

Детская урология-андрология (ВО) Высшая категория

1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1,5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) нарушение облитерации вагинального отростка брюшины
- б) травма
- в) снижение функции кремастерной мышцы
- г) нарушение водно-солевого баланса в организме

2. С КАКОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ НАЧИНАЕТСЯ ДИФФ. ДИАГНОСТИКА ИЗОЛИРОВАННОЙ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА?

- а) пахово-мошоночной грыжи
- б) патологии подвесок яичка
- в) опухоли яичка
- г) варикоцеле

3. С КАКОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ НАЧИНАЕТСЯ ДИФФ. ДИАГНОСТИКА ОСТРОВОЗНИКШЕЙ КИСТЫ СЕМЕННОГО КАНАТИКА?

- а) ущемлённой паховой грыжи
- б) крипторхизма
- в) пахового лимфаденита
- г) острого аппендицита

4. К ОСНОВНОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ НАПРЯЖЁННОЙ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ОТНОСИТСЯ

- а) атрофия яичка
- б) увеличение объёма мошонки к концу дня
- в) болевой синдром
- г) флегмона оболочек яичка

5. ДОСТУПНЫМ И РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) диафаноскопия
- б) пункция оболочек яичка и семенного канатика
- в) рентгеноскопия и рентгенография

г) пальпация образования

6. К ОПРАВДАНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ НАПРЯЖЕННОЙ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА У РЕБЁНКА ДО 1 ГОДА ОТНОСЯТ

а) пункцию оболочек яичка

б) операцию бергмана

в) операцию росса

г) операцию винкельмана

7. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КИСТЫ СЕМЕННОГО КАНАТИКА У ДЕТЕЙ ДО 1,5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

а) диспропорция развития кровеносных и лимфатических сосудов

б) гормональный дисбаланс

в) незаращение вагинального отростка брюшины

г) специфический процесс

8. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КИСТЫ СЕМЕННОГО КАНАТИКА

а) эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании яичка

б) гиперемия в паховой области

в) отёчность в паховой области

г) резкая болезненность

9. ПРИЧИНОЙ ОРХОЭПИДИДИМИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

а) перекрут гидатиды яичка

б) аномалия формирования пола

в) клапан задней уретры

г) инфекция мочевыводящих путей

10. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРЕКРУТА ГИДАТИДЫ ЯИЧКА НЕ ПРОВОДИТСЯ С

а) ущемлением паховой грыжи

б) аллергическим отёком мошонки

в) перекрутом яичка

г) орхоэпидидимитом

11. ДЛЯ ПЕРЕКРУТА ЯИЧКА В МОШОНКЕ ХАРАКТЕРНЫ:

- а) внезапное начало заболевания, быстро нарастающий отек мошонки, выраженный болевой синдром, гиперемия мошонки
- б) внезапное начало, затем светлый промежуток, после - отек, гиперемия, постепенное нарастание отека
- в) постепенное начало, слабо выраженный болевой синдром
- г) умеренная гиперемия и отек мошонки без болевого синдрома

12. ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ СИНДРОМЕ "ОТЕЧНОЙ МОШОНКИ" НЕ ПОДЛЕЖИТ

- а) специфический орхит
- б) перекрут яичка
- в) перекрут гидатиды яичка
- г) гангрена фурнье

13. ПРИ СИНДРОМЕ "ОТЕЧНОЙ МОШОНКИ" ПОКАЗАНО

- а) срочная операция в любом возрасте
- б) срочная операция только у новорожденных
- в) наблюдение в течении 24 часов, при отсутствии улучшения - операция
- г) антибактериальная терапия, покой, суспензорий

14. У МАЛЬЧИКА 13 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНА ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШАЯ ВОДЯНКА ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА, ПО ВСКРЫТИИ ОБОЛОЧЕК - МУТНЫЙ ВЫПОТ. ЕМУ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- а) операцию винкельмана и биопсию оболочек с последующим морфологическим исследованием
- б) операцию винкельмана и посев водяночной жидкости
- в) операцию винкельмана
- г) операцию росса

15. У РЕБЕНКА 14 ЛЕТ ДИАГНОСТИРОВАНА ГАНГРЕНА ФУРНЬЕ. ЕМУ НЕОБХОДИМЫ

- а) некротомия, массивная антибактериальная, инфузионная терапия, дренирование полости мошонки
- б) гормональная терапия

в) назначение антибиотиков широкого спектра действия

г) наблюдение в динамике

16. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕ ОСЛОЖНЕННАЯ ПАХОВО-МОШОНОЧНАЯ ГРЫЖА (ДИФФ. ДИАГНОСТИКА С СИНДРОМОМ "ОТЕЧНОЙ МОШОНКИ")?

а) урчанием при вправлении

б) образование не вправляется

в) диафаноскопия, симптом просвечивания

г) наружное паховое кольцо не расширено

17. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕ ОСЛОЖНЕННАЯ ВОДЯНКА ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА (ДИФФ. ДИАГНОСТИКА С СИНДРОМОМ "ОТЕЧНОЙ МОШОНКИ")

а) диафаноскопия, симптом просвечивания

б) урчанием при вправлении

в) диафаноскопия, симптом затемнения

г) наружное паховое кольцо расширено

18. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕ СООБЩАЮЩЕЙСЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

а) перемежающееся напряжение оболочек яичка и семенного канатика в течении 1-2 месяцев

б) болевой синдром

в) асимметрия мошонки

г) увеличение объема мошонки к концу дня

19. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕ СООБЩАЮЩЕЙСЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

а) перемежающееся напряжение оболочек яичка и семенного канатика в течении 1-2 месяцев

б) болевой синдром

в) асимметрия мошонки

г) увеличение объема мошонки к концу дня

20. ВОЗРАСТНЫМ СРОКОМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ВОДЯНКЕ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 1,5 года
- б) 5 лет
- в) 6 месяцев
- г) после установления диагноза

21. ГРАНИЦАМИ ВОЗРАСТНОГО СРОКА КОНСЕРВАТИВНОГО (ПУНКЦИОННОГО) ЛЕЧЕНИЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) с периода новорожденности до 1,5 лет
- б) от 1,5 до 3 лет
- в) от 3 до 7 лет
- г) от 7 до 14 лет

22. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К КОНСЕРВАТИВНОМУ (ПУНКЦИОННОМУ) МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА И СЕМЕННОГО КАНАТИКА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1,5 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выраженное напряжение оболочек яичка и семенного канатика
- б) особенности развития иммунной системы
- в) сопутствующие заболевания
- г) особенности водно-солевого обмена

23. ДЛЯ ОСТРО ВОЗНИКШЕЙ ВОДЯНКИ ОБОЛОЧЕК ЯИЧКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) появление припухлости в одной половине мошонки
- б) ухудшение общего состояния
- в) подъем температуры
- г) резкая болезненность

24. ПОЛНАЯ ОБЛИТЕРАЦИЯ ВЛАГАЛИЩНОГО ОТРОСТКА БРЮШИНЫ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К

- а) 1-му году
- б) к рождению
- в) к 28-32-й неделям внутриутробного развития
- г) к 2-3-м годам

25. ЯИЧКИ НАЧИНАЮТ ВЫРАБАТЫВАТЬ АНДРОГЕНЫ

- а) еще внутриутробно
- б) на первом году жизни
- в) в раннем детском возрасте
- г) с началом полового созревания

26. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОРХИЗМА СЧИТАЮТ

- а) 6 мес. - 1 год
- б) период новорожденности
- в) 2-5 лет
- г) 6-9 лет

27. ГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ МОЖНО НАЧИНАТЬ

- а) с полугода
- б) с рождения
- в) с 2 лет
- г) с 5 лет

28. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ КРИПТОРХИЗМ

- а) двусторонняя форма
- б) в форме эктопии
- в) ретенция яичка после пахового грыжесечения
- г) наступившая пубертатность

29. КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПЕРЕКРУТА ГИДАТИДЫ ЯИЧКА?

- а) тяжелая интоксикация и лихорадка
- б) пальпируется болезненное округлое образование на яичке
- в) наличие выпота в оболочках яичка
- г) темное образование определяется в мошонке при диафаноскопии

30. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОЕ ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЯИЧЕК

- а) перекрут гидатиды яичка
- б) перекрут яичка
- в) орхоэпидидимит
- г) флегмона фурнье

31. ГИПЕРЕМИЯ, СТЕКЛОВИДНЫЙ ОТЕК ТКАНЕЙ МОШОНКИ БЕЗБОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) аллергического отека мошонки
- б) перекрута яичка
- в) орхита
- г) остро возникшей водянки оболочек яичка

32. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК?

- а) отек наружных половых органов
- б) макрогематурия
- в) нарастающая припухлость в поясничной области
- г) падение АД

33. КАКОЙ ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПОЧЕК?

- а) экскреторная урография
- б) изотопная ренография
- в) цистоскопия
- г) хромоцистография

34. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК НА ЭКСКРЕТОРНОЙ УРОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) затек контрастного вещества за пределы почки
- б) пиело-тубулярные рефлюксы
- в) гидрокаликоз
- г) отсутствие контрастного вещества в проекции почки

35. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ТРАВМЕ ПОЧКИ

- а) затек контрастного вещества за пределы почки
- б) затек контрастного вещества в паренхиму почки
- в) деформация члс
- г) снижение функции почки

36. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ТРАВМЕ ПОЧКИ ?

- а) нарастающая припухлость в поясничной области
- б) боль в поясничной области
- в) падение АД
- г) макрогематурия

37. КАКОЙ ИЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ?

- а) цистоскопия
- б) экскреторная урография
- в) обзорная рентгенография брюшной полости
- г) УЗИ

38. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ ВНУТРИБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) размытость контуров мочевого пузыря, затек контрастного вещества между петлями кишечника
- б) затек контрастного вещества в околопузырную клетчатку
- в) заброс контрастного вещества в мочеточники
- г) деформация контуров мочевого пузыря

39. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ ВНЕБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) затек контрастного вещества в околопузырную клетчатку
- б) размытость контуров мочевого пузыря, затек контрастного вещества между петлями кишечника
- в) заброс контрастного вещества в мочеточники

г) деформация контуров мочевого пузыря

40. ПРИНЦИП ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРИБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

а) лапаротомии, ушивании поврежденного мочевого пузыря

б) установке постоянного катетера в мочевой пузырь

в) пересадке мочеточников в сигмовидную кишку

г) двухсторонней пиелостомии

41. ПРИНЦИП ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНЕБРЮШИННОМ РАЗРЫВЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

а) ушивании мочевого пузыря и его просвета

б) двухсторонней пиелостомии

в) лапаротомии, ушивании поврежденного мочевого пузыря

г) установке постоянного катетера в мочевой пузырь

42. ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ОПЕРАЦИИ ПРИ РАЗРЫВЕ УРЕТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

а) первичный шов уретры, цистостомия

б) установка постоянного катетера в мочевой пузырь

в) наложение цистостомы

г) промежностная уретростомия

43. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ УРОДИНАМИКИ НИЖНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

а) урофлоуметрию - правильный ответ

б) экскреторную урографию

в) цистографию

г) цистоскопию

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

а) гиперрефлекторный неадаптированный

б) гиперрефлекторный адаптированный

в) гипорефлекторный неадаптированный

г) гипорефлекторный адаптированный

45. Больному с жалобами на недержание мочи не целесообразно выполнение

а) цистографии

б) рентген снимка пояснично-крестцового отдела позвоночника

в) регистрации ритма спонтанных мочеиспусканий

г) общего анализа мочи

46. ПРИ ЦИСТИТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) цистоскопия

б) цистография

в) урофлоуметрия

г) экскреторная урография

47. ЧТО УЧИТЫВАЕТСЯ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ РИТМА СПОНТАННЫХ МОЧЕИСПУСКАНИЙ?

а) время и объем мочеиспускания

б) время мочеиспускания

в) частота мочеиспускания

г) объем мочевого пузыря

48. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ УРОДИНАМИКИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ?

а) цистоскопия

б) профилометрия уретры

в) фармакоцистометрия

г) ретроградная цистометрия

49. ПРИЗНАКАМИ ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ГИПОСПАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

а) дистопия наружного отверстия уретры по нижней поверхности полового члена

б) искривление полового члена книзу

в) недержание мочи

г) расщепление крайней плоти сверху и свисание ее вниз в виде "фартучка"

50. КАКАЯ ФОРМА ГИПОСПАДИИ В СОЧЕТАНИИ С КРИПТОРХИЗМОМ

МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ТРУДНОСТИ В ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛА РЕБЕНКА?

- а) стволо-мошоночная
- б) стволовая
- в) венечная
- г) мошоночная

51. 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

52. 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

53. 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

54. ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

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

55. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В

ДИАГНОСТИКЕ КЛАПАНОВ ЗАДНЕЙ УРЕТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) уретроскопия
- б) цистоскопия
- в) микционная уретроцистоскопия
- г) экскреторная урография

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

- а) почечная ангиография
- б) радиоизотопное исследование
- в) УЗИ почек
- г) микционная цистоуретрография

57. ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) урофлоуметрия
- б) экскреторная урография
- в) УЗИ
- г) цистография

58. АКТИВНЫЙ ПМР МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕН

- а) при микционной цистоуретрографии
- б) при цистоскопии
- в) при нисходящей цистографии
- г) при урофлоуметрии

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

- а) цистоуретрографии
- б) цистоскопии
- в) микционной цистоуретрографии
- г) урофлоуметрии

60. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ У ДЕТЕЙ

ЯВЛЯЕТСЯ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ

- а) гиперрефлекторный неадаптированный
- б) гиперрефлекторный адаптированный
- в) гипорефлекторный неадаптированный
- г) гипорефлекторный адаптированный

61. БОЛЬНОМУ С ЖАЛОБАМИ НА НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- а) регистрацию ритма спонтанных мочеиспусканий
- б) экскреторную урографию
- в) УЗИ почек
- г) цистографию

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

- а) хронической почечной недостаточности
- б) гипертрофии шейки мочевого пузыря
- в) мочекаменной болезни
- г) хронического гепатита

63. СКОЛЬКО ГРАДАЦИЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПМР?

- а) пять
- б) семь
- в) три
- г) две

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

- а) микционная цистоуретрография
- б) цистоскопия
- в) урофлоуметрия
- г) цистометрия

65. 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

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

- а) водорастворимых
- б) взвесей
- в) жировых
- г) газообразных

67. КОНЦЕНТРАЦИЯ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

- а) 10%
- б) 20%
- в) 5%
- г) 1%

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

- а) полиурия, гипоизостенурия
- б) олигурия, оксалурия
- в) физиологическая анурия
- г) уреженное мочеиспускание

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

- а) цистоскопия
- б) пневмоцистография
- в) обзорный рентгеновский снимок

г) нисходящая цистография

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

а) ретроградная пиелография

б) хромоцистоскопия

в) экскреторная урография

г) реоренография

71. 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

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

а) биопсия почки

б) почечная ангиография

в) ренография

г) экскреторная урография

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

а) поликистоз

б) удвоение

в) гипоплазия

г) мультикистоз

74. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА ОТНОСЯТ

а) пальпируемое образование в брюшной полости

б) макрогематурия

в) волнообразная лихорадка

г) потеря массы тела

75. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВРОЖДЕННОГО ГИДРОНЕФРОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

а) пальпируемая опухоль

б) пиурия

в) протеинурия

г) почечная недостаточность

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

а) УЗИ почек и мочевого пузыря

б) внутривенная урография

в) цистография

г) ангиография

77. 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

78. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КОНКРЕМЕНТОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫМ?

а) ураты

б) оксолаты

в) фосфаты

г) смешанные камни

79. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КАМНЯ УРЕТРЫ?

а) острая задержка мочи

б) болезненное мочеиспускание

в) гематурия

г) пиурия

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

а) антевазальная пиелоуретеростомия

б) транспозиция аберрантного сосуда

в) резекция нижнего полюса

г) перевязка сосуда

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

а) камень мочеточника

б) коралловидный камень почки

в) камень лоханки

г) гематурия

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

а) ретроградная уретеропиелография

б) экскреторная урография

в) ангиография

г) радиоизотопные методы

83. 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

84. РЕЗУЛЬТАТОМ КАКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ ГЕМОГЛОБИУРИИ?

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

85. К АНУРИИ НЕ ТРЕБУЮЩЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- а) физиологическую анурию новорожденных
- б) субренальную анурию
- в) экстраренальную анурию
- г) ренальную анурию

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

- а) экстраренальную
- б) субренальную
- в) преренальную.
- г) ренальную

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

- а) цистоскопию
- б) экскреторную урографию
- в) ретроградную пиелографию
- г) цистоуретрографию

88. 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

89. ОСТРАЯ ЗАДЕРЖКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКТОРНОЙ ПРИ

- а) камне уретры

- б) опухоли мочевого пузыря
- в) баланопостите
- г) фимозе

90. ПРИЧИНОЙ НАРАСТАЮЩЕЙ ПРИПУХЛОСТИ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

92. 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

93. 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

94. 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

95. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цистография
- б) катетеризация мочевого пузыря
- в) цистоскопия
- г) экскреторная урография

96. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЛНОГО РАЗРЫВА УРЕТРЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острая задержка мочи
- б) дизурия
- в) пиурия
- г) гематурия

97. 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

98. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ТРАВМЕ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) макрогематурия
- б) микрогематурия
- в) пиурия
- г) цилиндрурия

99. ЭПИСПАДИЯ – ЭТО

- а) аномалия развития верхней стенки уретры
- б) аномалия развития нижней стенки уретры
- в) аномальное расположение меатуса
- г) искривление полового члена

100. СРОЧНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГИПОСПАДИИ ТРЕБУЕТ УСТРАНЕНИЕ

- а) меатостеноза
- б) искривление полового члена
- в) аномальное расположение меатуса
- г) расщепление крайней плоти

101. 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

102. 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

103. 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

104. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ЛЕЧЕНИЯ МЕАТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПРИ ГИПОСПАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) по установлении диагноза
- б) 6-8 лет
- в) 3-5 лет
- г) 1-2 года

105. 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

106. 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

107. 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.

108. 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

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

- а) травма почки.

- б) почечная колика.
- в) анурия.
- г) макрогематурия

110. Какой из перечисленных методов исследования наиболее достоверен в диагностике клапанов задней уретры?

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

111. 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

112. При пиелонефрите обязательными методами исследования являются:

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

113. 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

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

- а) монетообразные чашечки
- б) уменьшение размеров почки

- в) увеличение размеров почки
- г) увеличение размеров лоханки

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

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

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

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

117. 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

118. 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.

119. Какой из симптомов гидронефроза является следствием его осложнения:

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

г) дизурия.

120. Какие из перечисленных признаков характерны для тотальной эписпадии?

- а) деформация полового члена
- б) расхождение лонных костей.
- в) стеноз меатуса.
- г) фимоз.

121. 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"

122. 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.

123. 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

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

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

125. 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

126. При пиелонефрите обязательными методами исследования являются:

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

127. 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

128. Какой из симптомов гидронефроза является следствием его осложнения:

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

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

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

130. 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.

131. Оперативное лечение при крипторхизме рекомендуется:

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

132. 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.

133. Доступный и распространенный метод диагностики водянки оболочек яичка:

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

134. Предрасполагающий фактор возникновения вторичного пиелонефрита:

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

135. Проявлением какого процесса является озноб при пиелонефрите?

- а) инфицирования мочевых путей.
- б) лихорадки.

в) прорыва бактерий в кровеносное русло.

г) нарушения оттока мочи.

136. Какая патогенетическая особенность предрасполагает клиническое течение вторичного пиелонефрита?

а) нарушение лимфооттока.

б) венозный застой.

в) вирулентность микробной флоры.

г) лоханочно-почечные рефлюксы.

137. С какой нозологической формы начинается дифференциальный диагноз острой возникшей кисты семенного канатика?

а) полиорхия.

б) ущемленная паховая грыжа.

в) паховый лимфаденит.

г) острый аппендицит.

138. Выберите нужную тактику при фимозе:

а) циркумцизия.

б) насильственное вправление головки.

в) расширение крайней плоти с помощью зажима.

г) ванночки с раствором антисептиков.

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

а) гипоплазия яичка.

б) монорхизм.

в) анорхизм.

г) полиорхизм.

140. Выберите оптимальный вариант лечения эктопии яичка:

а) гормональное лечение.

б) оперативное лечение.

в) курортолечение.

г) физиолечение.

141. Какие повреждения органов мочевой системы сопровождаются анурией?

а) разрыв уретры.

б) ушиб почки

в) отрыв мочеточника.

г) разрыв почки.

142. Какими лабораторными методами определяют скрытую лейкоцитурию у детей?

а) проба аддиса-каковского.

б) проба зимницкого.

в) клиренс тесты.

г) проба иванисевича

143. Какие осложнения острого пиелонефрита вы знаете?

а) карбункул почки

б) перитонит.

в) пневмония.

г) абсцесс броди

144. Какие изменения мочи характерны для мочекаменной болезни?

а) сахар в моче.

б) снижение удельного веса

в) повышение уробилина.

г) гематурия.

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

а) микционная цистография.

б) цистоскопия

в) инфузионная урография.

г) ретроградная пиелография

146. Выберите осложнения мочекаменной болезни:

- а) нефроптоз.
- б) пиелонефрит.
- в) пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- г) поликистозная почка.

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

- а) никтурия.
- б) почечная колика.
- в) полакиурия
- г) пальпируемая опухоль.

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

- а) воспалительными.
- б) механическими.
- в) гормональными.
- г) травматическими.

149. Какие аномалии положения почек вы знаете?

- а) мультикистозная почка.
- б) удвоение мочеточников
- в) s - образная почка.
- г) подвздошная дистопия.

150. 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.

151. Укажите на аномалии взаимоотношения почек:

- а) аплазия почки.

- б) дистопия почки.
- в) мульткистозная дисплазия почки
- г) s - образная почка.

152. Укажите на аномалии мочеточников:

- а) мегауретер.
- б) экстрофия
- в) гипоспадия.
- г) эписпадия.

153. Укажите на методы диагностики дивертикула мочевого пузыря:

- а) цистография.
- б) сканирование почек.
- в) статическая нефросцинтиграфия
- г) ретропневмоперитонеум.

154. Какие аномалии количества почек Вы знаете?

- а) удвоенная почка.
- б) i-образная почки
- в) дистопия почки.
- г) подковообразная почка.

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

- а) лапароскопия.
- б) обзорная урография.
- в) экскреторная урография.
- г) пневмоперитонеум.

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

- а) поликистоз почки.
- б) гидронефроз.
- в) острая почечная недостаточность.

г) хроническая почечная недостаточность.

157. 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.

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

а) камень верхней чашечки.

б) камень лоханки.

в) коралловидный камень почки.

г) камень мочеточника.

159. 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.

160. 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 разбужирования.

161. 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.

162. 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.

163. 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.

164. Укажите оптимальный срок выполнения операции меатотомии при гипоспадии.

а) 3-5 лет.

б) 6-8 лет.

в) после установления диагноза.

г) в пубертатном периоде.

165. 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.

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

а) ренальная.

б) экстраренальная.

в) субренальная.

г) рефлекторная.

167. Какая форма анурии не является следствием патологического состояния органов мочеполовой системы?

а) экстраренальная.

б) субренальная.

в) преренальная.

г) ренальная.

168. Для какого заболевания патогномичным является односторонняя макрогематурия?

а) болезнь Верльгофа.

б) узелковый периартериит.

в) острый гломерулонефрит.

г) опухоль почки.

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

а) гидронефроз.

б) калькулез.

в) туберкулез.

г) нефроптоз.

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

а) фимоз.

б) камень уретры.

в) разрыв уретры.

г) камень мочевого пузыря.

171. Какой из перечисленных симптомов является абсолютным показанием для экстренного оперативного вмешательства на почке при ее травме?

а) макрогематурия.

б) шок.

в) нарастающая припухлость в поясничной области.

г) боль.

172. Какая 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.

173. Какой из перечисленных методов исследования наиболее информативен в диагностике разрыва уретры?

а) экстренная урография.

б) восходящая уретрография.

в) цистоскопия.

г) цистография.

174. Какой метод исследования противопоказан при разрыве уретры?

а) инфузионная урография.

б) восходящая уретрография.

в) нисходящая цистоуретрография.

г) катетеризация мочевого пузыря.

175. При каком из перечисленных симптомов важна визуальная оценка выделенной мочи?

а) пиурия.

б) микрогематурия.

в) макрогематурия.

г) оксалурия.

176. Укажите особенности мочеотделения у новорожденного в возрасте до 10 дней?

а) олигурия, оксалурия.

б) гипоизостенурия.

в) физиологическая анурия.

г) уреженное мочеиспускание.

177. Какой метод исследования является наиболее достоверным в дифференциальной диагностике камня мочевого пузыря?

- а) нисходящая цистография.
- б) обзорная рентгенография брюшной полости.
- в) цистоскопия.
- г) урофлоуметрия.

178. При каком заболевании проведение красочной пробы (введение индигокармина в мочевой пузырь) имеет ведущее дифференциально-диагностическое значение?

- а) нейрогенный мочевой пузырь.
- б) ночное недержание мочи.
- в) эктопия устья добавочного мочеточника во влагалище.
- г) клапаны задней уретры.

179. Какой вид цистографии наиболее информативен в диагностике дивертикула мочевого пузыря?

- а) восходящая.
- б) пневмоцистография.
- в) полипозиционная (в нескольких проекциях).
- г) микционная с ЭОП.

180. Для какого заболевания или порока характерно отсутствие изменений со стороны чашечно-лоханочной системы по данным ретроградной пиелографии?

- а) поликистоз.
- б) гипоплазия.
- в) тромбоз почечной артерии.
- г) опухоль почки.

181. Для какого состояния феномен "немой" почки является патогномичным рентгенологическим симптомом при выполнении экскреторной урографии?

- а) тромбоз почечной артерии.
- б) реноваскулярная гипертония.
- в) гипопластическая почка.
- г) мочекаменная болезнь.

182. При какой локализации конкремента возникает наибольшая угроза полной обтурации?

- а) коралловидный камень лоханки.
- б) камень мочеточника.
- в) камень мочевого пузыря.
- г) камень нижней чашечки.

183. Какая операция является методом выбора при камнях лоханки?

- а) пиелолитотомия.
- б) нефротомия.
- в) литотрипсия.
- г) нефрэктомия.

184. Какой из перечисленных пороков почки в подавляющем большинстве случаев является двухсторонним?

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

185. Из каких эмбриональных зачатков формируется влагалище?

- а) вольфова протока.
- б) первичного желобка уретры.
- в) мочеполовой складки.
- г) мочеполового синуса.

186. Основными функциями почек являются нижеследующие, кроме:

- а) выделение азотистых продуктов.
- б) регуляция артериального давления.
- в) гемопозитическая.
- г) регуляция жирового и углеводного обмена.

187. Применение каких антибиотиков не желательно при остром пиелонефрите?

- а) цефалоспоринов.
- б) пенициллинов.
- в) хлорамфеникола.
- г) канамицина.

188. Во внеклеточной жидкости по сравнению с внутриклеточной больше:

- а) натрия.
- б) калия.
- в) фосфатов.
- г) белка.

189. Основные причины внутриклеточной дегидратации при заболевании почек:

- а) полиурия.
- б) недостаточное выделение почками солей из организма.
- в) недостаточное поступление воды в организм.
- г) понос, рвота.

190. Что понимают под термином "олигурия"?

- а) выделение за сутки менее 1,2 л мочи.
- б) выделение за сутки менее 1,0 л мочи.
- в) выделение мочи за сутки менее 60% нормы.
- г) выделение за сутки менее 300 мл мочи.

191. Что понимают под термином "анурия"?

- а) выделение мочи за сутки менее 30% нормы.
- б) выделение за сутки менее 600 мл мочи.
- в) выделение за сутки менее 300 мл мочи.
- г) выделение мочи за сутки менее 10% нормы

192. Что понимают под термином "полиурия"?

- а) выделение за сутки больше 800 мл мочи.
- б) выделение за сутки больше 1 литра мочи.
- в) выделение за сутки больше 1,5 литра мочи.

г) выделение за сутки больше 2,5 л мочи.

193. У больного имеется полная анурия в течение 24 часов. Какой из диагнозов является наиболее вероятным?

а) обструкция мочевых путей.

б) острый нефрит, осложнившийся ОПН.

в) шоковая почка.

г) обострение хронического гломерулонефрита с развитием ОПН.

194. Радионуклидная ренография позволяет определить:

а) концентрационную функцию почек.

б) очистительную способность канальцев, уродинамику верхних мочевых путей.

в) величину канальцевой реабсорбции.

г) эффективный почечный плазмоток.

195. Назовите, при каких состояниях возможно развитие субрентальной анурии:

а) сердечная недостаточность.

б) двусторонние камни мочеточников.

в) неукротимая рвота.

г) тяжёлая интоксикация.

196. Абсолютными противопоказаниями к биопсии почек служит ниже перечисленное, кроме:

а) наличия единственной функционирующей почки.

б) гнойного перинефрита.

в) опухоли почки.

г) нефроптоза.

197. В диагностике гидронефроза решающее значение имеет:

а) анамнез (почечная колика, тупая боль в поясничной области).

б) результаты клинического исследования (увеличение почки, гематурия и др.).

в) рентгенологическое исследование.

г) биопсия почки.

198. Поскольку у детей пузырно-мочеточниковый рефлюкс не имеет характерных

симптомов, маскируясь проявлениями хронического пиелонефрита, важное значение для диагностики приобретает:

- а) катетеризация мочевого пузыря
- б) цистоманометрия.
- в) микционная цистография.
- г) радиоизотопная ренография.

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

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

200. На фоне полного здоровья у мальчика появилась боль в правой половине мошонки, болезненность у верхнего полюса яичка, в последующем отек и гиперемия правой половины мошонки. Диагноз и лечебная тактика следующая:

- а) орхоэпидидимит, консервативное амбулаторное лечение.
- б) заворот яичка, консервативное лечение.
- в) синдром "отечной и гиперемированной мошонки", срочное оперативное лечение.
- г) аллергический отек мошонки, назначение антигистаминных препаратов, ношение суспензория

201. Для стадии 4А (вторичных заболеваний) ВИЧ-инфекции характерно:

- а) Поверхностные бактериальные, вирусные и грибковые поражения кожи
- б) Поражение кожи слизистых, сопровождающиеся глубокими изъязвлениями
- в) Диссеминированный опоясывающий лишай
- г) Обязательное присоединение легочного и внелегочного туберкулеза

202. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

203. 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

204. 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

205. Рекомендуются 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)

206. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

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

- а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата

- б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата
- в) Промыть водой
- г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

208. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:

- а) Определение CD-4 клеток
- б) Определение уровня иммуноглобулина
- в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным
- г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

209. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:

- а) На 7 сутки
- б) Через 3 месяца
- в) На 15 сутки
- г) Через 6 месяцев

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

- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

211. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

212. 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

213. Показанием к антиретровирусной терапии является:

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

214. 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

215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

217. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

- а) желательна в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желательна в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|

- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

218. 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

219. 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

220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование
- б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность
- в) При предъявлении направления на исследование
- г) При предъявлении полиса ОМС

221. 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 (СД 4/СД 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