treffen zu?

1. In der ersten Zyklushälfte erfolgt die Abgabe des GnRH pulsatil in Abständen von 1 bis 2 Stunden.
2. Die Pulse in der zweiten Zyklushälfte erfolgen in kürzeren Abständen als vor der Ovulation.
3. Das GnRH ist ein Steroidhormon der C18-Gruppe.
4. Die pulsative GnRH-Ausschüttung steht in engem Bezug zur ebenfalls episodischen LH-Sekretion.

- a) nur 1 ist richtig.
- b) Nur 2 und 4 sind richtig.
- c) Nur 1 und 4 sind richtig.
- d) Nur 2 und 3 sind richtig.
- e) Alle Aussagen sind richtig.

6. Zeichen für die bevorstehende Ovulation sind:

1. Zunahme der Quervernetzung der Muzinfäden im Zervixschleim
2. Überwiegendes Vorhandensein von Superficialzellen im Vaginalabstrich
3. Erweiterung des Muttermundes
4. Hohe Spinnbarkeit des Zervixschleims
5. Erhöhte Viskosität des Zervixschleims

- a) 1 bis 4 sind richtig
- b) 2, 3 und 4 sind richtig
- c) 2, 3, 4 und 5 sind richtig
- d) 1, 2, 3 und 5 sind richtig
- e) 3 und 5 sind richtig

7. Zum Zeitpunkt der Ovulation liegt vor

1. LH Anstieg
2. FSH+ LH Anstieg
3. Farnkrautphänomen
4. Spinnbarkeit des Zervixschleims
5. Temperaturanstieg

- a) 1, 3, 4 und 5 sind richtig
- b) nur 2 ist richtig
- c) nur 1 ist richtig
- d) 2, 3 und 4 sind richtig
- e)

8. Das Klimakterium der Frau ist im wesentlichen die Folge

- a) einer Insuffizienz des Hypothalamus mit einem Absinken des GnRH- Spiegels
- b) einer erhöhten Ausschüttung der Gonadotropine FSH und LH
- c) einer zunehmenden primären Ovarialinsuffizienz
- d) einer Insuffizienz des Hypophysenvorderlappens
- e) einer altersbedingten Minderdurchblutung der inneren Genitalorgane

9. Welche der folgenden hormonellen Veränderungen vorzeichenhaft in der Postmenopause?

1. Fortschreitender Östrogenmangel
2. Dominanz von LH über FSH
3. Progesteron- Produktion überdauert die Östrogen- Produktion
4. Östrogene werden überwiegend extraglandulär aus androgenen Präkursoren metabolisiert

- a) nur 1 ist richtig
- b) nur 2 ist richtig
- c) 1, 2 und 3 sind richtig
- d) 1 und 4 sind richtig
- e) keine der Aussagen ist richtig

10. Bei der testikulären Feminisierung handelt es sich phänotypisch um Frauen, weil  
sich aus den WOLFschen Gängen Uterus und Vagina entwickeln.

Antwort	Aussage 1	Aussage 2	Verknüpfung
A	richtig	richtig	richtig
B	richtig	richtig	falsch
C	richtig	falsch	falsch
D	falsch	richtig	falsch
E	falsch	falsch	falsch

11. Welche Aussage trifft **nicht** zu?

- a) Die Progesteronwirkung auf das Zervikalsekret behindert die Spermienaszension.

- b) Die Progesteronwirkung auf das Zervikalsekret behindert die Aszension pathogener Keime.
- c) Progesteron führt nur bei proliferiertem Endometrium zur sekretorischen Umwandlung.
- d) Der Progesteronspiegel fällt unmittelbar nach der Nidation des befruchteten Eies kurzfristig auf präovulatorische Werte ab.
- e) Der Progesteronspiegel steigt bereits präovulatorisch leicht an.

12. Was ist richtig? Vaginalepithel ist

- a) Schleimhaut
- b) Übergangsepithel
- c) Verhornendes Plattenepithel
- d) Kein verhornendes Plattenepithel
- e) Zylinderepithel