

Детская урология-андрология (ВО) Вторая категория

1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЯИЧКЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неблагоприятный температурный режим вне мошонки
- б) дефицит андрогенов
- в) дефицит гонадотропинов
- г) механическая травма дистопированного яичка

2. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ПРОВОДЯТ ОПЕРАЦИЮ ФОРМИРОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ЭКСТРОФИИ?

- а) в первые дни жизни
- б) на втором месяце жизни
- в) во втором полугодии жизни
- г) после одного года

3. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ВЫПОЛНЕНИЯ 1-ГО ЭТАПА ПЛАСТИКИ ПО ПОВОДУ ГИПОСПАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 1 - 2 года
- б) период новорожденности
- в) 3 - 4 года
- г) 5 - 6 лет

4. ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- а) остром пиелонефрите
- б) травме почки
- в) почечной колике
- г) макрогематурии

5. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КЛАПАНОВ ЗАДНЕЙ УРЕТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) уретроскопия
- б) цистоскопия
- в) микционная уретроцистоскопия

г) экскреторная урография

6. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ "НЕМОЙ ПОЧКИ" НА УРОГРАММАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

а) почечная ангиография

б) радиоизотопное исследование

в) УЗИ почек

г) микционная цистоуретрография

7. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) урофлоуметрия

б) экскреторная урография

в) УЗИ

г) цистография

8. АКТИВНЫЙ ПМР МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕН

а) при микционной цистоуретрографии

б) при цистоскопии

в) при нисходящей цистографии

г) при урофлоуметрии

9. С ПОМОЩЬЮ КАКОГО МЕТОДА МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПАССИВНЫЙ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫЙ РЕФЛЮКС?

а) цистоуретрографии

б) цистоскопии

в) микционной цистоуретрографии

г) урофлоуметрии

10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ

а) гиперрефлекторный неадаптированный

б) гиперрефлекторный адаптированный

в) гипорефлекторный неадаптированный

г) гипорекфлекторный адаптированный

11. БОЛЬНОМУ С ЖАЛОБАМИ НА НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

а) регистрацию ритма спонтанных мочеиспусканий

б) экскреторную урографию

в) УЗИ почек

г) цистографию

12. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ КАКИХ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПМР?

а) хронической почечной недостаточности

б) гипертрофии шейки мочевого пузыря

в) мочекаменной болезни

г) хронического гепатита

13. СКОЛЬКО ГРАДАЦИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПМР?

а) пять

б) семь

в) три

г) две

14. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ПМР 2 СТ?

а) микционная цистоуретрография

б) цистоскопия

в) урофлоуметрия

г) цистометрия

15. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПМР?

а) пересадке мочеточников в пузырь с созданием длинного подслизистого его отдела

б) в нефрэктомии

в) пиелостомии

г) сужении устья мочеточника

16. К КАКОЙ ГРУППЕ РЕНТГЕНКОСТРАСТНЫХ ВЕЩЕСТВ ОТНОСЯТСЯ КОНТРАСТНЫЕ ВЕЩЕСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЙ УРОГРАФИИ?

а) водорастворимых

б) взвесей

в) жировых

г) газообразных

17. КОНЦЕНТРАЦИЯ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

а) 10%

б) 20%

в) 5%

г) 1%

18. КАКОВА ОСОБЕННОСТЬ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО В ВОЗРАСТЕ 10 ДНЕЙ?

а) полиурия, гипоизостенурия

б) олигурия, оксалурия

в) физиологическая анурия

г) уреженное мочеиспускание

19. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ КАМНЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) цистоскопия

б) пневмоцистография

в) обзорный рентгеновский снимок

г) нисходящая цистография

20. КАКОЙ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ОСТРОЙ АТАКЕ ПИЕЛОНЕФРИТА?

а) ретроградная пиелография

- б) хромоцистоскопия
- в) экскреторная урография
- г) реоренография

21. ПРИ КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ КОНКРЕМЕНТА ВОЗНИКАЕТ НАИБОЛЬШАЯ УГРОЗА ПОЛНОЙ ОБТУРАЦИИ?

- а) камень мочеточника
- б) камень мочевого пузыря
- в) коралловидный камень лоханки
- г) камень в верхней чашечке

22. КАКОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ РЕШАЮЩИМ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВТОРИЧНО- СМОРЩЕННОЙ И ГИПОПЛАСТИЧЕСКОЙ ПОЧКИ?

- а) биопсия почки
- б) почечная ангиография
- в) ренография
- г) экскреторная урография

23. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПОЧКИ В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ЯВЛЯЕТСЯ ДВУХСТОРОННИМ?

- а) поликистоз
- б) удвоение
- в) гипоплазия
- г) мультикистоз

24. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ОТНОСЯТ

- а) пальпируемое образование в брюшной полости
- б) макрогематурия
- в) волнообразная лихорадка
- г) потеря массы тела

25. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО ГИДРОНЕФРОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пальпируемая опухоль

- б) пиурия
- в) протеинурия
- г) почечная недостаточность

26. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ВРОЖДЕННОГО ГИДРОНЕФРОЗА РЕБЕНКУ 7 ДНЕЙ ПОКАЗАНО ОБСЛЕДОВАНИЕ

- а) УЗИ почек и мочевого пузыря
- б) внутривенная урография
- в) цистография
- г) ангиография

27. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ ПОТЕРЮ ФУНКЦИИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ПОЧЕК?

- а) вторичная атрофия почечной паренхимы
- б) дисплазия почечных элементов
- в) вторичный пиелонефрит
- г) нарушение кровоснабжения

28. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КОНКРЕМЕНТОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫМ?

- а) ураты
- б) оксолаты
- в) фосфаты
- г) смешанные камни

29. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КАМНЯ УРЕТРЫ?

- а) острая задержка мочи
- б) болезненное мочеиспускание
- в) гематурия
- г) пиурия

30. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ОПЕРАЦИИ ПРИ АБЕРРАНТНОМ СОСУДЕ, ВЫЗЫВАЮЩЕМ ГИДРОНЕФРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) антевазальная пиелоретеростомия
- б) транспозиция аберрантного сосуда
- в) резекция нижнего полюса
- г) перевязка сосуда

31. КАКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КОНКРЕМЕНТА ОБУСЛАВЛИВАЕТ НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ АПОСТЕМАТОЗНЫМ НЕФРИТОМ?

- а) камень мочеточника
- б) коралловидный камень почки
- в) камень лоханки
- г) гематурия

32. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРЕН В ВЫЯВЛЕНИИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА, ВЫЗЫВАЮЩЕГО ГИДРОНЕФРОЗ?

- а) ретроградная уретеропиелография
- б) экскреторная урография
- в) ангиография
- г) радиоизотопные методы

33. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ЭКСПОЗИЦИИ РЕНТГЕНОВСКИХ СНИМКОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ УРОГРАФИИ БОЛЬНОМУ С "НЕМОЙ" ПОЧКОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НОРМАЛЬНОЙ КОНТРАТЕРАЛЬНОЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) до 2 часов
- б) до 1 часа
- в) до 6 часов
- г) до 12 часов

34. РЕЗУЛЬТАТОМ КАКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ ГЕМОГЛОБИУРИИ?

- а) отравление анилином
- б) острый гломерулонефрит
- в) острый пиелонефрит

г) паранефрит

35. К АНУРИИ НЕ ТРЕБУЮЩЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

а) физиологическую анурию новорожденных

б) субренальную анурию

в) экстраренальную анурию

г) ренальную анурию

36. К АНУРИИ НЕ ЯВЛЯЮЩЕЙСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

а) экстраренальную

б) субренальную

в) преренальную.

г) ренальную

37. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ?

а) цистоскопию

б) экскреторную урографию

в) ретроградную пиелографию

г) цистоуретрографию

38. ДЛЯ КАКОГО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПОЧЕК И МОЧЕТОЧНИКА ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ?

а) перемежающийся гидронефроз

б) пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

в) гипоплазия почки

г) удвоение верхних мочевых путей

39. ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ

а) камне уретры

б) опухоли мочевого пузыря

в) баланопостите

г) фимозе

40. ПРИЧИНОЙ НАРАСТАЮЩЕЙ ПРИПУХЛОСТИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрыв почки
- б) нефроптоз
- в) гидронефроз
- г) удвоение почки

41. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМИ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ТРАВМЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) экскреторная урография
- б) цистоскопия
- в) цистоуретрография
- г) реоренография

42. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ АБСОЛЮТНЫМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ОБНАЖЕНИЯ ПОЧКИ ПРИ ЕЕ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарастающая припухлость в поясничной области
- б) лихорадка, озноб, рвота
- в) шок
- г) макрогематурия

43. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ГРУПП СИМПТОМОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ВНЕБРЮШИННОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- а) гематурия, дизурия, паравезикальная гематома
- б) пиурия, гематурия, повышение температуры
- в) тошнота, рвота, острая задержка мочи
- г) гематурия, олигурия, почечная колика

44. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМА ВНУТРИБРЮШИННОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перитонеальная симптоматика, притупление в отлогих местах, олигурия
- б) острая задержка мочи, паравезикальная гематома
- в) пиурия, гематурия

г) перелом костей таза, острая задержка мочи

45. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) цистография

б) катетеризация мочевого пузыря

в) цистоскопия

г) экскреторная урография

46. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЛНОГО РАЗРЫВА УРЕТРЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) острая задержка мочи

б) дизурия

в) пиурия

г) гематурия

47. ПРИ РАЗРЫВЕ ПОЧКИ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ УРОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) затек контрастного вещества в паранефральную клетчатку

б) размытость контура почки

в) симптом "указательного пальца"

г) расширение чашечно-лоханочной системы

48. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ТРАВМЕ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

а) макрогематурия

б) микрогематурия

в) пиурия

г) цилиндрурия

49. ЭПИСПАДИЯ – ЭТО

а) аномалия развития верхней стенки уретры

б) аномалия развития нижней стенки уретры

в) аномальное расположение меатуса

г) искривление полового члена

50. СРОЧНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГИПОСПАДИИ ТРЕБУЕТ УСТРАНЕНИЕ

а) меатостеноза

б) искривление полового члена

в) аномальное расположение меатуса

г) расщепление крайней плоти

51. МЕСТНЫЙ СТАТУС ПРИ ГОЛОВЧАТОЙ ФОРМЕ ГИПОСПАДИИ

а) наружное отверстие уретры у венечной борозды

б) искривление полового члена

в) расщепление крайней плоти

г) наружное отверстие уретры на теле полового члена

52. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ УРЕТРОПЛАСТИКИ ПО ПОВОДУ ДИСТАЛЬНОЙ ГИПОСПАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) 1-2 года

б) 6 мес. - 1 год

в) новорожденные и грудные дети

г) 5-6 лет

53. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ УРЕТРОПЛАСТИКИ ПРИ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ГИПОСПАДИИ (С ГРУБОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ КАВЕРНОЗНЫХ ТЕЛ) ЯВЛЯЕТСЯ

а) 1-2 года

б) 6-7 лет

в) 0-6 мес.

г) 12-14 лет

54. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕАТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПРИ ГИПОСПАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) по установлении диагноза

б) 6-8 лет

в) 3-5 лет

г) 1-2 года

55. ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

а) после 9-10 лет

б) до 9-10 лет

в) в 5-7 лет

г) до 3-х лет

56. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ВАРИКОЦЕЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ

а) пучок расширенных вен в мошонке

б) “кинжальные” боли в области мошонки

в) кистозное образование в мошонке

г) солидное образование мошонки

57. Какой из перечисленных факторов служит основной причиной дегенеративных изменений в яичке при крипторхизме?

а) дефицит андрогенов.

б) неблагоприятный температурный режим вне мошонки

в) дефицит гонадотропинов.

г) механическая травма дистопированного яичка.

58. Какие из перечисленных ниже симптомов являются показаниями к проведению рентгенологического исследования при урологической патологии?

а) стойкая лейкоцитурия, бактериурия

б) фимоз.

в) острые заболевания яичек.

г) стойкий длительный субфебрилитет

59. При каком из перечисленных состояний экскреторная урография не показана?

а) травма почки.

б) почечная колика.

в) анурия.

г) макрогематурия

60. Какой из перечисленных методов исследования наиболее достоверен в

диагностике клапанов задней уретры?

- а) цистоскопия.
- б) уретроскопия.
- в) микционная уретроцистоскопия.
- г) УЗИ мочевого пузыря

61. Какие из перечисленных методов исследования наиболее информативны при дообследовании ребенка с "немой почкой" на урограммах?

- а) радиоизотопное исследование.
- б) УЗИ почек.
- в) микционная цистоуретрография.
- г) компьютерная томография

62. При пиелонефрите обязательными методами исследования являются:

- а) УЗИ.
- б) урофлоуметрия.
- в) цистоскопия.
- г) ретроградная уретеропиелография

63. Выберите из нижеперечисленных причину не характерную для развития ПМР.

- а) несостоятельность пузырно-мочеточникового соустья
- б) обструкция в пиело-уретральном сегменте
- в) инфравезикальная обструкция
- г) внепузырная эктопия устья мочеточника

64. Какие из перечисленных рентгенологических признаков характерны для рефлюкс-нефропатии?

- а) монетообразные чашечки
- б) уменьшение размеров почки
- в) увеличение размеров почки
- г) увеличение размеров лоханки

65. Какие из перечисленных контрастных веществ, используются в урологии?

- а) бариевая взвесь.
- б) йодолипол.
- в) верографин.
- г) технеций

66. Отметьте особенности мочеотделения у новорожденного в возрасте 10 дней:

- а) олигурия, оксалурия.
- б) полиурия, гипоизостенурия.
- в) уреженное мочеиспускание.
- г) альбуминурия, поллакиурия.

67. Какой метод исследования является решающим в дифференциальной диагностике вторично-сморщенной и гипопластической почки:

- а) экскреторная урография.
- б) почечная ангиография.
- в) биопсия почки.
- г) сцинтиграфия в динамике

68. Какой из перечисленных вариантов операции является оптимальным при aberrантном сосуде, вызывающем гидронефроз:

- а) перевязка сосуда.
- б) транспозиция aberrантного сосуда.
- в) антевазальная пиелоретеростомия.
- г) лоскутная пластика.

69. Какой из симптомов гидронефроза является следствием его осложнения:

- а) гематурия.
- б) пиурия.
- в) пальпируемая опухоль.
- г) дизурия.

70. Какие из перечисленных признаков характерны для тотальной эписпадии?

- а) деформация полового члена

- б) расхождение лонных костей.
- в) стеноз меатуса.
- г) фимоз.

71. Какие из перечисленных признаков характерны для гипоспадии? Искривление полового члена книзу.

- а) недержание мочи.
- б) дистопия наружного отверстия уретры по нижней поверхности полового члена.
- в) расхождение лонных костей.
- г) расщепление крайней плоти сверху и свисание ее вниз в виде "фартучка"

72. Какой из перечисленных факторов служит основной причиной дегенеративных изменений в яичке при крипторхизме?

- а) дефицит андрогенов.
- б) неблагоприятный температурный режим вне мошонки
- в) дефицит гонадотропинов.
- г) механическая травма дистопированного яичка.

73. Какие из перечисленных ниже симптомов являются показаниями к проведению рентгенологического исследования при урологической патологии?

- а) стойкая лейкоцитурия, бактериурия
- б) фимоз.
- в) острые заболевания яичек.
- г) стойкий длительный субфебрилитет

74. При каком из перечисленных состояний экскреторная урография не показана?

- а) травма почки.
- б) почечная колика.
- в) анурия.
- г) макрогематурия

75. Какие из перечисленных методов исследования наиболее информативны при дообследовании ребенка с "немой почкой" на урограммах?

- а) радиоизотопное исследование.

- б) УЗИ почек.
- в) микционная цистоуретрография.
- г) компьютерная томография

76. При пиелонефрите обязательными методами исследования являются:

- а) УЗИ.
- б) урофлоуметрия.
- в) цистоскопия.
- г) ретроградная уретеропиелография

77. Какой метод исследования является решающим в дифференциальной диагностике вторично-сморщенной и гипопластической почки:

- а) экскреторная урография.
- б) почечная ангиография.
- в) биопсия почки.
- г) сцинтиграфия в динамике

78. Какой из симптомов гидронефроза является следствием его осложнения:

- а) гематурия.
- б) пиурия.
- в) пальпируемая опухоль.
- г) дизурия.

79. Какой метод исследования является решающим в дифференциальной диагностике вторично-сморщенной и гипопластической почки?

- а) экскреторная урография.
- б) ренорадиография.
- в) почечная ангиография.
- г) биопсия почки.

80. В развитии варикоцеле основной причиной является:

- а) ретроградный кровоток через внутреннюю семенную вену.
- б) увеличение притока крови к яичку в препубертатном периоде.

- в) ношение плотно облегающих плавок.
- г) несоответствие артериального притока венозному оттоку от яичка.

81. Оперативное лечение при крипторхизме рекомендуется:

- а) до 1 года.
- б) в 1-3 года.
- в) в 5-7 лет.
- г) в 8-10 лет

82. Операцию при водянке оболочек яичка и семенного канатика следует проводить:

- а) после установления диагноза.
- б) 6 мес.
- в) с 1,5 лет.
- г) 5 лет.

83. Доступный и распространенный метод диагностики водянки оболочек яичка:

- а) диафаноскопия.~
- б) пункция.
- в) рентгеноскопия и рентгенография.
- г) УЗИ-диагностика.

84. Предрасполагающий фактор возникновения вторичного пиелонефрита:

- а) травма.
- б) нарушение пассажа мочи.
- в) снижение иммунореактивности организма.
- г) нарушение гемодинамики в почке.

85. Проявлением какого процесса является озноб при пиелонефрите?

- а) инфицирования мочевых путей.
- б) лихорадки.
- в) прорыва бактерий в кровеносное русло.
- г) нарушения оттока мочи.

86. Какая патогенетическая особенность предрасполагает клиническое течение

вторичного пиелонефрита?

- а) нарушение лимфооттока.
- б) венозный застой.
- в) вирулентность микробной флоры.
- г) лоханочно-почечные рефлюксы.

87. С какой нозологической формы начинается дифференциальный диагноз остро возникшей кисты семенного канатика?

- а) полиорхия.
- б) ущемленная паховая грыжа.
- в) паховый лимфаденит.
- г) острый аппендицит.

88. Выберите нужную тактику при фимозе:

- а) циркумцизия.
- б) насильственное вправление головки.
- в) расширение крайней плоти с помощью зажима.
- г) ванночки с раствором антисептиков.

89. К какому виду аномалий развития относится врожденное отсутствие одного яичка?

- а) гипоплазия яичка.
- б) монорхизм.
- в) анорхизм.
- г) полиорхизм.

90. Выберите оптимальный вариант лечения эктопии яичка:

- а) гормональное лечение.
- б) оперативное лечение.
- в) курортолечение.
- г) физиолечение.

91. Какие повреждения органов мочевой системы сопровождаются анурией?

- а) разрыв уретры.
- б) ушиб почки
- в) отрыв мочеточника.
- г) разрыв почки.

92. Какими лабораторными методами определяют скрытую лейкоцитурию у детей?

- а) проба аддиса-каковского.
- б) проба зимницкого.
- в) клиренс тесты.
- г) проба иванисевича

93. Какие осложнения острого пиелонефрита вы знаете?

- а) карбункул почки
- б) перитонит.
- в) пневмония.
- г) абсцесс броди

94. Какие изменения мочи характерны для мочекаменной болезни?

- а) сахар в моче.
- б) снижение удельного веса
- в) повышение уробилина.
- г) гематурия.

95. Какими приемами диагностируют неконтрастный камень мочевого пузыря у детей?

- а) микционная цистография.
- б) цистоскопия
- в) инфузионная урография.
- г) ретроградная пиелография

96. Выберите осложнения мочекаменной болезни:

- а) нефроптоз.
- б) пиелонефрит.

в) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

г) поликистозная почка.

97. Какие из ниже перечисленных симптомов характерны для опухоли Вильмса?

а) никтурия.

б) почечная колика.

в) полакиурия

г) пальпируемая опухоль.

98. С какими факторами связывают развитие гидронефротической трансформации у детей?

а) воспалительными.

б) механическими.

в) гормональными.

г) травматическими.

99. Какие аномалии положения почек вы знаете?

а) мультикистозная почка.

б) удвоение мочеточников

в) s - образная почка.

г) подвздошная дистопия.

100. Какие пороки развития мочеполовой системы диагностируют сразу же при рождении?

а) клапан задней уретры

б) контрактура шейки мочевого пузыря.

в) экстрофия мочевого пузыря

г) уретероцеле.

101. Укажите на аномалии взаимоотношения почек:

а) аплазия почки.

б) дистопия почки.

в) мультикистозная дисплазия почки

г) s - образная почка.

102. Укажите на аномалии мочеточников:

а) мегауретер.

б) экстрофия

в) гипоспадия.

г) эписпадия.

103. Укажите на методы диагностики дивертикула мочевого пузыря:

а) цистография.

б) сканирование почек.

в) статическая нефросцинтиграфия

г) ретропневмоперитонеум.

104. Какие аномалии количества почек Вы знаете?

а) удвоенная почка.

б) i-образная почки

в) дистопия почки.

г) подковообразная почка.

105. Какие методы диагностики применяют при аномалиях мочеполовой системы у детей?

а) лапароскопия.

б) обзорная урография.

в) экскреторная урография.

г) пневмоперитонеум.

106. Укажите на осложнения, связанные с пороками развития почек:

а) поликистоз почки.

б) гидронефроз.

в) острая почечная недостаточность.

г) хроническая почечная недостаточность.

107. При каком пороке развития нефрэктомия пораженной почки является

противопоказанной?

- а) гипоплазии, осложненной гипертонией.
- б) рефлюкс в обе половины удвоенной почки с потерей функции.
- в) поликистозе, осложненном гипертонией.
- г) нефункционирующем гидронефрозе.

108. Какая локализация конкремента обуславливает наибольшую опасность осложнения апостематозным нефритом?

- а) камень верхней чашечки.
- б) камень лоханки.
- в) коралловидный камень почки.
- г) камень мочеточника.

109. Какие из перечисленных методов исследования являются завершающими в плане обследования больного с "немой" почкой?

- а) инфузионная урография.
- б) радиоизотопные исследования.
- в) почечная ангиография.
- г) определение парциальных почечных функций.

110. Какой доступ для удаления клапанов задней уретры является методом выбора?

- а) надлобковый доступ с рассечением лонного сочленения.
- б) промежностный.
- в) трансуретральный с применением уретрорезектоскопа.
- г) трансуретральный путем разбуживания.

111. При какой из перечисленных форм эктопии устья добавочного мочеточника в наибольшей степени страдает функция соответствующей половины почки?

- а) вагинальная.
- б) промежностная эктопия у девочек
- в) шейная эктопия устья добавочного мочеточника у девочек.
- г) простатическая уретральная эктопия у мальчиков.

112. В диагностике какой формы аномалии мочеточников удвоенной почки

красочная проба является наиболее информативной?

- а) рефлюкс в мочеточник верхней половины удвоенной почки.
- б) эктопия устья добавочного мочеточника у мальчиков.
- в) эктопия устья добавочного мочеточника у девочек.
- г) уретерогидронефроз одной из половин удвоенной почки.

113. Какую из перечисленных операций целесообразно выполнять при эктопии устья добавочного мочеточника с отсутствием функции соответствующей ему половины почки?

- а) геминефроуретерэктомия.
- б) пересадка эктопированного мочеточника в пузырь.
- в) уретероуретероанастомоз.
- г) ушивание эктопического устья.

114. Укажите оптимальный срок выполнения операции меатотомии при гипоспадии.

- а) 3-5 лет.
- б) 6-8 лет.
- в) после установления диагноза.
- г) в пубертатном периоде.

115. Назовите, при каком из указанных путей проникновения инфекции в почку при пиелонефрите в первые дни острого периода отсутствует пиурия

- а) гематогенный.
- б) восходящий.
- в) лимфогенный.
- г) смешанный.

116. Для какой из перечисленных форм анурии характерен болевой синдром?

- а) ренальная.
- б) экстраренальная.
- в) субренальная.
- г) рефлекторная.

117. Какая форма анурии не является следствием патологического состояния

органов мочеполовой системы?

- а) экстраренальная.
- б) субренальная.
- в) преренальная.
- г) ренальная.

118. Для какого заболевания патогномичным является односторонняя макрогематурия?

- а) болезнь верльгофа.
- б) узелковый периартериит.
- в) острый гломерулонефрит.
- г) опухоль почки.

119. Для какого из перечисленных заболеваний характерно сочетание гематурии с асептической пиурией?

- а) гидронефроз.
- б) калькулез.
- в) туберкулез.
- г) нефроптоз.

120. При каком из перечисленных заболеваний, вызывающих острую задержку мочи, катетеризация является противопоказанной?

- а) фимоз.
- б) камень уретры.
- в) разрыв уретры.
- г) камень мочевого пузыря.

121. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:

- а) В 6 раз
- б) В 2 раза
- в) В 15 раз
- г) Не уменьшает

122. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса

может сохраняться:

- а) До 7 суток
- б) До 5 суток
- в) До 3 суток
- г) До 2 суток

123. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

124. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию|
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

125. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности|
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

126. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки

- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

127. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

- а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

128. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

129. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

130. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:

- а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1, 2 типов методом иммунного блота
- б) Показатели иммунного статуса (CD 4/CD 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии
- в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР
- г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР

