

**Тестовый контроль  
по специальности «Урология»  
все категории**

- 1 В патогенезе почечной колики ведущее место занимает:
- А. - воспалительный отек паренхимы почки
  - Б. - окклюзия мочеточника
  - В. - нарушение внутри ренального транспорта мочи
  - Г. - обструкция уретры
  - Д. - нарушение центрального кровообращения в почке
- 2 При поражении предстательной железы боль ощущается в:
- А. - грудной клетке
  - Б. - животе
  - В. - эпигастрии
  - Г. - в поясничной области
  - Д. - паховой области, промежности, прямой кишке
- 3 Методами лечения постренальной анурии не является:
- А. - уретеролитотомия
  - Б. - нефростомия
  - В. - катетеризация лоханки почки
  - Г. - уретерокутанеостомия
  - Д. - нефрэктомия
- 4 Препараты выбора при анафилактическом шоке, развившемся при выполнении экскреторной урографии?
- А. - анальгин
  - Б. - цефазолин
  - В. - промедол
  - Г. - глюкоза
  - Д. - тиосульфат натрия, преднизолон
- 5 Радиоизотопное исследование почек не позволяет определить:
- А. - васкуляризацию почки
  - Б. - секреторную функцию почки
  - В. - экскреторную функцию почки
  - Г. - источник пиурии
  - Д. - наличие остаточной мочи
- 6 Структурный состав конкремента позволяет выяснить:
- А. - кристаллография
  - Б. - биохимический анализ
  - В. - иммуноферментный метод

- Г. - проба Говарда
- Д. - радиоизотопное исследование

7 Показание к оперативному лечению камня мочеточника у больного после перенесенной накануне холецистэктомии:

- А. - протеинурия
- Б. - постренальная анурия
- В. - тупая боль в поясничной области
- Г. - микрогематурия
- Д. - субфибрилитет

8 В дифференциальной диагностике между неконтрастным камнем лоханки почки и папиллярной опухолью лоханки не используют:

- А. - УЗИ почек
- Б. - пиелоскопию
- В. - пневмопиелографию
- Г. - пневморен
- Д. - компьютерную томографию

9 Местным фактором, предрасполагающим к воспалительному процессу в почках не является:

- А. - нарушение гемодинамики в почках
- Б. - нарушение уродинамики
- В. - камни почек
- Г. - водянка яичка
- Д. - доброкачественная гиперплазия простаты

10 Преимуществом дренирования почки катетером типа "стент" является:

- А. - возможность учета отдельного диуреза
- Б. - постельный режим больного
- В. возможность длительного дренирования почки
- Г. - отсутствие дизурических явлений
- Д. - отсутствие гематурии

11 Специфическими симптомами паранефрита не являются:

- А. - асимметрия поясничной области
- Б. - гиперемия и отек кожи поясничной области
- В. - симптом Алексеева-Шрамма
- Г. - "Псоас" - симптом
- Д. - симптом «прилипшей» пятки»

12 Проникающие в чашечно-лоханочную систему разрывы "рентгенонемой" почки диагностируются:

- А. - хромоцистоскопией
- Б. - ретроградной пиелографией

- В. - пресакральным пневморетроперитонеумом
- Г. - обзорной урографией
- Д. - экскреторной урографией

13 Внебрюшинный разрыв мочевого пузыря позволит выявить:

- А. - цистография в прямой проекции
- Б. - цистография в боковой проекции
- В. - осадочная цистография
- Г. - цистография в прямой, боковой проекциях и после опорожнения мочевого пузыря
- Д. - цистоперицистография

14 Осложнением бужирования стриктуры уретры не является:

- А. - образование ложного хода
- Б. - уретроррагия
- В. - уретральная лихорадка
- Г. - диарея
- Д. - орхоэпидидимит

15 Наиболее целесообразным методом лечения при кровоточащем раке почки у инокурабельного больного является:

- А. - нефрэктомия
- Б. - перевязка сосудов почки
- В. - эмболизация почечной артерии
- Г. - уретерокутанеостомия
- Д. - химиотерапия

16 Характерным признаком "парадоксальной ишурии" является:

- А. - недержание мочи в сочетании с невозможностью самостоятельного мочеиспускания
- Б. - странгурия
- В. - недержание мочи
- Г. - наличие остаточной мочи
- Д. - недержание мочи

17 Термотерапия узлов ДГП показана при:

- А. - внутрипузырном росте узлов
- Б. - начальной стадии клинического течения ДГП
- В. - стадии "парадоксальной" ишурии
- Г. - вторичных камнях мочевого пузыря
- Д. - количестве остаточной мочи более 300 мл

18 Признаком, отличающим мультикистоз от поликистоза почек является:

- А. - двухсторонний процесс
- Б. - односторонний процесс с полным отсутствием паренхимы

- В. - частичное сохранение функции почки
- Г. - эффективность консервативного лечения
- Д. - нарушение функции почки

19 Основными методами диагностики нейромышечной дисплазии мочеточника являются:

- А. - биопсия почки
- Б. - физикальные
- В. - радиоизотопные
- Г. - цистоскопия
- Д. - рентгенологические

20 Тень на обзорной рентгенограмме не может быть обусловлена:

- А. - конкрементом
- Б. - флебитом
- В. - обызвествленным лимфоузлом
- Г. - кистой почки
- Д. - каловым камнем

21 Для оценки функционального состояния почек нецелесообразно использовать:

- А. - хромоцистоскопию
- Б. - ретроградную пиелографию
- В. - экстреторную урографию
- Г. - радиоизотопную ренографию
- Д. - радиоизотопную нефросцинциграфию

22 Для дифференциальной диагностики секреторной и экскреторной форм анурии применяются:

- А. - радиоизотопная ренография
- Б. - экстреторная урография
- В. - почечная ангиография
- Г. - лимфография

23 При катетеризации мочеточника можно выполнить:

- А. - уретероскопию
- Б. - ретроградную уретеропиелографию
- В. - биопсию мочеточника
- Г. - электрокоагуляцию опухоли мочеточника
- Д. - извлечение камня из почки

24 Характерным пальпаторным признаком рака простаты является:

- А. - равномерное увеличение
- Б. - множественные участки «тестоватой» консистенции
- В. - сглаженная средняя бороздка

- Г. - болезненность
- Д. - участки хрящевидной (каменистой) плотности

25 Методом неотложной помощи при острой травме уретры и острой задержке мочи является:

- А. - надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
- Б. - бужирование уретры
- В. - пластика уретры по Хольцову
- Г. - пластика уретры по Соловому
- Д. уретроскопия

26 Признаком внебрюшинного разрыва мочевого пузыря является:

- А. - расстройство мочеиспускания и мочевого затек в клетчатку малого таза
- Б. - недержание мочи и боли над лоном
- В. - симптомы раздражения брюшины
- Г. - интоксикация и азотемия
- Д. - симптом «ваньки-встаньки»

27 Признаком гидронефротической трансформации почки при внутривенной пиелографии является:

- А. - мелкие камни
- Б. - расширение лоханки
- В. - сморщенная почка
- Г. - замедленное выделение контрастного вещества
- Д. - увеличение размеров почки

28 Плотность почечной ткани при томографии уменьшается:

- А. - при гидронефрозе
- Б. - при почечной кисте
- В. - при гипернефроме
- Г. - при туберкулезе почки
- Д. - при пиелонефрите

29 Инфекция верхних отделов мочевых путей у детей чаще связана:

- А. - с гидронефрозом
- Б. - со стриктурой уретры
- В. - с туберкулезом
- Г. - с везико-уретеральным рефлюксом
- Д. - с энурезом

30 Для гидронефроза наиболее характерно сочетание симптомов:

- А. - анурия, ноющие боли в поясничной области
- Б. - ноющие боли в поясничной области, гематурия, опухолевидное образование пальпируемое в подреберье
- В. - гематурия, опухолевидное образование пальпируемое в подреберье,

острая задержка мочи

- Г. - ноющие боли в поясничной области, опухолевидное образование пальпируемое в подреберье, острая задержка мочи
- Д. - анурия, гематурия, острая задержка мочи

31 Почечная колика- симптомокомплекс, который чаще всего наблюдается при:

- А. - кисте почки
- Б. - ринальной гипертензии
- В. - камнях почек и мочеточника
- Г. - поликистозе почек
- Д. - аплазии почек

32 Предрасполагающий фактор возникновения вторичного пиелонефрита:

- А. - переохлаждение
- Б. – нарушение трофики
- В. - нарушение оттока мочи
- Г. - иммунодефицит
- Д. - нарушение лимфооттока

33 Причина иктеричности склер и кожи при остром пиелонефрите:

- А. - хроническая почечная недостаточность
- Б. - холецистит
- В. - панкреатит
- Г. -гепаторенальный синдром
- Д. - гепатоз

34 Лечебная тактика при перекруте яичка:

- А. - консервативная
- Б. - активно-оперативная
- В. - блокада семенного канатика
- Г. - физиотерапия УВЧ
- Д. - выжидательная

35 Термин "стрессовое недержание мочи" включает:

- А. - невозможность удержать мочу при императивном позыве
- Б. - "потеря" мочи при переполнении мочевого пузыря
- В. - "недержание" мочи при физической нагрузке, кашле, смехе, изменении положения тела
- Г. - "потеря" мочи при пузырных, уретральных фистулах
- Д. - ночное непроизвольное мочеиспускание

36 Лекарственные препараты способствующие камнеобразованию:

- А. - тетрациклин
- Б. - левомицетин

- В. - пенициллин
- Г. - сульфадимезин
- Д. - лидаза

37 Гипоспадия развивается вследствие:

- А. - задержки или нарушения формирования уретры
- Б. - родовой травмы
- В. - неправильного расположения плода в матке
- Г. - преждевременных родов
- Д. - ранее производимых аборт

38 В ситуации, требующей нефрэктомии при травме почки наиболее важным является:

- А. - степень кровопотери
- Б. - функция контралатеральной почки
- В. - степень повреждения почки
- Г. - возраст больного
- Д. - наличие урогематомы

39 Характерным признаком разрыва одного из кавернозных тел является:

- А. - подъем температуры тела
- Б. - озноб
- В. - уретроррагия
- Г. - искривление полового члена
- Д. - никтурия

40 Проведение лучевой терапии допустимо при:

- А. - острой почечной, выраженной хронической почечной недостаточности
- Б. - профузной гематурии с резко выраженной анемией
- В. - локализация опухоли в области шейки мочевого пузыря
- Г. - резко выраженной раковой кахексии
- Д. - при двух опухолевых образованиях

41 Какова продолжительность гормональной терапии больных раком простаты:

- А. - 1 год
- Б. - 2 года
- В. - 5 лет
- Г. - до конца жизни

42 Абсолютным показанием для интракавернозной имплантации протезов служит:

- А. - психогенная сексуальная дисфункция
- Б. - эндокринная сексуальная дисфункция
- В. - фиброз пещеристой ткани

- Г. - дисгармония семейно-брачных отношений
- Д. - сосудистая эректильная дисфункция

43 Укажите наиболее характерный клинический симптом при варикоцеле:

- А. - боль в эпигастрии
- Б. - увеличение соответствующей половины мошонки
- В. - приступообразная боль под лоном
- Г. - дизурия
- Д. - никтурия

44 Наложение эпицистостомы при травматическом повреждении мочевого пузыря у мужчин показано при:

- А. - внутрибрюшинном разрыве мочевого пузыря
- Б. - любой локализации разрыва мочевого пузыря
- В. - внебрюшинном разрыве мочевого пузыря
- Г. - обширной гематоме в околопузырной клетчатке
- Д. - профузной гематурии

45 Характерным признаком разрыва одного из кавернозных тел является:

- А. - подъем температуры тела
- Б. - озноб
- В. - уретроррагия
- Г. - искривление полового члена
- Д. - никтурия

46 Какой метод исследования в диагностике рака почки применяется в виде скрининг-теста:

- А. - нефросцинтиграфия
- Б. - экскреторная урография
- В. - ультразвуковое сканирование
- Г. - компьютерная томография
- Д. - почечная ангиография

47 Клиническая симптоматика аденомы простаты (АПЖ) наименее выражена при:

- А. - внутрипузырной форме роста узлов
- Б. - ректальной форме
- В. - смешанной форме
- Г. - ассиметрии боковых долей по величине
- Д. - сочетании АПЖ и хронического простатита

48 Почечная артериография не позволяет:

- А. - провести дифференциальную диагностику кисты и перенхиматозной опухоли почки
- Б. + выявить опухоль лоханки



- В. - определить стеноз почечной артерии
- Г. - диагностировать опухолевый тромб
- Д. - диагностировать нефроптоз

49 При анализе обзорной рентгенограммы невозможно интерпритировать:

- А. - состояние видимой части костной системы
- Б. - контуры мочеточника
- В. - качество рентгенограммы
- Г. - контуры поясничных мышц
- Д. - формы, размеры, положение почек

50 Дифференциально-диагностическим признаком дистопии почки является:

- А. - характерная структура ткани почки
- Б. - уровень отхождения почечных сосудов
- В. - ротация почки
- Г. - нарушение функции
- Д. - строение чашечно-лоханочной системы

51 Какие функции не выполняет предстательная железа?

- А. - моторную
- Б. - секреторную
- В. - барьерную
- Г. - инкреторную
- Д. - трофическую

52 Показания к везикулографии является:

- А. - папилломатоз семенного бугорка
- Б. - семинома яичка
- В. - опухоль семенных пузырьков
- Г. - дивертикул мочевого пузыря
- Д. - ложная гемоспермия

53 Какие препараты противопоказаны больному с анафилактическим шоком, развившемся при выполнении экскреторной урографии?

- А. - тиосульфат натрия
- Б. - вазопрессорные препараты
- В. - глюкокортикоиды
- Г. - плазмозамещающие препараты
- Д. - урографин

54 О отдельном функциональном состоянии почек позволяет судить:

- А. - ретроградная пиелография

- Б. - радиоизотопная ренография
- В. - проба Реберга
- Г. - обзорная урография
- Д. - УЗИ почек

#

55 Клиническими признаками странгурии являются все, кроме:

- А. - недержание мочи
- Б. - вялая струя мочи
- В. - растяжение во времени акта мочеиспускания
- Г. - вовлечение в акт мочеиспускания дополнительной мускулатуры
- Д. - снижение урофлоуметрического индекса

#

56 Источником гематурии при почечной колике является:

- А. - повышенная проницаемость сосудов почечного клубочка
- Б. - микро разрыв вен форникальной зоны чашки
- В. - механическое повреждение камнем стенок мочеточника
- Г. - варикозно расширенные вены шейки мочевого пузыря
- Д. - лоханка почки

#

57 В диагностике неконтрастных камней почки используют:

- А. - радиоизотопную ренографию
- Б. - обзорную урографию
- В. - пре сакральный пневморетроперитонеум
- Г. - пневмопиелографию
- Д. - пневморен

#

58 Абсолютным показанием к хирургическому лечению камня мочеточника не является:

- А. - размер конкремента более 1 см
- Б. - присоединение острого пиелонефрита
- В. - развитие гидронефроза
- Г. - постренальная анурия
- Д. - камень нижней трети 0,3 см в наибольшем диаметре

#

59 Противопоказанием к электрогидравлическому дроблению камней мочевого пузыря является:

- А. - размер конкремента более одного сантиметра
- Б. - малая емкость мочевого пузыря
- В. - хронический цистит
- Г. - орхоэпидидимит в анамнезе
- Д. - хронический пиелонефрит

#

60 При уриногенном пути проникновения инфекции в почку решающую роль играет:

- А. - нарушение кровоснабжения почки

- Б. - лоханочно-почечный рефлюкс
- В. - пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- Г. - недостаточность сфинктера мочевого пузыря
- Д. - короткая уретра

#

61 Преимуществом дренирования почки катетером типа "стент" является:

- А. - возможность учета отдельного диуреза
- Б. - постельный режим больного
- В. - возможность длительного дренирования почки
- Г. - отсутствие дизурических явлений
- Д. - отсутствие гематурии

#

62 Специфическими симптомами паранефрита не являются:

- А. - асимметрия поясничной области
- Б. - гиперемия и отек кожи поясничной области
- В. - симптом Алексеева-Шрамма
- Г. - "Псоас" - симптом
- Д. - симптом "прилипшей" пятки

#

63 Болезнь Ормонда характеризуется:

- А. - обструкцией мочеточников в интрамуральном отделе
- Б. - развитием склеротического процесса в забрюшинной клетчатке
- В. - нарушением замыкательного аппарата устьев мочеточников
- Г. - латеральным расположением мочеточников
- Д. - склерозом шейки мочевого пузыря

#

64 Рентгенологическим признаком разрыва мочевого пузыря является:

- А. - затек контрастного вещества за пределы мочевого пузыря
- Б. - пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- В. - дефект наполнения в мочевом пузыре
- Г. - деформация контуров мочевого пузыря
- Д. - "башенный" мочевой пузырь

#

65 Признаком полного разрыва уретры не является:

- А. - уретроррагия
- Б. - ишурия
- В. - урогематома промежности
- Г. - боль в промежности
- Д. анурия

#

66 Внеорганными проявлениями рака почки не являются:

- А. - артериальная гипертензия
- Б. - гиперпирексия
- В. - полицитемия

- Г. - ухудшение общего состояния
- Д. - дизурия

#

67 В диагностике опухоли мочевого пузыря ведущее место принадлежит:

- А. - обзорной урографии
- Б. - радиоизотопной ренографии
- В. - цистоскопии
- Г. - УЗИ мочевого пузыря
- Д. - 3-х стаканной пробе

#

68 Характерным признаком "парадоксальной ишурии" является:

- А. - недержание мочи в сочетании с невозможностью самостоятельного мочеиспускания
- Б. - странгурия
- В. - недержание мочи
- Г. - наличие остаточной мочи
- Д. - боль при мочеиспускании

#

69 Ближайшими осложнениями аденомэктомии не являются:

- А. - восходящий пиелонефрит
- Б. - кровотечение из ложа удаленных узлов
- В. - орхоэпидидимит
- Г. - тромбоз легочной артерии
- Д. - стриктура уретры

#

70 Плазмоферез не способствует:

- А. - детоксикации
- Б. - улучшении реологических свойств крови
- В. - элиминации патологических иммунных комплексов
- Г. - элиминации продуктов белкового обмена, «средних молекул»
- Д. - восполнению объема циркулирующей крови

#

71 Дифференциально-диагностическим признаком дистопии почки является:

- А. - характерная структура ткани почки
- Б. - уровень отхождения почечных сосудов
- В. - ротация почки
- Г. - нарушение функции
- Д. - строение чашечно-лоханочной системы

#

72 К аномалиям взаимоотношения относится

- А. - поликистозная почка
- Б. - гипоплазированная почка
- В. - тазовая почка
- Г. - подвздошно дистопированная мультикистозная почка
- Д. - подковообразная почка

#

73 Остеобластические метастазы наиболее характерны

- А. - для опухоли паренхимы почки
- Б. - для опухоли лоханки почки
- В. - для опухоли мочевого пузыря
- Г. - для рака простаты
- Д. - для рака яичка

#

74 Для оценки функционального состояния почек нецелесообразно использовать

- А. - хромоцистоскопию
- Б. - ретроградную пиелографию
- В. - экстреторную урографию
- Г. - радиоизотопную ренографию
- Д. - радиоизотопную нефросцинциграфию

#

75 Почечную колику вызывают

- А. - туберкулез почки
- Б. - камень мочеточника
- В. - хронический пиелонефрит
- Г. - тазовая дистопия почки
- Д. - разрыв мочевого пузыря

#

76 Для катетеризации мочевого пузыря используются

- А. - катетер Нелатона
- Б. - дренаж Петцера
- В. - буж Малекко
- Г. - дренаж Малекко
- Д. - буж Розера

#

77 Наиболее распространенным методом диагностики доброкачественной гиперплазии предстательной железы является

- изотопная ренография

- А. - биопсия простаты
- Б. - пальпация предстательной железы
- В. - определение содержания креатина в крови
- Г. - определения уровня ПСА

#

78 Радикальным методом оперативного лечения аденомы простаты является

- А. - кастрация
- Б. - радикальная простатэктомия
- В. - одномоментная аденомэктомия
- Г. - эпицистостомия
- Д. - бужирование уретры

#

79 Для травмы почки характерна

- А. - секреторная анурия
- Б. - острая задержка мочеиспускания
- В. - экскреторная анурия
- Г. - тотальная макрогематурия
- Д. - клиническая картина перитонита

#

80 Необходимым этапом оперативного лечения внебрюшинного разрыва мочевого пузыря является

- А. - лапаротомия и ушивание дефекта мочевого пузыря
- Б. - ушивание дефекта мочевого пузыря и цистостомия
- В. - цистотомия, ушивание дефекта мочевого пузыря, цистостомия и дренирование малого таза по Буяльскому- Мак-Уортеру
- Г. - дренирование брюшной полости
- Д. - ушивание мочевого пузыря с оставлением уретрального катетера

#

81 Признаком гидронефротической почки при внутривенной пиелографии является

- А. - мелкие камни
- Б. - расширение лоханки
- В. - сморщенная почка
- Г. - замедленное выделение контрастного вещества
- Д. - увеличение размеров почки

#

82 Мочеточник в виде "цветочной вазы " наблюдается

- А. - при опухоли Вильмса
- Б. - при туберкулезе почки
- В. - при подковообразной почки
- Г. - при поликистозе
- Д. - болезни Ормонда

#

83 Основной жалобой при камне мочеиспускательного канала является

- А. - недержание мочи
- Б. - гематурия
- В. - внезапные боли в уретре при мочеиспускании
- Г. - почечная колика
- Д. - гипертермия

#

84 Диета при хронической почечной недостаточности должна содержать

- А. - мало белков, мало углеводов
- Б. - мало белков, умеренное количество углеводов
- В. - много белка, мало углеводов
- Г. - много белка, много углеводов
- Д. - как можно меньше жиров

#

- 85 Для перелома полового члена характерно сочетание симптомов
- А. - гематурия, пролонгированная эрекция, боли в половом члене
  - Б. - подкожная гематома, повышение бульбарно-кавернозного и кремастерного рефлексов
  - В. - пролонгированная эрекция, боли в половом члене, отек крайней плоти
  - Г. - подкожная гематома, боли в половом члене, деформация в половом члене
  - Д. - подкожная гематома, уретроррагия, повышение бульбо-кавернозного и кремастерного рефлексов

#

86 Как называется метод исследования, с помощью которого можно произвести визуальный осмотр лоханки и чашечек

- А. - уретроскопия
- Б. - цистоскопия
- В. - эхография
- Г. - пиелоскопия
- Д. - компьютерная томография

#

87 Проявлением какого процесса является озноб при пиелонефрите

- А. - инфицирование мочевых путей
- Б. - лихорадки
- В. - прорыва бактерий в кровеносное русло
- Г. - нарушение оттока мочи
- Д. - ДВС синдрома

#

88 В какой стадии хронической почечной недостаточности наступает нарушение азотвыделительной функции почек

- А. - латентной
- Б. - компенсированной
- В. - интермитирующей
- Г. - терминальной
- Д. - декомпенсированной

#

89 Какова тактика при перекруте яичка

- А. - консервативная
- Б. - активно-оперативная
- В. - блокада семенного канатика
- Г. - физиотерапия УВЧ
- Д. - выжидательная

#

90 Назовите функцию детрузора в фазе эвакуации

- А. - сокращение
- Б. - снижение сокращения
- В. - снижение расслабления
- Г. - расслабление

Д. - нет функции

#

91 Назовите отличительный признак цисталгии от цистита

А. - боли

Б. - бактериурия

В. - отсутствие лейкоцитурии

Г. - императивные позывы

Д. - неполное опорожнение мочевого пузыря

#

92 Метод лечения артериальной гипертензии при гипоплазии почки

А. - нефрэктомия

Б. - нефропексия

В. - резекция почки

Г. - реваскуляризация почки

Д. - пластика лоханки

#

93 Какие формы гипоспадии не требуют обязательной оперативной коррекции

А. - головчатая и гипоспадия дистальной стволовой трети мочеиспускательного канала

Б. - все формы

В. - промежностная

Г. - мошоночная

Д. - гипоспадия проксимальной стволовой трети мочеиспускательного канала

#

94 Что является обязательным условием внутрибрюшного разрыва мочевого пузыря

А. - перелом костей таза

Б. - опорожненный мочевой пузырь

В. - травма нижней части живота

Г. - переполненный мочевой пузырь

Д. - истончение мышц детрузора

#

95 Какой основной внешний признак перелома костей таза у больных с разрывом уретры

А. - бледность кожных покровов

Б. - слабость, адинамия

В. - уретроррагия

Г. - больной не может стоять на ногах

Д. - отдышка

#

96 Проведение лучевой терапии допустимо при

А. - острой почечной, выраженной хронической почечной недостаточности



- Б. - профузной гематурии с резко выраженной анемией
- В. - локализация опухоли в области шейки мочевого пузыря
- Г. - резко выраженной раковой кахексии
- Д. - при двух опухолевых образованиях

#

97 Какие осложнения возникают при прорастании рака простаты ретротригонально

- А. - кишечный свищ
- Б. - орхит
- В. - уретерогидронефроз
- Г. – перитонит
- Д. -цистит

#

98 Назовите один из методов диагностики инфравезикальной обструкции

- А. - исследовании эякулята
- Б. - УЗ доплерография
- В. -урофлоуметрия
- Г. - реофаллография
- Д. - исследование гонадотропинов крови

#

99 Назовите одно из наиболее частых встречающихся осложнений варикоцеле

- А. - уретроррагия
- Б. -бесплодие в браке
- В. - приапизм
- Г. - ускорение эякуляции
- Д. - аноргазмия

#

100 Факторами, способствующими возникновению дизурии и недержания мочи у женщин не являются:

- А. - перименопауза
- Б. - климакс
- В. - роды
- Г. -операции на органах малого таза
- Д. -метроррагия

#

101 Причиной гастроинтестинального синдрома при почечной колике является:

- А. - механическая кишечная непроходимость
- Б. - раздражение париетального листка брюшины
- В. - рефлекторное раздражение солнечного сплетения
- Г. - повышение содержания билирубина в сыворотке крови
- Д. - интоксикация

102 Истинное недержание мочи обусловлено:

- А. - недостаточностью сфинктера мочевого пузыря
- Б. - слабостью детрузора
- В. - выпадением слизистой уретры
- Г. - анатомическими дефектами мочевых путей
- Д. - воспалением мочевого пузыря

103 Методами лечения постренальной анурии не являются:

- А. - уретеролитотомия
- Б. - нефростомия
- В. - катетеризация лоханки почки
- Г. - уретерокутанеостомия
- Д. - эпицистостомия

104 Укажите осложнения, возникающие при выполнении экскреторной урографии:

- А. - анафилактический шок
- Б. - эмболия легочной артерии
- В. - хроническая почечная недостаточность
- Г. - острый пиелонефрит
- Д. - гипогликемическая кома

105 Противопоказанием к выполнению почечной артериографии не являются:

- А. - тяжелая почечная недостаточность
- Б. - непереносимость йодсодержащих препаратов
- В. - тиреотоксический криз
- Г. - выдержанный атеросклероз аорты и бедренных артерий
- Д. опухолевый тромб в почечной вене

106 Ксантогранулематозный простатит от рака предстательной железы позволит дифференцировать:

- А. - пальцевое ректальное исследование
- Б. - трансректальная биопсия
- В. - цистоскопия
- Г. - УЗИ простаты
- Д. - рентгеновский снимок области лонного сочленения

107 Доказать принадлежность тени к мочеточнику позволит:

- А. - прицельный снимок с катетером в одной проекции
- Б. - снимок с катетером в двух проекциях
- В. - обзорная урограмма
- Г. - восходящая уретрография
- Д. - пневморен

108 Изменения в анализах мочи при мочекаменной болезни, даже осложненной острым пиелонефритом, могут отсутствовать по причине:

- А. - полной окклюзии мочеточника конкрементом
- Б. - частичной окклюзии мочеточника
- В. - развития постренальной анурии
- Г. - возникновения ишурии
- Д. - при локализации камня в почке

109 Абсолютным показанием к нефрэктомии у больных с мочекаменной болезнью является:

- А. - калькулезный пионефроз
- Б. - калькулезный пиелонефрит
- В. - гидронефроз
- Г. - почечная колика
- Д. - постренальная анурия

110 Местным фактором, предрасполагающим к воспалительному процессу в почках не является:

- нарушение гемодинамики в почках
- А. - нарушение уродинамики
- Б. - камни почек
- В. - водянка яичка
- Г. - доброкачественная гиперплазия простаты

111 Восстановить отток мочи из почки не возможно путем:

- А. - катетеризации лоханки почки
- Б. - чрезкожной нефростомией
- В. - путем удаления камня мочеточника
- Г. - установкой катетера типа "стент"
- Д. - путем декапсуляции почки

112 Частота правосторонней локализации воспалительного процесса в почке у беременных обусловлена:

- А. - декстропозицией беременной матки
- Б. - особенностями кровообращения правой почки
- В. - более низким расположением правой почки
- Г. - особенностями уродинамики правой почки
- Д. - топографическими взаимоотношениями с органами брюшной полости

113 Отличительными признаками нефрогенной гипертонии являются:

- А. -высокое диастолическое давление
- Б. - систолическое давление
- В. - частые кризы
- Г. - высокая эффективность гипотензивной терапии

Д. - возникновение в пожилом возрасте

114 Органосохраняющая операция при проникающих разрывах почки заключается в:

- А. - декапсуляции почки
- Б. - декапсуляции с нефростомией
- В. - ушивании разрыва паренхимы почки
- Г. - ушивание разрыва с нефростомией
- Д. - фиксация почки мышечным лоскутом в сочетании с ушиванием разрыва

115 При ударе в промежность повреждается:

- А. - простатический отдел уретры
- Б. - мембранозный отдел
- В. - бульбозный отдел
- Г. - висячий отдел уретры
- Д. - задняя уретра

116 Самым частым видом опухоли почки является:

- А. -рак паренхимы почки
- Б. - рак лоханки почки
- В. - бессосудистая опухоль паренхимы
- Г. - доброкачественная опухоль паренхимы
- Д. - доброкачественная опухоль лоханки почки

117 Наиболее целесообразным методом лечения при кровоточащем раке почки у инокурабельного больного является:

- А. - нефрэктомия
- Б. - перевязка сосудов почки
- В. -эмболизация почечной артерии
- Г. - уретерокутанеостомия
- Д. - химиотерапия

118 При доброкачественной гиперплазии простаты, осложненной "парадоксальной ишурией" показано:

- А. - лазерная абляция узлов ДГП
- Б. - трансуретральная электрорезекция простаты
- В. - цистостомия
- Г. - радикальная простатэктомия
- Д. - катетеризация почек

119 Термотерапия узлов ДГП показана при:

- А. - внутривезикулярном росте узлов
- Б. - начальной стадии клинического течения ДГП
- В. - стадии " парадоксальной" ишурии

- Г. - вторичных камнях мочевого пузыря
- Д. - количестве остаточной мочи более 300 мл

120 Достоверным методом диагностики вазоренальной гипертонии является:

- А. - сцинтиграфия почек
- Б. - аортография
- В. - экскреторная урография
- Г. - УЗИ почек
- Д. - веноренография

121 Аномалией положения почек является:

- А. - L-образная почка
- Б. - S-образная почка
- В. - галетообразная почка
- Г. - тазовая почка
- Д. - подковообразная почка

122 Не бывает гипоспадии:

- А. - простатической
- Б. - промежностной
- В. - стволовой
- Г. - мошоночной
- Д. - головчатой

123 Тень на обзорной рентгенограмме не может быть обусловлена:

- А. - конкрементом
- Б. - флебитом
- В. - обызвествленным лимфоузлом
- Г. - кистой почки
- Д. - каловым камнем

124 Для выявления контуров почки не информативен:

- А. - пневморен
- Б. - ретропневмоперитонеум
- В. - ретроградная пиелография
- Г. - УЗИ почек
- Д. - обзорная урография

125 К заболеваниям, вызывающим острую задержку мочи, относят:

- А. - доброкачественную гиперплазию предстательной железы
- Б. - ХПН(хроническую почечную недостаточность)
- В. - ОПН(острую почечную недостаточность)
- Г. - хронический цистит
- Д. - острый пиелонефрит

126 При уратном нефролитиазе в осадке мочи определяются соли:

- А. - фосфаты
- Б. - карбонаты
- В. - ураты

- Г. - оксалаты
- Д. - протеиновые

127 Остаточную мочу можно определить:

- А. - при пиелографии
- Б. - при уретеропиелографии
- В. - при УЗИ мочевого пузыря
- Г. - при цистостомии
- Д. - при везикулографии

128 Наиболее частой локализацией метастазов рака простаты является:

- А. - кости таза
- Б. - легкие
- В. - печень
- Г. - регионарные лимфатические узлы
- Д. - кости черепа

129 При диагностике травмы почки в большинстве случаев применяется:

- А. - динамическая нефросцинтиграфия
- Б. - радиоизотопная ренография
- В. - хромоцистоскопия
- Г. - экскреторная урография
- Д. - пневморенография

130 Признаком внебрюшинного разрыва мочевого пузыря является:

- А. - расстройство мочеиспускания и мочевого затек в клетчатку малого таза
- Б. - недержание мочи и боли над лоном
- В. - симптомы раздражения брюшины
- Г. - интоксикация и азотемия
- Д. - симптом «ваньки-встаньки»

131 Гидронефроз не возникает:

- А. - при гломерулонефрите
- Б. - при врожденной стриктуре мочеточника
- В. - при клапанах уретры
- Г. - при везико-уретеральном рефлюксе
- Д. - при обструктивном пиелонефрите

132 Не задерживают рентгеновских лучей:

- А. - оксалаты
- Б. - фосфаты
- В. - ураты
- Г. - смешанные камни
- Д. - карбонаты

133 Гистологически рак лоханки и мочеточника -это рак:

- А. - базальноклеточный
- Б. - плоскоклеточный
- В. - аденокарцинома
- Г. - переходноклеточный
- Д. - папиллярный

134 Перед удалением поврежденной почки необходимо исследовать:

- А. - состояние гемодинамики
- Б. - состояние поврежденной почки
- В. - функцию остающейся почки
- Г. - данные общего анализа мочи
- Д. - данные клинического анализа крови

135 Какое сочетание симптомов характерно для почечной колики, обусловленной камнем мочеточника:

- А. - иррадиация болей в паховую область, эритроцитурия после стихания болей
- Б. - возникновение болей после макрогематурии, симптом Ортнера
- В. - эритроцитурия после стихания болей, симптом Ортнера
- Г. - иррадиация болей в надключичную область, тошнота, рвота
- Д. - возникновение болей после макрогематурии, тошнота, рвота

136 Назовите самый распространенный метод диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса:

- А. - цистоскопия
- Б. - микционная цистография
- В. - экскреторная урография
- Г. - уретрография
- Д. - ренография

137 Какая особенность патогенетического механизма предопределяет клиническое течение вторичного пиелонефрита:

- А. - нарушение лимфооттока
- Б. - венозный застой
- В. - вирулентность микробной флоры
- Г. - лохано-почечные рефлюксы
- Д. - гипоксия

138 На какое осложнение может указывать появление иктеричности склер и кожи при остром пиелонефрите:

- А. - хроническая почечная недостаточность
- Б. - холицистит
- В. - болезнь Мариона
- Г. - гепаторенальный синдром

Д. - гепатоз

139 Каким заболеванием обусловлен симптом выделения воспалительного экссудата из уретры во время дефекации:

- А. - простатитом
- Б. - колликулитом
- В. - орхоэпидидимитом
- Г. - гнойным циститом
- Д. - пиелонефритом

140 Назовите нормальное количество сперматозоидов в 1 мл эякулята:

- А. - 20-40млн/мл
- Б. - 5-10млн/мл
- В. - 100-200млн/мл
- Г. - 180-200млн/мл
- Д. - 1-5млн/мл

141 При каком цистите наблюдается упорное, рецидивирующее течение, ведущее к инвалидности больных:

- А. - аллергическом
- Б. - дисгормональном
- В. - нейрогенном
- Г. - интерстициальном
- Д. - обменном

142 Наиболее частый вид дистопии почек:

- А. - внутригрудная
- Б. - перекрестная
- В. - поясничная
- Г. - подвздошная
- Д. - тазовая

143 С какими заболеваниями необходимо дифференцировать мошоночную и промежностную гипоспадию:

- А. - с крипторхизмом
- Б. - с ложным женским гермофрадизмом
- В. - с гипоплазией яичек
- Г. - с эктопией полового члена
- Д. - с поликистозом почек

144 Критерий закрытой травмы почки:

- А. - повреждение почек без нарушения целостности полостной системы
- Б. - без повреждения сосудистой ножки
- В. - без сочетанной травмы органов брюшной полости
- Г. - без повреждения кожных покровов



- Д. - субкапсулярные повреждения
- 145 Характерным признаком разрыва одного из кавернозных тел является:
- А. - подъем температуры тела
  - Б. - озноб
  - В. - уретроррагия
  - Г. - искривление полового члена
  - Д. - никтурия
- 146 Среди опухолей мочевого пузыря преобладают:
- А. - феохромоцитомы
  - Б. - эндометриозные опухоли
  - В. - хорионэпителиомы
  - Г. - эпителиальные опухоли
  - Д. - саркомы
- 147 Укажите основное звено патогенеза рака простаты:
- А. - поражение надпочечников
  - Б. - гиперандрогения
  - В. - первичное поражение гонад
  - Г. - снижение функции печени
- 148 Диагностика обструктивной аспермии возможна при:
- А. - исследовании эякулята
  - Б. - исследовании половых гормонов
  - В. - биопсии яичек
  - Г. - исследовании мочи после полового акта
  - Д. - исследовании гипофизарных гормонов
- 149 Эффективным оперативным вмешательством при приапизме является:
- А. - формирование спонгиозно-кавернозного анастомоза по Винтеру, Аль-Хорабу
  - Б. - резекция тыльной вены полового члена
  - В. - интракавернозное шинирование полового члена
  - Г. - операция Иваницевича
  - Д. - гофрирование ножек полового члена
- 150 Правостороннее варикоцеле наблюдается при:
- А. - сужении левой почечной артерии
  - Б. - аномальном впадении правой яичковой вены в правую почечную вену
  - В. - хроническом алкоголизме
  - Г. - ожирении
  - Д. - опухоли печени

151. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

152. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

153. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

154. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

155. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

156. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;

Д) работодатели.

157. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

158. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

159. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

160. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

161. Перечислите группы повышенного риска для инфицирования ВИЧ:

1. Доноры биологических жидкостей;
2. Родители взрослого ВИЧ-инфицированного;
3. Лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией (гомо-, бисексуалы);
4. Лица, перенесшие хирургическую операцию;
5. Работники коммерческого секса;
6. Лица, употребляющие наркотики внутривенно;
7. Лица, проходящие лечение у стоматолога, пациенты гемодиализа.

162. Риск заражения в случае попадания инфицированной крови на неповрежденную кожу:

1. 0,0001;
2. 0,003;
3. отсутствует

163. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ-инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

1. Одноразовые: маска, халат, перчатки, очки;
2. Одеть двойные латексные перчатки;
3. Наличие дополнительной емкости с дез.раствором максимальной концентрации;
4. Дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств
5. Обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода из аптечки;
6. Выполнять процедуру в присутствии дублера.

164. У новорожденного, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери антитела к ВИЧ:

1. Присутствуют в крови;
2. Отсутствуют в крови;
3. Зависит от того, инфицирован ребенок или нет (внутриутробно).

165. Выберите принципы профилактики полового пути передачи ВИЧ:

1. Избегать случайных половых связей;
2. Не пользоваться услугами коммерческого секса;
3. Всегда использовать средства защиты;
4. Пользоваться услугами коммерческого секса;

5. Использовать травмирующие секс-игрушки;
6. Своевременно лечить воспалительные заболевания гинекологической сферы;
7. Не использовать травмирующие секс-игрушки.

166. Дотестовое консультирование по ВИЧ – инфекции проводится:

1. При наличии любого показания для обследования пациента на ВИЧ – инфекцию;
2. Только при проведении обязательного обследования пациента на ВИЧ – инфекцию.

167. Для постконтактной химиопрофилактики ВИЧ – инфекции при несчастном случае на производстве используется:

1. Фортоваза;
2. Калетра (лопинавир/ритонавир)
3. Зерит;
4. Комбивир (зидовудин/ламивудин)
5. Курс ВААРТ сроком на 30 дней;
6. Антибиотики.

168. Свойствами вируса является:

1. Склонность к мутации;
2. Способность некоторое время сохранять свойства во внешней среде;
3. Устойчивость к воздействию радиации;
4. Сравнительная устойчивость к воздействию радиации;
5. Устойчивость к воздействию высоких температур.

169. Что нужно сделать при несчастном случае на производстве:

1. Рекомендуются провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
2. Оказать себе самопомощь, используя аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции;
3. Сообщить представителю администрации об аварии;
4. Уточнить данные по ВИЧ-статусу пациента или обследовать его на антитела к ВИЧ экспресс-тестами с последующим обследованием через лабораторию;
5. Сообщить родственникам пациента о факте аварии;
6. Зарегистрировать факт аварии в журнале регистрации несчастных случаев на производстве;

7. Медработнику обследоваться на наличие антител к ВИЧ вскоре после аварии экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
8. Обратиться к доверенному врачу по ВИЧ-инфекции с целью назначения постконтактной химиопрофилактики;
9. Женщинам медикам рекомендуется выполнить тест на беременность;
10. Начать принимать в течении первых 2-х часов (но не позднее 72 часов) калетру (лопинавир/ритонавир)+комбивир (зидовудин/ламивудин) сроком на 1 месяц
11. Наблюдаться у доверенного врача по аварийной ситуации с последующим обследованием на гепатиты, сифилис, мононуклеоз;
12. Составить акт о несчастном случае на производстве в 3-х экземплярах;
13. Наблюдаться у доверенного врача в течении года, обследоваться на антитела к ВИЧ раз в три месяца;
14. Оповестить всех членов семьи об аварийной ситуации в обязательном порядке;
15. Решить самому медработнику, говорить членам семьи об аварии или нет.

170. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

1. Максимальное подавление репликации ВИЧ;
2. Полная элиминация вируса из организма;
3. Сохранение функции иммунной системы;
4. Повышение качества жизни.

171. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции включает в себя:

1. Определение наличия или отсутствия у обследуемого индивидуальных факторов риска;
2. Возможные последствия тестирования;
3. Оценку информированности освидетельствуемого по вопросам профилактики ВИЧ - инфекции;
4. Предоставление информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения ВИЧ;
5. Предоставление информации о видах помощи доступных для инфицированного ВИЧ;
6. Осмотр на наличие признаков заболевания.

172. В каких случаях при обследовании на ВИЧ – инфекцию в обязательном порядке проводится до и послетестовое консультирование:

1. При обследовании на антитела к ВИЧ беременных;
2. При обследовании на антитела к ВИЧ наркопотребителей;
3. При обследовании на антитела к ВИЧ доноров.

173. Какие из перечисленных биологических жидкостей инфицированного имеют значение для заражения другого человека:

1. Семенная жидкость;
2. Моча;
3. Грудное молоко;
4. Кровь;
5. Секрет влагалища;
6. Слюна;
7. Слюна с примесью крови;
8. Цервикальная жидкость.

174. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:

1. 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата;
2. 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата;
3. Промыть водой.